GSASA

2012

RAPPORT

GSASA

Editorial

Activités

Organisation

Membres

Comptes annuels

Schweizerischer Verein
der Amts- und Spital-
apotheker
Association suisse
des pharmaciens
de l'administration
et des hôpitaux
Associazione svizzera
dei farmacisti
dell'amministrazione
e degli ospedali
Swiss Association
of Public Health
Administration and
Hospital Pharmacists

Editorial

L'année 2012 marque le milieu de la législature en cours. Tout comme 2011, elle a été riche en réalisations, comme ce rapport annuel le démontre. Le comité a défini une longue liste d'objectifs pour ces 3 ans et l'exercice écoulé a permis d'avancer sur un bon nombre d'entre eux. La GSASA est dynamique, grâce au travail actif des membres du comité, du siège central et de l'ensemble des membres de l'association, qui contribuent, dans nos nombreux groupes de travail, à faire avancer nos projets.

La formation FPH en pharmacie hospitalière occupe une place stratégique dans notre association. Elle permet d'apporter toutes les connaissances nécessaires aux pharmaciens qui se destinent à cette branche de la profession, en termes de savoir, de savoir-faire et de savoir-être. La formation pratique, la formation théorique et la conduite d'un projet de recherche sont les piliers de cette spécialisation. Afin que celle-ci soit reconnue à sa juste valeur, il est essentiel que le titre soit attribué par nos instances fédérales, comme pour les spécialisations médicales. Un grand pas en avant a été réalisé en 2012, avec le déroulement de la procédure d'accréditation. Même si les résultats définitifs de cette démarche ne nous parviendront qu'en mai 2013, les éléments en notre possession nous permettent d'être optimistes sur son issue. Ce succès important aura été possible grâce à l'investissement de nombreuses personnes, en particulier de notre FPH hôpital, de la task force formée à cette occasion et dirigée par notre past-présidente Brigitte Waldispühl, et à une excellente collaboration avec pharmaSuisse.

L'actualité nous oblige parfois à nous investir de manière imprévue, à la suite d'évènements survenant dans notre environnement ou de décisions politiques. En 2012, notre groupe de travail «Approvisionnement et économie» a été fortement mis à contribution, afin que la voix de la GSASA soit entendue sur les problématiques de ruptures d'approvisionnement et des difficultés liées à l'application de l'article 71 LAMal. Grâce à notre action, les milieux politiques, les autorités de santé, les industries pharmaceutiques et les assurances maladies ont été sensibilisés à nos difficultés actuelles. Nous avons été une force de proposition, en publiant notamment des recommandations, avec l'objectif de trouver des solutions pragmatiques. Paradoxalement, la problématique des ruptures, qui nous tourmente dans notre quotidien, a été à l'origine d'une forte médiatisation des pharmaciens d'hôpitaux, ce qui a permis de mettre en évidence auprès du grand public l'importance de notre travail quotidien. J'adresse ma reconnaissance à tous ceux qui se sont engagés (et qui devront malheureusement continuer à le faire en 2013), dans leur pharmacie ou au niveau de la GSASA, dans ce domaine.

Je vous souhaite une bonne lecture de ce rapport, qui reflète très bien le dynamisme qui habite notre association. Un grand merci à tous pour votre implication et je me réjouis de cette troisième et dernière année de présidence, qui a déjà fort bien débuté.

Pascal Bonnabry, Präsident der GSASA

Activités

Recherche

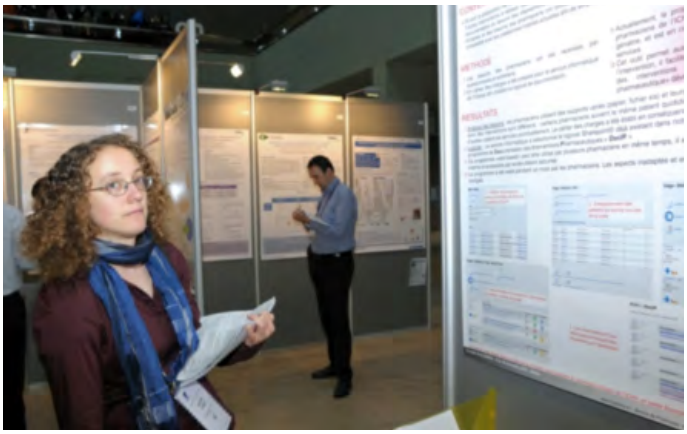
Au printemps 2012, un soutien financier a une nouvelle fois été attribué à un projet de recherche d'ampleur nationale. Le thème de l'appel à projet était le suivant : *«Optimisation du processus médicament: de la prescription à l'administration»*. Parmi les trois projets déposés, le groupe de travail recherche a sélectionné le projet portant le titre *«Evaluation de l'impact des interventions d'une pharmacienne clinicienne sur la prescription médicamenteuse inappropriée en psychiatrie gériatrique et élaboration de recommandations pour l'optimisation de la prescription»* d'Isabella De Giorgi (CHUV, Lausanne). Vous trouverez des informations complémentaires, ainsi qu'une description détaillée du projet sous: www.gsasa.ch → recherche → projets de recherche d'ampleur nationale → 2012

Formation

Année d'assistanat: cours-bloc en pharmacie institutionnelle

Au cours de l'année 2012, 187 étudiants provenant de toute la Suisse ont suivi le cours-bloc en pharmacie institutionnelle (voir Tableau 1). 21 cours blocs ont été organisés. Treize hôpitaux s'engagent dans la formation des étudiants, dans l'ordre alphabétique (selon les villes):

1. Kantonsspital Aarau
2. Kantonsspital Baden
3. Universitätsspital Basel
4. Kantonsspital Baselland, Bruderholz
5. Inselspital, Bern
6. Spitäler FMI, Interlaken
7. Pharmacie Interhospitalière de la Côte, Morges
8. Pharmacie Interjurassienne (PIJ), Moutier
9. Kantonsspital Schaffhausen
10. Institut Central des Hôpitaux Valaisans, Sion
11. Spital STS, Thun
12. Hôpitaux de l'Est Lémanique, Vevey
13. Hôpitaux du Nord vaudois et de la Broye, Yverdon-Les-Bains



Congrès GSASA 2012: Le jury est en train d'évaluer les 50 posters présentés au congrès afin de désigner les gagnants pour les prix posters…

Congrès GSASA 2012 à Baden: Rien ne va plus – les jeux sont faits! Pour la soirée gala du congrès la salle des conférences a été transformée en casino avec une atmosphère extraordinaire.

Tableau 1: Cours-bloc en pharmacie institutionnelle

	ETH Zürich	Université de Bâle	Université de Genève	Total
Nombre d'étudiants en année d'assistanat	64	71	52	187
Cours-bloc en pharmacie institutionnelle	8	5	8	21
Nombre d'hôpitaux formateurs	7	2	5	13*
Étudiants / cours et semaine	6–8	14–15	6–8	5–15

* *L'Institut Central des Hôpitaux Valaisans (Sion) a organisé des cours-blocs pour les étudiants de Genève et de Zurich*

Formation continue et postgrade

Congrès GSASA

Le congrès de la GSASA 2012 s'est déroulé les 15 et 16 novembre dans la Trafohalle du Kultur- und Kongresszentrum de Baden. Au moins 160 pharmaciens d'hôpital et autant de représentants de l'industrie ont participé au congrès qui avait comme thème: "Développement d'une pharmacie hospitalière: Stratégie du succès". Des experts de Suisse et d'ailleurs ont démontré combien l'économie et le management étaient en lien avec la pharmacie hospitalière et ont exposé, à l'aide d'exemples pratiques, comment les changements des conditions générales dans le domaine hospitalier peuvent influencer le travail du pharmacien d'hôpital.

Rien ne va plus – les jeux sont faits! Pour la soirée de Gala, la Trafohalle a été décorée selon ce thème et ensemble avec le Rent-a-Casino une atmosphère exceptionnelle a été créée. Après le repas de gala, il y avait la possibilité de jouer alternativement à la roulette ou au Black Jack, ou de se laisser tenter par le buffet de dessert. La GSASA étant comme une grande famille - la joie de revoir les nombreux collègues a donné des ailes à tou-te-s, a contribué à amener une superbe ambiance et a titillé le plaisir enfantin du jeu chez un grand nombre.

Plus de 50 posters ont été présentés lors du congrès et les travaux suivants ont été primés:

- Le prix pour le meilleur poster et la meilleure présentation orale a été décerné à Madame Stéphanie Martignoni pour son travail portant le titre *«Intérêt du dose banding dans la préparation de diffuseurs portables de 5-FU en ambulatoire»*.
- Madame Carole Grandjean a reçu le 2ème prix poster pour sa présentation *«Gestion du traitement médicamenteux des troubles du métabolisme phosphocalcique chez les patients hémodialysés: un rôle pour le pharmacien»*.
- Isabelle Arnet a obtenu le 3ème prix poster pour son travail *«Erroneous Prescription of Half Tablets in a Swiss University Hospital»*.
- Enfin, le Swiss young pharmacist group (Swiss YPG) a décerné le prix junior à Hélène Jegge pour son travail *«Dosis- und Verträglichkeitsvergleich verschiedener Midazolam-Nasenspray Formulierungen»*.
- Le prix de la recherche BBraun a cette année été décerné à Madame Melanie Brulhard pour son travail portant le titre *«Multidisciplinary medication review: evaluation of a pharmaceutical care model for nursing homes»*.

Titre de spécialiste FPH en pharmacie hospitalière et certificat complémentaire FPH en pharmacie clinique

Les travaux pour l'accréditation de la formation postgrade FPH en pharmacie hospitalière par la confédération progressent comme prévu. Le dossier d'auto-évaluation a été déposé dans les délais fin avril 2012. Ensuite, des experts externes ont évalué la formation se fondant sur le rapport d'auto-évaluation ainsi qu'une visite à la pharmacie hospitalière de Bâle et ont soumis leur rapport auprès de l'Organe d´accréditation et d´assurance qualité des hautes écoles suisses (OAQ) début octobre. La décision d'accréditation est attendue pour mai 2013. Dans le cadre du processus d'accréditation fédérale, le programme de formation postgrade a été révisé en 2011, à la suite de quoi un nouveau règlement d'examen a dû être élaboré dans le courant de l'année dernière. Celui-ci prévoit un examen écrit et un examen oral:

- La partie écrite comprend des questions portant sur les domaines de compétences 1, 2 et 3 et dure 2 heures.
- L'examen oral est divisé en deux parties de 30 minutes chacune: la première comprend des questions sur des cas pratiques concernant le domaine de compétence 4 et la deuxième aborde en 15 minutes la présentation du travail de diplôme et est suivie par une discussion.

Le nouveau règlement d'examen a été approuvé lors de l'AG du 14 novembre 2012 à une large majorité.
Le 29.11.2012, soit 14 jours après l'AG, les deux premières candidates ont passé les examens selon la nouvelle règlementation à Berne.
Cette année, huit candidat-e-s ont réussi l'examen pour l'obtention du titre FPH en pharmacie hospitalière (dont deux selon le nouveau règlement).
Quatre candidates ont passé l'examen pour l'obtention du certificat complémentaire FPH en pharmacie clinique.
Le tableau 2 donne un aperçu des porteurs du titre FPH, des personnes en formation et des établissements de formation. Tous les travaux de diplôme et les travaux de certificat sont publiés sous les liens suivants:
Pharmacie hospitalière: www.gsasa.ch → recherche → travaux de diplôme → travaux de diplôme FPH/MAS pharmacie hospitalière
Pharmacie clinique: www.gsasa.ch → recherche → travaux de diplôme → travaux de certificat FPH en pharmacie clinique

Fonds Jean-Philippe Reymond – prix pour le meilleur travail de certificat FPH en pharmacie clinique
La FPH hôpital a retenu le travail de Madame Anne Henry portant le titre *«Système de détection d'interactions médicamenteuses: critères pour son implémentation et test du produit eMedisTa»* pour le prix Jean-Philippe Reymond. Ce prix a été décerné lors du congrès à Baden dans le cadre de la remise des prix des posters.

Fabrication

Joint Audits
De nombreuses pharmacies d'hôpital commandent certains médicaments auprès d'un fabricant à façon. Selon la pharmacopée helvétique, le mandant doit vérifier que le fabricant à façon «est compétent pour exécuter correctement les travaux». C'est en fin de compte le mandant qui est responsable de la validité du produit fabriqué.
Afin d'éviter que chaque pharmacie d'hôpital de la Suisse fasse individuellement un audit auprès des fabricants à façon, le groupe de travail fabrication a proposé, après avoir consulté le comité de la GSASA, de planifier des Joint Audits au nom de la GSASA. Sur ce, le groupe de travail a élaboré une check-list d'audit et a défini les éléments clés pour la mise en œuvre de l'audit, comme par exemple:
- Composition de l'équipe d'audit avec savoir-faire dans les domaines de fabrication et BPF
- Organisation d'un (max. deux) audit par an
- Rapport en anglais
- etc

Le projet de cette check-list a été testé lors d'un premier audit; un à deux Joint Audits suivront en 2013. Les rapports d'audits seront mis à disposition des pharmacies d'hôpital qui ont pris un abonnement «hôpital» de la GSASA, dès que les audits seront définitivement approuvés.

La mise en œuvre des audits auprès des fournisseurs des matières primaires se fera sous l'égide du groupe de travail analyse, de la même façon que les audits auprès des fabricants à façon.

Tableau 2: Programmes de formation postgrade

	2008	2009	2010	2011	2012
Formation postgrade FPH en pharmacie d'hôpital					
Porteurs du titre FPH*	150	146	151	152	161
Personnes en formation	22	21	18	23	28
Formateurs, formatrices	30	32	29	30	33
Établissements de formation postgrade	16	16	16	17	19
Certificat complémentaire FPH en pharmacie clinique					
Porteurs du titre FPH*	14	24	38	51	60
Formateurs, formatrices	6	11	17	18	17
Établissements de formation postgrade	5	8	11	12	13

** Pour les porteurs du titre FPH qui ne peuvent ou ne veulent pas remplir leur obligation de formation continue pour des raisons familiales ou professionnelles, le port du titre FPH leur sera officiellement interdit conformément au règlement, mais les personnes concernées gardent toutefois leur titre.*

Economie et approvisionnement

OAMal, articles 71 a et b
Ces deux articles de l'OAMal ont été introduits pour permettre à des patients l'accès à des médicaments même si ceux-ci ne sont pas (encore) pris en charge par l'assurance-maladie ou alors seulement pour d'autres indications. L'article règle la prise en charge des coûts par l'assurance-maladie. L'objectif de ces textes de loi est :
- d'augmenter la sécurité d'approvisionnement et de remboursement pour les patients
- de fixer des bases pour le financement dans le domaine des traitements qui n'ont pas été obligatoirement pris en charge par les assureurs jusqu'à présent (off-label-use, off-limitation-use, hors-list, unlicensed, orphan-drug, orphan indication)
- de susciter des économies pour la santé publique et non pas générer des coûts

Mais son application dans les hôpitaux a rapidement créé des problèmes. Ce sont essentiellement des problèmes logistiques (marchandises sans bulletin de commande, pas de traçabilité de la chaîne du froid, des conditions de stockage etc.), qui ont eu des effets négatifs sur la qualité du produit et donc sur la sécurité des

Assemblée générale de la GSASA du 14.11.2012 au Kultur- und Kongresszentrum Trafo à Baden.

Livraison des médicaments: Quand un article de la loi aboutit à ce que le flux de la marchandise standard dans l'hôpital soit contourné et ayant des effets négatifs sur la qualité du produit et donc sur la sécurité des patients, l'habileté en négociation des pharmaciens d'hôpital est demandée (lire plus sous « Economie et approvisionnement, OAMal, articles 71 a et b »)

patients. Ils provoquent également des pertes financières directes ou indirectes pour la pharmacie d'hôpital.

En tant que représentant de la GSASA, Richard Egger est en train de négocier avec les caisses maladie et l'industrie pharmaceutique. L'objectif est de trouver la solution la plus simple possible. Celle-ci devrait idéalement correspondre au processus logistique routinier du flux des médicaments dans les hôpitaux. Les médicaments concernés devraient pouvoir être commandés normalement, livrés depuis le stock habituel, et facturés à l'assureur au prix standard (LS). L'assureur demanderait ensuite à l'entreprise pharmaceutique un remboursement conformément à leur accord bilatéral convenu. Les négociations ne sont pas encore achevées.

Sécurité des approvisionnements / ruptures de stock

Tout d'un coup les médias se sont montrés intéressés par le sujet des problèmes d'approvisionnement en médicaments. Au printemps 2012, d'innombrables articles ont été publiés dans la presse quotidienne. Mais le problème n'existe pas seulement depuis ce printemps. C'est ce que le groupe de travail a montré clairement dans un article paru dans le pharmaJournal en mai 2012, en se basant sur des faits chiffrés (pharmaJournal 10/5/2012). C'était pour sensibiliser les lecteurs et pour préciser que la pénurie d'approvisionnement n'est pas un problème imputable à la négligence des pharmaciens d'hôpital. L'OFSP a invité, fin mai, des représentants des différents groupes d'intérêts à une plateforme de discussion. Ont participé entre autres l'OFAE (Office fédéral pour l'approvisionnement économique du pays), les pharmaciens de l'armée, la CDS (conférence suisse des directeurs cantonaux de la santé), l'APC (association des pharmaciens cantonaux) et la GSASA.

Pour accélérer la discussion, le comité de la GSASA a demandé au groupe de travail de formuler des recommandations pour la gestion des ruptures de stock à l'attention de l'industrie, des autorités, ainsi que des pharmaciens d'hôpital. Cette démarche a abouti à un autre article intitulé *«Recommandations pour surmonter les ruptures de stock de médicaments»*, publié fin septembre dans le pharmaJournal et le GSASA-Journal (pharmaJournal 21/10/2012 ; GSASAJournal 26/3). En outre, ces recommandations ont été envoyées aux stakeholder de la politique et de l'économie, pour parvenir plus rapidement à l'objectif déclaré: la création d'une plateforme d'information officielle. De plus amples informations sous: www.gsasa.ch → Activités → Actualités et prises de position → ruptures de stock

La GSASA a organisé, lors de la pré-conférence du congrès GSASA le 14 novembre 2012, en collaboration avec l'association des pharmaciens cantonaux, un atelier portant le titre *«Problèmes d'approvisionnement en médicaments»*. L'objectif de cet atelier était de partager différents points de vue sur le problème des ruptures d'approvisionnement et de discuter de possibles solutions à mettre en place pour endiguer ce phénomène. Le programme et les présentations sont publiés sur le site de la GSASA sous www.gsasa.ch → Formation → Congrès GSASA → Archives → Congrès 2012

Hitparade des médicaments (Top 150)

29 hôpitaux, le même nombre que l'année précédente, ont participé au relevé des 150 médicaments les plus consommés en 2012. Comme il est apparu que les 20 préparations les plus demandées étaient principalement des médicaments protégés par un brevet et appartenant au groupe des cytostatiques, le groupe de travail va continuer à examiner les possibilités d'autres évaluations utiles. Les hôpitaux ne veulent pas renoncer au relevé et à l'évaluation annuels. (Tableau 3).

Tableau 3: Relevé des 150 médicaments les plus consommés

Année	Nombre d'hôpitaux participants
2009	21
2010	24
2011	29
2012	29

Services pharmaceutiques

GT pharmacie clinique

La fiche de documentation de l'activité de pharmacie clinique a été diffusée début 2012 et publiée sous www.gsasa.ch → activités → activités cliniques

De nombreux centres l'ont introduite dans leur pratique quotidienne. Un certain nombre de commentaires et de propositions d'évolution ont déjà été transmis au GT ad hoc. Une analyse complète ainsi qu'une version revue sera disponible en 2013.

GT Formation clinique

L'atelier de pharmacie clinique organisé le matin de l'Assemblée générale GSASA rencontre toujours un bon succès. En Suisse romande, le GT formation organise également 3 demi-journées de présentations de cas.

Questionnaire GSASA

La décision de revoir la structure des questionnaires GSASA, en collaboration avec des partenaires industriels, a été prise par le comité en 2012. Un GT ad hoc va travailler sur le sujet et une nouvelle version devrait être disponible fin 2013.

AG Pädiatrie

En collaboration avec le GT Fabrication, onze préparations magistrales pédiatriques validées ont été publiées sur le site de la GSASA. Les préparations peuvent être utilisées pour les enfants dès la naissance. Plus sous www.gsasa.ch → activités → préparations magistrales pédiatriques

Gestion des risques / Qualité & sécurité

High risk medication Tool

Cet outil permet de découvrir les risques et les mesures d'amélioration dans la gestion des injectables et donc d'augmenter la sécurité des patients. Après l'analyse de la littérature internationale, le groupe de travail a élaboré fin 2011 / début 2012 le projet d'un catalogue de critères. Ce dernier a été envoyé en avril 2012 à tous les pharmaciens chef pour une prise de position. Après quelques adaptations, cet outil a été testé en pratique dans 5 hôpitaux en septembre et une première version de l'outil est disponible depuis octobre 2012. Les critères d'évaluation sont regroupés en 8 chapitres:

1. Approvisionnement
2. Stockage
3. Information sur le médicament
4. Prescription
5. Préparation / mise à disposition / administration
6. Surveillance
7. Formation
8. Gestion des risques

La finalisation de l'outil, y compris le glossaire, est prévue pour le premier semestre 2013. Le groupe de travail espère que de nombreux membres de la GSASA appliqueront cet outil une fois publié et qu'ils leur enverront des feedbacks structurés pour que le GT puisse identifier les points critiques dans le domaine des injectables. L'évaluation du retour d'informations pourrait par exemple être effectuée dans le cadre d'un travail de master ou un travail FPH.

Systèmes d'informations

Le secteur systèmes d'information était principalement occupé avec la problématique de base de données des médicaments (Compendium, swissmedic-Tool).

Groupe de travail bases de données

En 2012, il a fallu renouveler le poste du mandat de la GSASA pour la création de bases de données (Comprimés qui peuvent être écrasés, coupés etc.). Madame Monika Schäublin a accepté de reprendre cette tâche et a commencé son travail en automne 2012. Dans ce contexte, des directives de travail pour le référencement de données ont été créées en collaboration avec le groupe de travail information des médicaments du secteur services pharmaceutiques. Ces directives ont également été approuvées par le comité.

www.gsasa.ch et groupe de travail web

Le site web réaménagé en 2011 fait ses preuves, il est activement utilisé et continuellement mis à jour.

Lors de l'AG 2011, il a été annoncé que l'équipe de rédaction du GSASA Journal va se retirer après 25 ans de services. La discussion et le vote consultatif qui suivirent ont montré une forte tendance vers les médias électroniques. Aussi, en janvier 2012, le comité a décidé de passer de la forme imprimée du GSASA-Journal à une forme électronique appelée GSASA eNews, qui débutera en janvier 2013. Un groupe du comité a réalisé avec Susanna Kussmann un concept pour les GSASA eNews.

Politique

Le groupe de travail SaLa (Sound alike, Look alike) (présidé par la GSASA, en collaboration avec l'industrie pharmaceutique et la fondation pour la sécurité des patients) a élaboré des recommandations communes destinées à éviter les confusions dues à des médicaments aux emballages et aux étiquetages d'apparence semblable («Look alike») et à éviter les confusions dues à des noms de médicaments aux consonances similaires («sound alike»). Ces recommandations ont été approuvées par toutes les organisations concernées. L'AG de la GSASA a également approuvé l'acceptation de cette requête à l'unanimité.

Informations complémentaires et lien vers les recommandations: www.gsasa.ch → qualité & sécurité → concept gestion des risques et recommandations GSASA

Pharmaciens cantonaux

L'harmonisation intercantonale des pratiques d'inspection s'est poursuivie en 2012. Celle-ci s'est traduite par l'élaboration de nouvelles directives et recommandations et par la révision de documents déjà publiés sur le site internet de l'association (http://www.kantonsapotheker.ch/). Site qui, soit dit en passant, propose dorénavant aussi une page dédiée à l'actualité des medias en lien avec les produits thérapeutiques.

L'association des pharmaciens cantonaux (APC/KAV) a été sollicitée par la CDS pour la représenter dans le groupe de réflexion mis sur pied par l'OFAE dans le but de créer une plate-forme

Look alike, Sound alike: un problème qui a été thématisé lors de nombreuxses présentations – avec les nouvelles recommandations un grand pas en avant a été réalisé (Lire plus sous „Politique")

Dosages et formes galéniques adaptés aux enfants : once préparations magistrales pédiatriques ont été validées et publiées sur le site web de la GSASA. D'autres préparations vont suivre. (Lire plus sous « Services pharmaceutiques, GT Pédiatrie »)

interdisciplinaire chargée des questions complexes liées aux ruptures d'approvisionnement en médicaments. L'APC/KAV a aussi été intégrée dans les groupes de travail de l'OFSP traitant des nouvelles stratégies en matière de vaccinations, et plus spécifiquement de la vaccination contre la grippe. En outre, deux pharmaciens cantonaux délégués de la CDS ont activement contribué aux groupes de travail consacrés au nouveau plan de pandémie.
Trois de nos collègues ont eu le bonheur de voir, fin 2012, leur contribution au groupe de travail de swissmedic «MESA» (nouveau logiciel pour la notification des mouvements de stupéfiants) couronnée de succès par la mise en ligne de ce nouveau produit. Les grossistes doivent dorénavant notifier tous les mouvements de médicaments contenant des substances psychotropes, c'est-à-dire les stupéfiants des tableaux a et b de l'ordonnance du DFI. Ce nouvel outil permet aux pharmaciens cantonaux d'avoir une image très précise des livraisons de stupéfiants et autres benzodiazépines aux personnes ou entreprises autorisées à acquérir de tels produits.
Comme chaque année, l'APC/KAV a été sollicitée dans le cadre de nombreuses consultations sur de nouveaux projets de lois ou ordonnances, ou sur des modifications de textes existants.

Pharmaciens d'administration
Lors de l'évaluation des modules de formation continue pour la pharmacie d'administration, le stage de formation startup de MEGRA (Mitteleuropäische Gesellschaft für Regulatory Affairs e. V.) s'est imposé naturellement. Le stage comporte tous les domaines réglementaires au niveau fédéral et pourrait être de grand intérêt pour les pharmaciens d'administration et les pharmacies d'hôpital avec une autorisation de grossiste. Il est prévu d'ajouter ce cours à la liste des manifestations reconnues par la GSASA et d'accorder des crédits pour ce cours. Le 5ème stage startup de MEGRA aura lieu dès mars 2013.

En décembre 2011 déjà, à la suite du cours de l'Etat-major sanitaire, le manque de pharmaciens militaires et par là même les conséquences ressenties sur l'approvisionnement du matériel sanitaire ont été relevés.
Au courant de l'année 2012, le groupe de travail «pharmacie militaire et formation» a vu le jour, grâce à l'initiative de deux pharmaciens militaires actifs (Maj Markus Lampert et Maj Nicolas Widmer).
Ce groupe de travail est soutenu par pharmaSuisse, le Centre de compétences pour la médecine militaire et de catastrophe et par la GSASA. Il s'agit avant tout de rendre la formation militaire du pharmacien plus attractive et, tout comme la formation du médecin militaire, de la rendre plus pratique. La formation du pharmacien militaire devrait ainsi être ajustée aux études de pharmacie et la spécialisation devrait être conforme au titre FPH.
Le kickoff-meeting a lieu le 16 janvier 2013.

Collaboration avec d'autres associations et sociétés pharmaceutiques
Sociétés, dont la GSASA est membre collectif
Lors de l'AG du 14 novembre 2012, Madame Laurence Cingria a été élue pour représenter officiellement la GSASA au sein du comité de pharmaSuisse.
D'autres institutions, dont la GSASA est membre collectif (sans changements dans la représentation de la GSASA):
- SSIM (Société suisse d'informatique médicale) : Marie-Christine Grouzmann
- SSSPh (Société suisse des sciences pharmaceutiques): Christoph Meier
- EAHP: Pascal Bonnabry, Marco Bissig

Membres collectifs sans représentant-e: H+ Hôpitaux de Suisse, SSC (Société suisse de chimie)

En outre, la GSASA travaille en étroite collaboration avec de nombreuses organisations et associations, dans le cadre de groupes de travail spécifiques, à travers l'engagement personnel de membres de la GSASA ou à travers l'organisation de manifestations communes de formation continue.

Séance du comité du mois de septembre à Yverdon-les-Bains: Après une longue séance, Georges Zelger (prédisent de la GSASA du 1.2005 au 12.2007) a invité le comité pour un apéritif dans sa pharmacie hospitalière PGNVB.

GSASA-Journal: La dernière édition de la version imprimée du GSASA-Journal apparaissait le 31.12.2012 et avec ceci le groupe rédactionnel partait après 25 ans au sein de la rédaction à la retraite « GSASA » bien méritée (lire plus sou 3. Organisation, publications officiel de la GSASA »)

Organisation

Révision des statuts et changement de nom
(Il est permis d'en rire !) Après quatre années d'étude intensive de notre dossier et après deux changements de nom, le registre fédéral du commerce a constaté en mai dernier que la traduction du nom de la GSASA était fausse, et cela depuis plus de 60 ans. Le pire est qu'ils ont raison. Dans la version allemande, «suisse» se réfère aux pharmaciens tandis que dans le texte français c'est la société qui est suisse. L'AG a donc accepté à l'unanimité ce re-changement de nom proposé comme suit:
GSASA, Schweizerischer Verein der Amts- und Spitalapotheker
GSASA, Association suisse des pharmaciens de l'administration et des hôpitaux
GSASA, Associazione svizzera dei farmacisti dell'amministrazione e degli ospedali
GSASA, Swiss Association of Public Health Administration and Hospital Pharmacists
A la suite de cela, la GSASA a été inscrite au registre du commerce le 19.11.2012

Comité
Comme d'habitude, le comité de la GSASA s'est réuni à trois reprises durant l'exercice sous revue:
- VS I: Séance de deux jours en janvier (24 et 25.1.2012, Bienne)
- VS II: Séance en mai (30.5.2012, Berne)
- VS III: Séance de deux jours en septembre (4 et 5.9.2012, Yverdon-les-Bains)

Les personnes suivantes ont participé aux séances du comité:

Comité exécutif:
Pascal Bonnabry, *président*
Priska Vonbach, *vice-présidente*
Brigitte Waldispühl, *past-présidente*
Katharina Bracher, *responsable des finances*
Susanna Kussmann, *responsable de l'organisation*

Responsables de secteurs:
Cornelia Desax, *Approvisionnement & Économie*
Stefanie Deuster, *Fabrication*
Edith Hufschmied Thurnherr, *Systèmes d'informations*
Pierre Voirol, *Services pharmaceutiques*
Enea Martinelli, *Politique*
Thomas Meister, *Pharmacie de l'administration*
Jean-Blaise Montandon, *Procédures de consultation, représentant des pharmaciens cantonaux*
Joël Wermeille, *Formation*
Peter Wiedemeier, *Qualité & Sécurité*

Secrétariat / Siège:
Brigitte Demierre, Freiburg

Secrétariat / comptabilité/comptes annuels:
Irene Fankhauser, Meyriez (uniquement VS III)

Membre d'honneur
Tout comme l'année précédente, des membres de longue date de la GSASA, qui se sont beaucoup engagés, ont été honorés, lors de l'assemblée générale. Pascal Bonnabry a remis, sous une pluie d'applaudissement, le certificat de membre d'honneur ainsi qu'un petit présent au PD Dr. Georges Zelger et au Prof. Dr. Stefan Mühlebach. Les discours en leur honneur sont publiés sous: www.gsasa.ch → la GSASA → distinctions → membres d'honneur

Organe de publication officiel de la GSASA
A la fin de l'année 2012 est parue la 100ème édition du GSASA-Journal. Elle marquait en même temps la dernière sous forme imprimée. Avant d'en arriver là et avant que tous les membres de la GSASA puissent tenir en main l'édition d'hiver d'un bleu profond, l'équipe de rédaction sortante (Susanna Kussmann, Lucien Anker, Christian Schäli et André Pannatier) se sont retrouvés une dernière fois, le 10 décembre, dans le bureau d'André Pannatier pour la traditionnelle séance de rédaction trimestrielle. A cette occasion, le président a remercié les trois rédacteurs sortants pour les quelques 25 années d'engagement constant au sein du GSASA journal et leur a offert une bouteille de bon vin. Les trois messieurs ont découvert dans le journal imprimé seulement, que pour la première fois, un texte a été publié sans leur accord rédactionnel – la quasi-fiction de Pascal Bonnabry, qui se termine avec la phrase suivante: «Le lecteur a le rôle facile, surtout lorsque les rédacteurs ont bien fait leur travail, ce qui fût toujours le cas. On en oublie presque que tout cela ne se fait pas tout seul. MERCI, MERCI et MERCI !»

Membres

Au 31.12.2012, la GSASA comptait 401 membres, soit 18 de plus que l'année précédente (pour les comparaisons, voir tableau ci-dessous).

	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Membres ordinaires:		250*	266*	283*	295*	321*
Pharmaciens d'hôpital	–	219	237	249	253	281
Pharmaciens cantonaux	–	23	24	25	25	25
Pharmaciens de l'administration	–	14	10	10	10	11
Organisation à but non-lucratif	–	–	–	–	13	13
Membres d'honneur					3	5
Retraités	–	32	32	30	30	26
Membres associés	–	52	56	65	55	49
Total	**322**	**334**	**354**	**378**	**383**	**401**

** Quelques membres ordinaires assument une double fonction et apparaissent dans plus d'une sous-catégorie (pharmacien d'hôpital, pharmacien de l'administration ou pharmacien cantonal*

Comptes annuels 2011/2012 et budget 2013

Tableau 4: Comptes annuels 2011/2012 et budget 2013

Produit et charges	Comptes provisoires 2011 *1.1.2011-31.12.2011*	Comptes provisoires 2012 *1.1.2012-31.12.2012*	Budget 2013 *1.1.2013-31.12.2013*
Produit	357'080	769'981	284'500
Charges Frais FPH, site web, AG, cours AssPh, GSASA-Journal, divers	-103'731	-428'190	-64'200
Frais de personnel Siège, comité, groupe de travail, EAHP	-188'138	-206'968	-198'500
Autres charges d'exploitation administration, projet de recherche, publicité, succès financier	-104'233	-129'522	-147'000
Provision pour impôts provisoire	-5'000	-5'000	-5'000
Cotisations des membres	71'400	75'000	73'500
Gain/pertes annuelles	27'378	75'301	-56'700
Bilan			
Actifs	825'464		---
Passifs	750'163		---
Fortune	506'440		---

Commentaire général

La question de la dette fiscale reste toujours ouverte en 2012. La bonne nouvelle est cependant que l'inscription au registre du commerce fédéral a enfin eu lieu le 19 novembre 2012. C'est à présent aux autorités du canton de Fribourg d'étudier les comptes annuels des dernières années. Les réserves correspondantes pour le montant de l'impôt à payer ont déjà été comptabilisées les années précédentes. Les comptes annuels pourront définitivement être bouclés, dès que les montants exacts nous seront parvenus.

Commentaire sur les comptes 2011

Lors de l'assemblée générale du 14 novembre 2012, les comptes 2011 ont été approuvés à l'unanimité et conformément aux recommandations des vérificateurs de comptes, Cornelia Hartmeier et Stéphane Gloor. Décharge a été donnée à la trésorière ainsi qu'au comité.

La clôture des comptes 2011 présente un bénéfice annuel de 27'378.16 CHF (une perte de -11'500.00 CHF avait été budgétée). Le bon résultat du congrès, ainsi que l'augmentation de la rentrée d'argent grâce aux cotisations des membres ont contribué à la bonne clôture des comptes.

Commentaire sur les comptes provisoires 2012

Les comptes annuels 2012 pourront uniquement être bouclés après réception du rapport des vérificateurs et après approbation par l'AG, le 27.11.2013. Ils ont, par conséquent, un caractère informatif, qui est provisoire

Commentaire Budget 2013

Le budget 2013 avec un déficit de -56'700.00 CHF a également été approuvé par l'AG. La perte importante s'explique surtout par le fait qu'en 2013, l'organisation des journées franco-suisses en pharmacie hospitalière fera l'objet d'un budget séparé. En outre, le passage du GSASA-journal imprimé à une E-Newsletter provoquera une perte de recettes publicitaires. Il est dès lors envisagé de compenser cette perte par d'autres activités promotionnelles.

Contact:

Susanna Kussmann, responsable de l'organisation de la GSASA;
susanna.kussmann@gsasa.ch