

Editorial

Activités

Organisation

Membres

Comptes annuels

Verein

Schweizerischer
Amts- und Spital-
apotheker

Association suisse

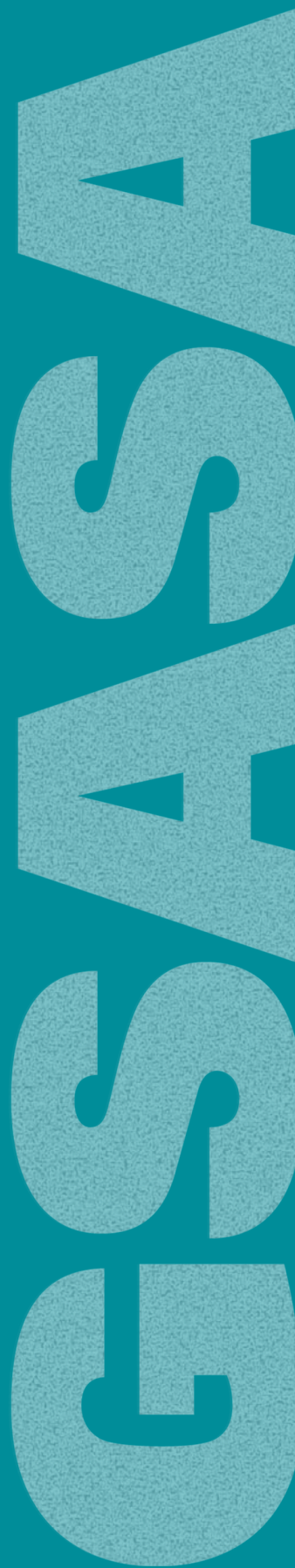
des pharmaciens
de l'administration
et des hôpitaux

Associazione svizzera

dei farmacisti
dell'amministrazione
e degli ospedali

Swiss Association

of Public Health
Administration and
Hospital Pharmacists



Editorial



Cette première année de présidence m'a permis de mieux appréhender la richesse de notre association. Grâce à l'engagement de ses membres dans le comité et les nombreux groupes de travail, grâce au travail très apprécié de nos collaborateurs salariés, la GSASA est un partenaire qui contribue activement au développement de la pharmacie hospitalière et de l'administration, sur le plan de la politique professionnelle, mais

également en tant que société scientifique. Un grand merci à tous ceux qui se sont investis, parfois sans compter, durant l'année écoulée. La professionnalisation de notre structure est sans conteste un des éléments essentiels à la réalisation de nos objectifs. C'est avec plaisir que nous avons agrandi notre staff durant l'année écoulée avec l'arrivée d'Irene Fankhauser, qui épaula désormais Brigitte Demierre dans les tâches de secrétariat et qui se consacre en particulier aux activités financières. Notre siège est dynamique et fonctionne de manière très efficace sous la direction de Susanna Kussmann.

L'année écoulée a été marquée par de nombreuses réalisations, qui sont décrites dans ce rapport d'activité. Je tiens à relever en particulier deux faits importants :

- L'organisation du premier congrès suisse des pharmaciens, qui ouvre une nouvelle ère dans la collaboration entre pharmaciens d'hôpitaux et d'officine. Le futur est aux approches en réseau et il est indispensable qu'entre professionnels de la même branche, nous soyons capables d'imaginer des solutions innovantes pour optimiser la prise en charge des patients. Le congrès fût un succès et il est d'ores et déjà envisagé qu'une nouvelle édition soit organisée en 2014.
- L'adoption d'une définition de la pharmacie clinique, qui a été à l'origine de bien des discussions sur les termes qu'il fallait choisir pour décrire cette activité du pharmacien hospitalier. Au-delà des mots, il s'agit d'un acte symbolique qui marque notre présence auprès des autres professionnels de santé à l'hôpital, en particulier les médecins et les infirmiers.

Ces deux faits doivent nous positionner clairement comme un partenaire impliqué dans une vision globale des soins, actif dans l'amélioration des processus, dans l'optimisation de la prise en charge thérapeutique, et de plus en plus proche du patient lui-même. Ceci ne pourra se faire que par une interaction intelligente et concertée entre les différents acteurs hospitaliers et communautaires.

Encore une fois, un grand merci à tous pour votre implication et je me réjouis des événements qui marqueront les années à venir.

Pascal Bonnabry, président de la GSASA

Activités

Recherche

Au printemps 2011, 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 suivi thérapeutique du patient». Parmi les 6 projets déposés, c'est celui de Markus Lampert (Pharmacie de l'hôpital du Bruderholz) portant le titre «DART» (Drug Associated Risk Tool) qui a été sélectionné, obtenant ainsi un soutien financier conséquent. Vous trouverez des informations complémentaires, ainsi qu'une description détaillée du projet sous : www.gsasa.ch/pages/recherche/projets-de-recherche-d-ampleur-nationale.

Formation

Année d'assistantat: cours-bloc en pharmacie institutionnelle :

Au cours de l'année 2011, 172 étudiants provenant de toute la Suisse ont suivi le cours-bloc en pharmacie institutionnelle (voir **Tableau 1**).

Tableau 1: Cours-bloc en pharmacie institutionnelle

	ETH Zürich	Université Bâle	Université- Genève	Total
Nombre d'étudiants en année d'assistantat	58	61	53	172
Cours-bloc en phar- macie institution- nelle	8	5	9	22
Nombre d'hôpitaux formateurs	6	2	5	12*
Étudiants / cours et semaine	6-8	12-13	5-6	5-13

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

La bonne nouvelle est que toujours plus d'hôpitaux s'engagent dans la formation d'étudiants ; depuis 2008 le nombre d'hôpitaux est passé de 8 à 12. Dans l'ordre alphabétique (selon les villes) ce sont les pharmacies suivantes:

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



Invitation de la GSASA et de pharmaSuisse au 1^{er} Congrès suisse des pharmaciens



Christoph Meier, président du comité scientifique du 1^{er} Congrès suisse des pharmaciens à Interlaken, peut se féliciter du succès de ce congrès.

Formation continue et postgrade

Premier congrès suisse des pharmaciens

Les 30 Novembre et 1^{er} Décembre 2011 a eu lieu, à Interlaken, le 1^{er} congrès suisse des pharmaciens, portant le titre de «*La pharmacie du futur : collaboration interdisciplinaire et développement de services spécialisés*». La GSASA, pharmaSuisse et MCI (organisateur de congrès professionnel) ont étroitement collaboré à l'organisation et au déroulement du congrès.

Un programme scientifique de grande qualité, ainsi qu'un mélange équilibré entre les participants provenant de l'officine, de l'hôpital, de l'administration et de l'industrie ont contribué au succès de ce congrès, un succès confirmé par les retours positifs provenant de toutes les disciplines. Beaucoup de discussions fructueuses ont découlé des présentations orales et des posters présentés. Vous trouverez les présentations (sessions plénières et ateliers), ainsi que le programme définitif avec les résumés des posters sur le site de la GSASA sous: www.gsasa.ch/pages/formation/congres-gsasa/congres2011.

Plus de 60 posters ont été présentés lors du congrès et les travaux suivants ont été primés:

- ▷ Le prix pour les meilleurs poster et présentation orale a été remis à Madame Catherine Plüss-Suard pour son travail portant le titre de «Resistance of pseudomonas aeruginosa to imipenem in Swiss hospitals : correlation with consumption and diversity of antibiotics».
- ▷ Le 2^{ème} prix poster a été donné à Monsieur Marc Mattuzzio pour son poster portant le titre «Continuité des soins entre hôpital et milieu ambulatoire : conception d'une page web à l'intention des pharmaciens d'officine».
- ▷ Monsieur Markus Messerli a reçu le 3^{ème} prix poster pour son travail portant le titre «Polymedication check – A new challenge for swiss community pharmacists».
- ▷ Pour finir, le Swiss young pharmacist group (Swiss YPG) a remis le prix junior à Monsieur Christoph Bitter pour son travail portant le titre «Eskena-study : Clinical testing of developed esketamine nasal sprays in comparison to intravenous and intramuscular application».

Plus de 400 pharmaciennes et pharmaciens et 250 partenaires de l'industrie ont participé à cette première édition. L'importante exposition de l'industrie a amélioré l'interaction entre les participants et les industriels qui s'est poursuivie lors du dîner de gala dans l'hôtel Jungfrau Viktoria. Déjà durant le congrès il était évident que la préparation du deuxième congrès n'allait pas tarder !

Titre de spécialiste FPH en pharmacie hospitalière

La rencontre des formateurs en septembre s'est déroulée, en rapport avec l'actualité, autour du thème de la reconnaissance fédérale du titre FPH par la Confédération. Les participants ont été informés de la progression rapide du processus d'accréditation des titres FPH de pharmacien d'hôpital et de pharmacien d'officine. Le calendrier prévoit une auto-évaluation entre le 1^{er} janvier et le 30 avril 2012, qui sera basée sur les standards de qualité établis par l'organe d'accréditation et d'assurance qualité des hautes écoles suisses (OAQ). Dans les mois qui suivent, des experts externes devront soumettre à l'OAQ leur recommandation concernant l'accréditation. Après avoir consulté la commission fédérale des professions médicales (MeBeKo), le dossier sera soumis à l'OFSP. La décision sur l'accréditation est attendue pour mai 2013. Etant donné que l'accréditation est importante stratégiquement pour la profession, le comité a décidé de créer un groupe de pilotage qui se charge des travaux de préparation et d'accompagnement de cette démarche, jusqu'à la fin du processus d'accréditation.

Cette année, seul un candidat a accompli une formation postgrade (MAS, Master of Advanced Studies) qui lui donne droit au titre FPH en pharmacie hospitalière. 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 FPH en pharmacie hospitalière sont publiés sous le lien suivant:

www.gsasa.ch/pages/recherche/travaux-de-diplome-recherche/travaux-de-diplome-fph-pharmacie-hospitaliere

Tableau 2: Programmes de formation postgrade

Programmes Année	2007	2008	2009	2010	2011
Formation postgrade FPH en pharmacie d'hôpital					
Porteurs du titre FPH*	144	150	146	151	152
Personnes en formation	20	22	21	18	23
Formateurs	28	30	32	29	30
Établissements de formation postgrade	10	16	16	16	17
Certificat complémentaire FPH en pharmacie clinique					
Porteurs du titre FPH*	--	14	24	38	51
Formateurs	--	6	11	17	18
Établissements de formation postgrade	--	5	8	11	12

* 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.

Certificat complémentaire FPH en pharmacie clinique

Cette année sept candidat-e-s ont passé l'examen pour l'obtention du certificat complémentaire FPH en pharmacie clinique. Tous les travaux de certificat sont publiés sous le lien suivant:

www.gsasa.ch/pages/recherche/travaux-de-diplome-recherche/travaux-de-certificat-fph-en-pharmacie-clinique

Les dispositions transitoires, qui permettaient de recevoir le certificat complémentaire FPH en pharmacie clinique après avoir réussi un autre programme de formation continue, mais de structure équivalente, ont pris fin en 2011. Cette année, 12 demandes ont été acceptées. En tout, 42 certificats complémentaires ont été attribués conformément aux dispositions transitoires.

Les formateurs en pharmacie clinique se sont rencontrés en novembre pour faire ensemble un bilan. Il était question de l'évaluation du programme de formation continue par le FPH-hôpital (anciennement CFPC, commission de formation post-graduée et continue) et la commission des examens. Etant donné que la reconnaissance fédérale du titre FPH en pharmacie hospitalière requiert pratiquement toutes les ressources de la FPH-hôpital, il a été décidé de faire passer les questions concernant le certificat complémentaire, en particulier la révision du programme, après l'accréditation.

[Fonds Jean-Philippe Reymond – prix pour le meilleur travail de](#)



Élaboration de monographies de préparations pour la Ph. Helv., recueil de préparations magistrales pédiatriques, voici quelques beaux résultats du secteur fabrication.

certificat FPH en pharmacie clinique

Le FPH-hôpital a retenu le travail de Madame Claudia Brogkini portant le titre «*Can a hospitalization in a geriatric ward improve medication appropriateness?*» pour le prix Jean-Philippe Reymond. Ce prix a été décerné lors du congrès à Interlaken dans le cadre de la remise des prix des posters.

Fabrication

L'élaboration des monographies de préparations pour la Ph. Helv. («*Formula officinalis*») pour la solution d'hydrocodone et les capsules de hydrochlorothiazid avance. Différents échantillons de flacons-ampoules d'hydrocodone fabriqués dans quatre pharmacies d'hôpitaux différentes ont été analysés par Swissmedic au moyen d'une méthode d'analyse développée récemment. Les valeurs de tous les échantillons remplissaient les critères de concentration définis (entre 95-105%), aucun produit de décomposition (>0,1 %) n'a été décelé, ce qui fait que tous les échantillons ont pu être déclarés de bonne qualité.

La fabrication de préparations magistrales pour la pédiatrie est d'une grande importance dans les pharmacies d'hôpitaux. C'est la raison



Retraits, ruptures, rappels : ras le bol ... c'est le titre de l'éditorial d'André Pannatier du GSASA-Journal 2011-4 provoquant de nombreuses réactions. La polémique n'est pas résolue...

pour laquelle, dans le cadre d'un diplôme de maîtrise à l'université de Bâle, et avec la collaboration du GT pédiatrie, les préparations des pharmacies d'hôpitaux avec des principes actifs importants pour la pédiatrie ont été collectés, évalués et rassemblés dans un recueil de préparations. Ce recueil de préparations ainsi que les bases pour l'élaboration de préparations pédiatrique appropriées sont accessibles sur le site web de la GSASA:

www.gsasa.ch/seiten/aktivitaeten/paediatrische-Magistralrezepturen

De plus en plus d'attention est portée au thème des préparations magistrales pédiatriques, aussi sur le plan européen. Un workshop d'experts de l'EDQM a eu lieu le 29 novembre 2011 ayant comme sujet „Elaboration of a European formulary for paediatric formulations“, auquel a assisté Stefanie Deuster, membre du GT fabrication et du comité de la GSASA. La Suisse étaient en outre représentée par des délégués de Swissmedic qui ont présenté le concept suisse d'élaboration de monographies de préparations pour la Ph. Helv., qui a reçu un accueil très positif par les spécialistes présents.

Economie et approvisionnement

DRG - compensation supplémentaire

Un responsable du groupe de travail économie et approvisionnement, Richard Egger, est en contact avec Swiss DRG, H plus et e-mediat depuis 2011. Le but étant que la GSASA soit associée au recensement des médicaments chers et que les médicaments nécessitant une compensation supplémentaire soient clairement signalés dans Hospindex. Cela facilitera les facturations des hôpitaux. La collaboration se poursuit en 2012.

Difficultés de livraison

L'augmentation des difficultés de livraison détériore la sécurité de l'approvisionnement de médicaments en Suisse et devient pour le groupe de travail économie et approvisionnement un thème

essentiel. Plusieurs possibilités qui permettraient de fournir aux membres de la GSASA de meilleures informations et un soutien dans la recherche de préparations de remplacement ont été passées en revue dans le groupe de travail. Mais la situation est en réalité si complexe et observée universellement, que donner des conseils reste pratiquement impossible. Il est difficile de recevoir des informations correctes et complètes, et les alternatives sont la plupart du temps de courtes durées. Les problèmes se reportent ainsi rapidement, et il n'est pas rare que les produits de rechange ne sont après peu de temps plus livrables.

Pour l'année 2012, le groupe de travail planifie de rédiger une ou plusieurs publications sur le thème des difficultés de livraison, afin d'attirer l'attention sur la problématique, en les publiant dans les médias appropriés.

Hitparade des médicaments (Top 150)

29 hôpitaux ont participé au relevé des 150 médicaments les plus consommés en 2011, ils sont 38% de plus que lors du premier relevé en 2009. Cette augmentation démontre un intérêt grandissant, malgré le développement des groupements d'achat, à la comparaison du prix d'achat. L'évaluation montre les prix d'achat de son propre hôpital en comparaison avec les autres hôpitaux qui ont participé, sans pour autant dévoiler quel hôpital a indiqué quel prix. L'évaluation du top 150 permet aux hôpitaux de se positionner par rapport à leur propre prix d'achat et sert de soutien supplémentaire dans les négociations de prix.

Année	Nombre de pharmacies participantes
2009	21
2010	24
2011	29

Services pharmaceutiques

Définition de la Pharmacie Clinique à l'hôpital selon la GSASA

Bien que des définitions de la pharmacie clinique aient déjà été élaborées par différentes sociétés, la GSASA avait estimé important de préciser sa vision de cette activité afin d'avoir une terminologie unifiée dans le pays et de pouvoir présenter un même concept aux autorités compétentes (directions des hôpitaux par exemple). Le texte final, issu de nombreuses discussions, a été adopté par l'assemblée générale en novembre 2011.

Documentation de l'activité de pharmacie clinique:

2011 a permis de voir l'aboutissement de la fiche de documentation de l'activité de pharmacie clinique de la GSASA. Cette fiche, inspirée de celle de PCNE et de la SFPC, représente un consensus accepté dans les différentes régions de la Suisse. Elle a été validée par le GT ad hoc et par un travail de Master à Bruderholz. Ce document est désormais accessible sur le site Internet de la GSASA en 3 langues (www.gsasa.ch/pages/activites/activites-cliniques). Il permettra d'aider les centres qui débutent une telle activité et de standardiser les données récoltées dans chaque centre. En 2012, grâce à cet outil, nous devrions avoir une vision plus claire de la pharmacie clinique en Suisse.

Gestion des risques / Qualité & sécurité

Le secteur qualité et sécurité a organisé, en 2011, cinq séances d'une journée. Carla Meyer, chef de projet à la fondation suisse pour la sécurité des patients, a récemment rejoint le groupe de travail.

Qualité

En septembre 2011, dans le cadre d'un séminaire du MAS à Sion, un cours de trois jours a eu lieu sur la gestion de qualité. Le cours a attiré beaucoup de monde et reçu des échos positifs. Une journée de cours sur le thème „Audit interne“ aura lieu en août 2012 à Baden dans le cadre des Advanced Studies.

Parmi les membres de la GSASA, quelques collègues ont montré de l'intérêt à participer en tant que co-auditeur à l'occasion des certifications ISO/RQPH.

Sécurité

En 2011, le secteur Q&S a lancé un projet, à la demande du comité, portant sur la sécurité de la médication. Plusieurs pré-projets ont ensuite été élaborés par le secteur. Le choix du comité de la GSASA s'est finalement porté sur le projet „Self Assessment Tool Parenteralia“.

Les différentes directives ou recommandations traitant de Parenteralia ont été triées à partir de diverses sources de la littérature et de la „Best practice“ et affectés selon les critères définis. En 2012, l'outil sera mis en consultation et finalement testé dans différents hôpitaux. Il devrait contribuer à améliorer la sécurité lors de l'utilisation de „Parenteralia“ dans les institutions de santé en Suisse. Lors du congrès de la fondation pour la sécurité des patients, Markus Lampert, membre du secteur qualité et sécurité, a affiché un poster et fait une présentation orale sur le sujet „Swiss hospital pharmacists' forum for medication safety – a web-based platform to alert for product associated risks of errors“.

Il a pour cela choisi 62 messages sur le forum sécurité de la GSASA, puis les a triés et classés selon les risques et leurs conséquences.

Systèmes d'informations

Lors d'un sondage auprès de 41 pharmacies d'hôpitaux, commencé fin 2010 et terminé début 2011, les données sur 10 systèmes informatiques, jouant tous un rôle dans le processus médicament à l'hôpital et ceci aussi bien dans le contexte clinique que logistique, ont été relevées.

Le sondage a atteint un taux de participation de 75% et a tout particulièrement bien couvert les soins aigus. Tandis que 83% des hôpitaux possédaient un système de gestion informatisée des stocks, 63% bénéficiaient d'un système d'information clinique et 40% d'un logiciel de prescription électronique des médicaments. En logistique, le scanning des codes-barres est utilisé par environ un tiers des hôpitaux, mais de façon encore très rare dans le domaine clinique. En dessous de la barre des 10% se trouvaient aussi l'utilisation d'armoires à pharmacie automatisées et de robots de distribution, mais plusieurs projets étaient en cours de réalisation.

Le résultat du sondage a été publié dans le GSASA-Journal 4-2011 et peut être consulté sous www.gsasa.ch/seiten/ueber-gsasa/gsasa-publikationen/gsasa-journal (ce lien est valable jusqu'en janvier 2013, après quoi cette édition du GSASA-Journal figurera dans les archives).

www.gsasa.ch a un nouvel habit

Le nouveau site a été lancé en octobre 2011. En plus d'un design rafraîchi et attrayant, le site se définit avant tout par sa nouvelle technologie, qui permet à tous les membres du groupe de travail web de modifier le contenu et de le compléter. Un grand avantage du site web consiste en de nouvelles bases de données plus étoffées, pour les membres (comprenant les contrôles de formations continues et complémentaires), mais aussi concernant les informations sur les médicaments, l'agenda, les travaux de diplômés, etc. Le forum a également été remanié, afin de faciliter son utilisation. En plus, il est possible de créer des questionnaires en ligne et de remplir directement les inscriptions aux manifestations de formation continue. Il est prévu de continuer à développer le site dans les prochaines années.

Cette nouvelle « entrée en scène » sur internet n'aurait pas été possible sans la collaboration intensive du groupe de travail web, ainsi que des collaboratrices du siège, qui ont consciencieusement alimenté ce nouvel outil pendant les mois d'été.

Politique

Le climat politique autour des discussions sur un meilleur emballage et étiquetage des médicaments s'est déroulé de façon très variable. Après un bon départ, les discussions sont devenues plus compliquées, principalement parce que les visions de l'industrie et des pharmaciens d'hôpitaux se sont avérées assez éloignées. Le groupe de travail a finalement décidé d'exposer aussi bien les revendications du pharmacien hospitalier que les obstacles existants. La poursuite du travail a, de cette manière, été rendue possible.

Le 18.3 2011, le Conseil national a approuvé sans discussion la motion Heim au sujet de la « sécurité des médicaments » concernant

la problématique « sound-alike » et « look-alike ». Le 29.9 2011, le conseil des Etats l'a rejeté. Toutefois avec la remarque suivante du conseiller des Etats Gutzwiller: „ Je peux bien me joindre à la requête de rejeter la motion. J'aimerais juste encore une fois porter l'attention sur le fait que c'est un problème important et que c'est la raison pour laquelle un groupe de travail s'est constitué à cet effet. Il est dirigé par le Dr. Martinelli, pharmacien d'hôpital d'Interlaken, qui défend grandement la chose. Il me semble très important de préciser qu'un éventuel rejet de la motion ne doit en rien freiner la continuation du travail. C'est, je le répète, un problème important. On pourrait argumenter que l'affaire est sur la bonne voie et n'a ainsi plus besoin de la motion. Mais j'aimerais insister sur le fait qu'à mon avis ce groupe de travail fait du bon travail, que Swissmedic ferait bien de rester impliqué et que le rejet de la motion ne doit pas être interprété comme signal de devoir arrêter le travail.“

Depuis que Swissmedic a publié, début décembre 2011, la consultation relative à la modification des prescriptions, plus rien n'a été fait.

Le groupe de travail espère que les travaux seront terminés d'ici le milieu de l'année 2012 et que les recommandations pourront alors être publiées.

Pharmaciens cantonaux

Suite à l'entrée en vigueur des modifications de l'ODim (Ordonnance sur les dispositifs médicaux) en 2010, notamment les dispositions qui stipulent que les cantons sont compétents pour le contrôle ultérieur des professionnels de la santé qui retraitent des dispositifs médicaux (stérilisation en cabinet), les pharmaciens cantonaux ont mis sur pied un groupe de travail national réunissant les principaux milieux intéressés pour la réalisation d'un concept harmonisé d'inspection. En septembre 2011, une séance de formation continue a été organisée pour présenter les résultats du groupe de travail et une check-liste d'inspection. Les présentations et la check-liste sont disponibles sur le site www.kantonsapotheker.ch.

Par ailleurs, les pharmaciens cantonaux ont consacré beaucoup d'énergie pour décrypter les dispositions de la nouvelle ordonnance fédérale sur le contrôle des stupéfiants (OCStup) entrée en vigueur le 1er juillet 2011. Lors d'une assemblée générale dédiée spécifiquement à cette thématique, les pharmaciens cantonaux se sont mis d'accord sur une interprétation commune de plusieurs dispositions floues de l'OCStup.

Finalement, pour améliorer son efficacité et pour décharger la présidence suite au départ de la vice-présidente en mai 2011, le comité de l'association s'est réorganisé en quatre secteurs.

Pharmaciens d'administration

Formation continue

Deux workshops ont eu lieu, comme chaque année, le matin précédent l'AG de la GSASA. Le premier des workshops discutait des exemples de cas clinique, et le deuxième portait le titre de « Sécurité des données et validation informatique selon l'annexe 11 et ses conséquences » et était organisé par Thomas Meister du secteur pharmacie d'administration.

Titre de formation postgrade en pharmacie d'administration

En décembre, 5 membres de la GSASA du secteur pharmacie d'administration, ainsi que Anne Decollony et Astrid Czock de pharmaSuisse se sont rencontrés pour un brainstorming sur le thème « Titre de spécialiste FPH en pharmacie d'administration ». Cela a permis de confirmer les points suivants:

- Les pharmaciens dans des fonctions de l'administration – à l'exception des pharmaciens cantonaux – remplissent des tâches extrêmement hétérogènes et n'ont le cas échéant aucun rapport (évident) avec la pharmacie au sens strict.
- En comparaison avec les pharmaciens d'officine et d'hôpital, les pharmaciens d'administration ne représentent qu'un tout petit groupe.
- C'est seulement chez les pharmaciens cantonaux que l'on trouve un profil plus ou moins homogène. Chez les autres pharmaciens travaillant dans l'administration, il se pose à juste titre la question de la spécificité du pharmacien d'administration. Car actuellement, un pharmacien travaillant dans l'administration sans fonction spécifique en pharmacie n'obtiendrait aucun avantage avec un titre postgradué en pharmacie d'administration par rapport à d'autres diplômés universitaires.

Un MPH (Master of Public Health) est beaucoup plus avantageux, particulièrement dans le système de santé publique. D'autre part, ce „pharmacien d'administration“, de part sa spécialisation dans l'administration présente de grandes compétences professionnelles, qui aujourd'hui ne se laissent pas justifier par son titre de spécialiste. Cette lacune est le problème principal pour les pharmaciens d'administration, lorsqu'ils veulent passer de l'administration à l'officine ou l'hôpital. De cette discussion en est sortie la proposition de créer un „Portfolio de compétences“ individuel (Qu'est ce que je veux? De quoi est-ce que j'ai besoin? Comment je mets mes compétences en pratique?), et d'en faire un rapport d'expériences structuré, qui montrerait clairement les compétences existantes et requises. Ce portfolio personnel pourrait être utilisé comme base permettant ainsi la comparaison avec d'autres exigences de compétences requises par l'OFSP, Swissmedic, la pharmacie de l'armée, la pharmacie d'hôpital et d'officine. Cela permettrait aussi d'analyser plus précisément quels sont les besoins en formation et formation continue des pharmaciens d'administration, et ensuite de pouvoir proposer, le cas échéant, les modules manquants. Cette idée de portfolio va se poursuivre, d'autant plus que dans le domaine des spécialistes autorisant la mise sur le marché des médicaments, cette formation, selon des modules avec des prestataires certifiés, est déjà en vigueur.

Collaboration avec d'autres associations et sociétés pharmaceutiques

Sociétés, dont la GSASA est membre collectif

Voici les personnes désignées, lors de l'AG du 29 novembre 2011, pour représenter la GSASA dans les commissions d'autres associations et sociétés avec un intérêt commun:

- AD pharmaSuisse: Pascal Bonnabry (jusqu'à présent), Priska Vonbach (nouveau) Brigitte Waldispühl (nouvellement remplaçante).
- SSIM (Société suisse d'informatique médicale): Marie-Christine Grouzmann (nouveau)

- SSSPh (Société suisse des sciences pharmaceutiques): Christoph Meier (nouveau)

D'autres institutions dont la GSASA sont membre collectif (sans changements dans la représentation de la GSASA)

- Comité de pharmaSuisse: Viviane Fahr (jusqu'à présent)
- EAHP (European Association of Hospital Pharmacy): Pascal Bonnabry, Marco Bissig (jusqu'à présent)
- 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 GSASA ou à travers l'organisation de manifestations communes de formation continue.

La collaboration avec pharmaSuisse s'est renforcée cette dernière année. En plus du traditionnel meeting présidentiel au printemps et de la participation active de la GSASA aux réunions des délégués, le premier congrès des pharmaciens suisses organisé en commun a eu lieu le 30.11 et le 1.12.2011 à Interlaken (voir plus haut sous le paragraphe formation continue et post-graduée).

Organisation

Révision des statuts et changement de nom

« Gesellschaftsverein » est certes un drôle de terme, mais il nous a été proposé par le registre du commerce et des sociétés fribourgeois et à l'avantage que le «G» de GSASA apparaît toujours encore dans le nom. Le registre du commerce fédéral n'a en contrepartie pas accepté cette dénomination et ne laisse pas d'autre choix que celui d'appeler la GSASA Verein schweizerischer Amts- und Spitalapotheker (Association suisse des pharmaciens de l'administration et des hôpitaux). Ce nouveau changement de nom a également été approuvé en grande majorité par l'assemblée générale.

Parallèlement, la commission de formation post-graduée et continue de la GSASA a été rebaptisée FPH-hôpital.

Comité

Comme d'habitude, le comité de la GSASA s'est réuni à trois reprises durant l'exercice sous revue:

- Séance de deux jours en janvier (25 et 26.1.2011, Aarau)
- Séance en mai (18.5.2011, Berne)
- Séance de deux jours en septembre (6 et 7.9.2011, Fribourg)

Les personnes suivantes ont participé aux séances du comité:

Comité exécutif:

Pascal Bonnabry, *président*

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, *co-direction Services pharmaceutiques*

Priska Vonbach, *co-direction 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, Fribourg

Résultat des élections, lors de l'Assemblée générale du 29.11.2011, pour le mandat allant du 1.1.2012 au 31.12.2013:

Vice-présidente: Priska Vonbach

Personnel

Notre secrétaire de longue date, Brigitte Demierre, avait exprimé le désir de réduire son taux de travail qui n'a pas cessé d'augmenter ces dernières années. Pour poursuivre la professionnalisation de la GSASA et décharger Brigitte Demierre, une deuxième secrétaire a été engagée le 15.6.2011:

Mme Irene Fankhauser de Meyriez. Elle est spécialisée en comptabilité et prendra en charge la gestion de la facturation et la comptabilité en étroite collaboration avec Katharina Bracher, responsable des finances.

Depuis la révision des statuts (AG 2010), il est possible de nommer des membres honoraires. Le comité a mis en œuvre cette nouvelle possibilité sans attendre: il a proposé à l'AG de nommer 3 membres GSASA de longue date et très engagés. Pascal Bonnabry a remis sous de grands applaudissements le certificat de membre d'honneur ainsi qu'un petit présent à Dr Guido Bichsel, Dr André Dubied et PD Dr Stefan Marty.

Les raisons qui ont conduit à honorer ces personnes sont publiées sur le site internet de la GSASA:

www.gsasa.ch/pages/la-gsasa/distinctions/membres-d-honneur

Membres

Au 31.12.2011, la GSASA comptait 383 membres, soit 5 de plus que l'année précédente (pour les comparaisons, voir **tableau 3**).

Tableau 3: Membres de la GSASA

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

* Le nombre de membres ordinaires inclut tous les membres, sans les membres associés ou retraités et les membres d'honneur. 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 2010 / 2011 et budget 2012

Tableau 4: Comptes annuels 2010 / 2011 et budget 2012

	Comptes provisoires 2010 1.1.2010-31.12.2010	Comptes provisoires 2011 1.1.2011-31.12.2011	Budget 2012 1.1.2012-31.12.2012
Produit	303'588	357'080	614'500
Charges Frais FPH, site web, AG, cours AssPh, GSASA-Journal, divers	-97'440	-103'731	-311'000
Frais de personnel siège, comité, groupe de travail, EAHP	-173'202	-188'138	-213'000
Charges d'exploitation administration, projet de recherche, publicité, succès financier	-107'570	-104'233	-150'500
Provision pour impôts provisoire	-5'000	-5'000	-20'000
Cotisations des membres	64'330	71'400	68'500
Gain / pertes annuelles	-15'294	27'378	-11'500
Bilan			
Aktifs per 31.12. 2010 et 2011	769'158	687'676	---
Passifs per 31.12. 2010 et 2011	769'158	687'676	---
GSASA fortune per 31.12. 2010 et 2011	479'062	506'440	---

Commentaire général

La question de la dette fiscale reste toujours ouverte en 2011. Le registre du commerce fédéral n'a pas accepté le nom „Gesellschaftsverein“ – il a donc fallu faire une nouvelle révision des statuts. Ceci retarde encore la décision concernant les impôts, ce qui a pour conséquence que les comptes annuels - même approuvés par l'AG - seront provisoires jusqu'à la décision fiscale finale. Pour les impôts sur le capital et sur les bénéfices, on a tenu compte, sous forme de provisions, des dettes fiscales estimées.

Commentaire sur les comptes 2010

Lors de l'assemblée générale du 29 novembre 2011, les comptes 2010 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.

Le fait que nous clôturons les comptes avec plus de 15'000 CHF de déficit en moins que prévu (32'700 CHF était budgétés dans les pertes annuelles) nous réjouit d'autant plus que 2010 était une année sans revenu lié à un congrès GSASA.

Commentaire sur les comptes provisoires 2011

Les comptes annuels 2011 pourront uniquement être bouclés après réception du rapport des vérificateurs et après approbation par l'AG, le 14.11.2012. Ils ont, par conséquent, un caractère informatif, qui est provisoire.

Commentaire Budget 2012

Le budget 2012 avec un déficit de -11'500.00 CHF a également été approuvé par l'AG. Mais pourquoi prévoyons-nous un déficit pour une année où la GSASA organise un congrès ? La différence réside essentiellement dans trois points budgétaires:

- ▶ Pour les charges liées à l'accréditation du titre FPH par la confédération, le budget «groupes de travail» a été augmenté de 20'000 CHF.
- ▶ Les technologies du nouveau site web permettent de travailler plus étroitement et en inter-connexion, mais nous souhaitons encore développer d'avantage le site web de la GSASA. Et cela coûte.
- ▶ Et enfin, 2012 sera très probablement l'année des décomptes d'impôts, c'est la raison pour laquelle 20'000 CHF ont été budgétisés en plus.

Contact

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