

ntact

Août 2006

Ont collaboré à la rédaction de ce numéro:

P. DEMOULIN
F. DUVIVIER
P. GOULARD
J. PETERS
F. SNACKERS
D. WOUTERS

Rédacteur en chef

DEMOULIN Ph.

ASSOCIATION FRANCOPHONE DES PHARMACIENS HOSPITALIERS DE BELGIQUE
Cliniques Universitaires Saint Luc
Pharmacie
Avenue Hippocrate, 10
1200 Bruxelles



Au sommaire

| | |
|--|-----------|
| <u>L'éditorial</u> | <u>4</u> |
| <u>La qualité des préparations magistrales</u> | <u>5</u> |
| <u>Grande victoire sur le front pharmaceutique</u> | <u>7</u> |
| <u>Au Moniteur</u> | <u>11</u> |
| <u>Résumés des réunions du Comité</u> | <u>18</u> |
| <u>Formation post-universitaire</u> | <u>20</u> |
| <u>Formation continue en psychopharmacie clinique</u> | <u>21</u> |
| <u>Formations Régionales</u> | <u>22</u> |
| <u>Congrès Internationaux</u> | <u>24</u> |
| <u>La forfaitarisation vous donne des cheveux gris</u> | <u>27</u> |
| <u>Congrès ISOP Liège</u> | <u>28</u> |
| <u>PTBL 2006</u> | <u>34</u> |
| <u>Livres scientifiques</u> | <u>35</u> |
| <u>La page littéraire</u> | <u>37</u> |
| <u>Composition du comité de l'AFPHB</u> | <u>40</u> |



La lettre du rédac-chef,

J'aurais voulu un numéro de Contact qui sente bon les vacances, qui resplesdisse de soleil, beaucoup d'humour au gré des pages. Et puis, il y a eu l'actualité qui m'a tenu en éveil jusqu'à la fin du mois de juillet. La forfaitarisation, les propos inconsiderés d'un président de parti, la reconnaissance de notre rôle de *dispensateur de soins pharmaceutiques*... bref, votre revue Contact est plus proche d'août que de juin.

Saluons la **Liste des disponibles dans la bourse des médicaments** de Philippe Goulard. Elle a de plus en plus de succès et la liste des derniers récalcitrants (continuant toujours de proposer sur le forum leurs presque périmés) s'affaiblit. Le **04.07.06, Philippe Goulard** proposait à nouveau la Création d'un nouveau module des spécialités hors forfaits consultable dans la Partie protégée sur le site : onglet forfaitarisation sources de l'INAMI. **Votre appréciation des formations postuniversitaires peut désormais se faire en ligne avec un formulaire d'évaluation.** Vous pouvez donc envoyer votre avis sur les sujets traités et vos desiderata pour les formations continues. Souhaitons encore plein d'énergie créatrice à Philippe !

Danièle Even-Adin continue de chasser, sur le site, l'actualité législative très prolifique ces temps-ci et nous en fait profiter.

Le site s'agrandit et sa fréquentation s'en voit stimulée : en moyenne, une centaine de personnes le fréquente en semaine. Une vingtaine de courageux le fréquente même le week-end. Plus le dimanche que le samedi : le site de l'AFPHB serait-il devenu une excuse pour brosser la messe ou ne pas partir en ballade avec les enfants par ces merveilleuses journées ensoleillées ?

Philippe Demoulin

La qualité des préparations magistrales remises en cause dans nos hôpitaux.

Nous avons eu la chance de lire dans la presse ces scandaleuses informations qui ont eu le mérite de nous faire une publicité auprès de notre direction et de nos patients : tout cela dans le seul but électoraliste d'un politicien en mal de faire mousser son score

électoral. Certes, il a atteint son but puisque tous les médias ont repris en cœur ses propos assassins. Je vous engage donc à protester sur son site Internet : tout n'est pas permis en politique Monsieur Vandeurzen !!!! Son site Internet est le suivant :

<http://www.jovandeurzen.be/>

Ou plus intelligemment encore sur son fax.
Et son adresse tant qu'on y est :

SECRETARIAAT JO VANDEURZEN

Patricia Vranken Marc Martens

Centrumlaan 11 bus 7 (Galerij Rubens)

3600 GENK

Tel : 089/65.61.10 Fax : 089/75.17.30

e-mail : info-A7@jovandeurzen.be



« Un quart des médicaments préparés en pharmacies des hôpitaux le sont mal, selon une enquête de l'Inspection de la santé publique. Dans la plupart des cas, il s'agit d'une erreur de dosage ou d'étiquetage du produit.

Dans certains cas, ces médicaments peuvent représenter un danger pour le patient. Dans 24,6% des cas, les inspecteurs ont découvert des anomalies dans les médicaments des pharmacies hospitalières. Jo Vandeurzen, président du CD&V, a expliqué qu'il n'y avait que deux inspecteurs à temps plein pour l'ensemble du pays. » 04/07 (BELGA)

Heureusement que :

La santé publique conteste l'interprétation du rapport

BRUXELLES Est-on plus en danger lorsque l'on dépend de médicaments préparés dans une pharmacie située dans un hôpital que lorsqu'on consomme des médicaments produits directement par l'industrie pharmaceutique ? Pas vraiment malgré la polémique qui fait rage depuis hier.

Le débat n'est pas neuf, mais il a été remis sur la table à la suite de propos tenus par Jo Vandeurzen, président du CD & V, qui a expliqué qu'il n'y avait que deux inspecteurs à temps plein pour l'ensemble du pays. Selon une enquête de l'Inspection de la santé publique, un quart des médicaments préparés en pharmacies des hôpitaux le sont mal.

Des propos à relativiser en terme de santé publique

Dans la plupart des cas, il s'agit d'une erreur de dosage ou d'étiquetage du produit. Dans certains cas, ces médicaments peuvent représenter un danger pour le patient. Dans 24,6 % des cas, les inspecteurs ont découvert des anomalies dans les médicaments des pharmacies hospitalières.

Au cabinet du ministre Demotte et à la Santé publique, on conteste l'interprétation des chiffres qui a été faite dans ce dossier : "On ne peut pas causer de panique dans un dossier comme celui-là. Il faut être rigoureux. Nous tenons à préciser le propos. Dans les 24,6 % qui ne respecteraient pas les normes, seulement 1 % des médicaments qui sont donnés au patient sont concernés par la problématique."

À la Santé publique, on précise que, par ailleurs, cela ne touche pas les produits dangereux. "Il faut dire au patient qui entre dans un hôpital qu'il ne doit pas s'inquiéter. De nombreux contrôles sont effectués. En fait, concrètement, dans une boîte de 20 gélules faites à la main, les 20 gélules ne sont pas exactement composées de la même "masse" par gélules.

Mais le patient, lorsqu'il a pris les 20 gélules, a reçu les doses demandées et prescrites. Il existe d'une gélule à l'autre des microvariations qui n'ont pas d'incidences sur la santé des patients lorsqu'il a pris toute sa boîte. Notre message à ce sujet est clair !

Pour une fois, merci Monsieur le Ministre !

Demoulin Philippe



Grande victoire sur le front pharmaceutique !!

Publié le 13/72006 au Moniteur, ce texte de loi stipule que les pharmaciens ne sont plus identifiés comme des exécutants, mais que leur fonction intègre pleinement la notion de *"dispensation de soins pharmaceutiques"* ; c'est-à-dire *"la prévention, l'identification et la résolution des problèmes liés à l'usage de médicaments"*.

La notion de soins pharmaceutiques et donc aussi le rôle du pharmacien sont désormais ancrés dans notre législation.

C'est aussi la reconnaissance du rôle de conseil aux patients et la reconnaissance, pour nos hôpitaux indirectement de la Pharmacie Clinique. En effet, désormais, le pharmacien doit se soucier de la détection des problèmes liés aux médicaments, afin de limiter les risques liés à leur usage. "Les soins pharmaceutiques visent tout type de problème en relation avec les médicaments dans le domaine de la qualité de vie liée à la santé. Ils comprennent la détection et la résolution des problèmes liés à l'usage de médicaments, en concertation avec le patient et en étroite collaboration avec le médecin. Ils englobent également l'accompagnement pharmaceutique sous forme de dispense d'informations et d'avis au patient pendant et après la délivrance du médicament en vue d'un usage optimal, efficace et sûr. Et pour couronner le tout, les pharmaciens reçoivent aussi pour mission légale de développer concrètement les soins pharmaceutiques.

Remercions nos confrères de l'APB qui ont obtenus cette victoire importante et espérons que notre association puisse rebondir sur ces nouvelles tâches qui nous incombent et que le Ministre et notre direction nous donnent les moyens de les assumer.

Le texte de loi :

Publié le : 2006-07-13

1^{er} MAI 2006. - Loi modifiant l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967 relatif à l'exercice des professions des soins de santé

ALBERT II, Roi des Belges,

A tous, présents et à venir, Salut.

Les Chambres ont adopté et Nous sanctionnons ce qui suit :

Article 1^{er}. La présente loi règle une matière visée à l'article 78 de la Constitution.

Art. 2. A l'article 4 de l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967 relatif à l'exercice des professions des soins de santé, modifié par les lois du 17 décembre 1973, 13 décembre 1976, 14 mai 1985, 26 juin 1992, 22 février 1998, 16 avril 1998, 17 novembre 1998, 25 janvier 1999, 13 mai 1999, 10 août 2001, 2 août 2002, 22 décembre 2003, 9 juillet 2004 et du 13 février 2005, sont apportées les modifications suivantes :

1° au § 2, 2°, les mots « de même que des médicaments à usage compassionnel conformément aux conditions et modalités fixées par le Roi » sont insérés entre les mots « d'échantillons de médicaments » et les mots « ; ces délivrances »;

2° le § 2 est complété comme suit :

« 9° la délivrance de médicaments préparés ou achetés par l'Etat en vue d'une campagne de prophylaxie contre les maladies contagieuses ou de médicaments qui, en raison de leurs caractéristiques, ne se prêtent pas à suivre exclusivement le circuit de distribution pharmaceutique normal. Le Roi peut fixer, sur la base de critères d'un usage sûr, la liste de ces médicaments. Il détermine également les personnes qui peuvent délivrer ces médicaments et peut fixer les conditions et les modalités suivant lesquelles ils peuvent être délivrés. »;

3° il est inséré un § 2bis, rédigé comme suit :

« Les actes pharmaceutiques dans l'exercice de la fonction du pharmacien en matière de dispensation de soins pharmaceutiques comprennent la délivrance responsable de médicaments prescrits ou de médicaments qui sont délivrables sans prescription en vue, en concertation avec les autres professionnels de santé et le patient, d'atteindre des objectifs généraux de santé tels que la prévention, l'identification et la résolution de problèmes liés à l'usage de médicaments. Les soins pharmaceutiques sont destinés à améliorer de façon continue l'usage des médicaments et à conserver ou améliorer la qualité de vie du patient. La concertation interprofessionnelle comprend notamment le renvoi éventuel vers un médecin et l'information du médecin traitant.

Le Roi définit à cette fin, les principes et lignes directrices de bonnes pratiques pharmaceutiques, couvrant les actes pharmaceutiques que pose le pharmacien dans l'exercice de sa profession. »;

4° il est inséré un § 2ter, rédigé comme suit :

« § 2ter. Chaque officine pharmaceutique est placée sous la responsabilité d'un ou de plusieurs pharmaciens-titulaires. Lorsqu'il y a plusieurs pharmaciens-titulaires, l'un d'entre eux est désigné comme responsable pour accomplir les formalités administratives nécessaires dans le cadre de la procédure d'enregistrement visée aux §§ 3ter et 3quinquies.

Chaque pharmacien-titulaire est responsable sur le plan pénal, civil et disciplinaire des actes pharmaceutiques, de la gestion de l'officine pharmaceutique pour autant que celle-ci ait une influence directe sur les actes pharmaceutiques et de l'application de la législation, notamment des dispositions relatives aux bonnes pratiques pharmaceutiques en officine. Lorsqu'il y a plusieurs pharmaciens-titulaires, ils sont tous responsables de façon solidaire des responsabilités visées ci-dessus comme s'ils exerçaient ces tâches en leur nom et pour leur compte propre.

Un pharmacien ou des pharmaciens ne peuvent être titulaires que d'une seule officine pharmaceutique.

Le Roi peut déterminer des conditions et modalités pour l'application des dispositions des alinéas 1^{er} et 2.

Si le détenteur de l'autorisation visée aux §§ 3 ou 3bis n'assure pas lui-même la responsabilité de l'officine pharmaceutique ou si le détenteur d'autorisation est une personne morale, un ou plusieurs pharmaciens-titulaires sont désignés par le détenteur d'autorisation en vue d'assurer la responsabilité de l'officine pharmaceutique conformément à l'alinéa 1^{er}. Lorsqu'il y a plusieurs pharmaciens-titulaires, le détenteur d'autorisation désigne le pharmacien-titulaire qui va accomplir les formalités administratives nécessaires dans le cadre de la procédure d'enregistrement visée aux §§ 3ter et 3quinquies pour lesquelles un pharmacien-titulaire est responsable, tel que visé à l'alinéa 1^{er}.

Dans les cas visés à l'alinéa précédent, le détenteur de l'autorisation met à la disposition d'un ou des pharmaciens-titulaires les moyens et l'équipement nécessaires pour l'exercice de la profession. Il laisse au(x) pharmacien(s)-titulaire(s) une autonomie suffisante et n'impose aucun acte ou aucune restriction qui empêche le respect des exigences légales et déontologiques qui lui ou leur sont imposées.

Tout pharmacien-titulaire d'une officine pharmaceutique non ouverte au public est soumis à une procédure d'enregistrement, le cas échéant, en application de l'alinéa 1^{er}. Le Roi peut déterminer les modalités de cet enregistrement et le soumettre à la perception d'une redevance. Ces redevances sont destinées à financer les missions des services administratifs concernés qui résultent de l'application du présent article. »;

5° au § 3, 1°, alinéa 10, la numérotation « 1°, 2°, 3° » est remplacée par « a), b), c) »;

6° le § 3, 2°, est complété par l'alinéa suivant :

« Le Roi détermine les cas dans lesquels le transfert temporaire ou la fermeture temporaire d'une officine pharmaceutique ouverte au public ne doit pas être soumis à l'avis d'une Commission d'implantation mais uniquement à l'avis du Directeur général de la Direction générale Médicaments ou son délégué. »;

7° le § 3, 3°, est complété par l'alinéa suivant :

« Le Roi détermine également la composition des demandes de même que la manière selon laquelle elles doivent être introduites. Une demande n'est déclarée recevable par les Commissions d'implantation que si elle est complète et introduite conformément aux dispositions déterminées par le Roi. L'examen de la recevabilité a lieu préalablement à l'examen du bien-fondé de la demande par les Commissions d'implantation. Le Roi fixe cette procédure. ».

Art. 3. L'article 18, § 1^{er}, du même arrêté, est complété par les mots suivants « , dans le cas où plusieurs pharmaciens-titulaires sont responsables d'une officine pharmaceutique ou dans le cadre d'une officine pharmaceutique exploitée par une personne morale. »

Art. 4. A l'article 38, § 1^{er}, 4°, du même arrêté, les mots « l'article 4, § 2ter, alinéa 6, ou à » sont insérés entre les mots « en infraction à » et les mots « l'article 10 ».

Art. 5. L'article 44 de l'arrêté du 6 juin 1960 relatif à la fabrication, à la distribution en gros des médicaments et à leur dispensation, modifié par l'arrêté royal du 27 février 2003, est abrogé.

Art. 6. L'article 2, 4°, dernier alinéa et 6° entrent en vigueur à une date déterminée par le Roi. Dans la mesure où l'article 2, 4°, insère des dispositions concernant la présence de plusieurs pharmaciens-titulaires dans une officine pharmaceutique, figurant dans le nouvel article 4, § 2ter, de l'arrêté royal n° 78 susvisé, cet article 2, 4°, entre toutefois en vigueur à une date déterminée par le Roi.

L'article 2, point 7°, entre en vigueur à une date déterminée par le Roi. Le Roi peut, en outre, fixer des mesures transitoires.

Promulguons la présente loi, ordonnons qu'elle soit revêtue du sceau de l'Etat et publiée par le Moniteur belge.

Donné à Bruxelles, le 1^{er} mai 2006.

ALBERT

Par le Roi :

Le Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,

R. DEMOTTE

Scellé du sceau de l'Etat :

La Ministre de la Justice,

Mme L. ONKELINX



Mise à jour des lois, AR et AM 2006

Suite à l'arrêt de la production de Pharlegis, nous vous proposons le récapitulatif des textes de lois concernant la profession qui sont parues au moniteur. Un lien vous guide vers le moniteur contenant la loi.

Ces textes sont des résumés officiels de la réglementation la plus importante relevant des pharmaciens hospitaliers. Leur concordance parfaite avec les textes publiés au Moniteur belge ne peut être garantie. Seuls ces derniers doivent être considérés comme faisant loi.

Demoulin Ph.

Mises à jours des lois 2006/7

Publié le : 2006-07-18:

6 JUILLET 2006. - Arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 7 mai 1991 fixant l'intervention personnelle des bénéficiaires dans le coût des fournitures pharmaceutiques remboursables dans le cadre de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités

ALBERT II, Roi des Belges,

A tous, présents et à venir, Salut.

Vu la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, notamment l'article 37, § 2, modifié par les lois du 24 décembre 1999, du 10 août 2001 et du 27 décembre 2005, et § 3, modifié par les lois des 22 décembre 2003, 9 juillet 2004 et 27 décembre 2005, et par l'arrêté royal du 21 février 1997;

Vu l'arrêté royal du 7 mai 1991 fixant l'intervention personnelle des bénéficiaires dans le coût des fournitures pharmaceutiques remboursables dans le cadre de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, notamment l'article 1^{er}, modifié par l'arrêté royal du 9 janvier 1998, l'article 2, remplacé par l'arrêté royal du 21 mars 2001 et modifié par les arrêtés royaux des 19 décembre 2002 et 17 septembre 2005, et l'article 2bis, remplacé par l'arrêté royal du 1^{er} mars 2000 et modifié par les arrêtés royaux des 21 mars 2001 et 11 décembre 2001;

Considérant que l'augmentation de l'intervention personnelle pour les spécialités qui font partie d'un groupe de spécialités ayant le même code ATC (4e niveau), comprenant au moins une copie ou un générique, est une mesure d'économie qui ne préjuge pas de la substituabilité des spécialités concernées, mais que néanmoins, la date d'application de cette augmentation est liée à la date d'application du système de remboursement de référence; qu'il faut à cet égard préciser les différentes hypothèses envisageables pour éviter des interprétations

divergentes;

Considérant également que l'introduction d'un régime forfaitaire d'intervention de l'assurance dans le coût des spécialités pharmaceutiques remboursables dans les hôpitaux, combinée au maintien de l'exigence d'une autorisation du médecin-conseil pour les spécialités non-forfaitarisées du Chapitre IV, risque de provoquer un phénomène de transfert des coûts vers le patient, sous forme de prescriptions dites hors indications remboursables, et de facturation de suppléments; qu'il est donc prudent de protéger les patients contre cette dérive éventuelle, en imposant au prescripteur d'informer le médecin-conseil de l'organisme assureur que le patient ne satisfait pas aux conditions requises, pour pouvoir mettre à charge de celui-ci le coût de la spécialité administrée;

Vu les avis du Comité de l'assurance soins de santé, donnés les 27 mars 2006 et 8 mai 2006;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 18 avril 2006;

Vu l'accord de Notre Ministre du Budget, donné le 19 mai 2006;

Vu l'avis n° 40.565/1 du Conseil d'Etat, donné le 13 juin 2006, en application de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 1^o, des lois coordonnées sur le Conseil d'Etat;

Sur la proposition de Notre Ministre de la Santé publique et des Affaires Sociales et de l'avis de Nos Ministres qui en ont délibéré en Conseil,

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1^{er}. L'article 1^{er} de l'arrêté royal du 7 mai 1991 fixant l'intervention personnelle des bénéficiaires dans le coût des fournitures pharmaceutiques remboursables dans le cadre de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, modifié par l'arrêté royal du 9 janvier 1998, est remplacé comme suit :

« Article 1^{er}. Pour l'application du présent arrêté, on entend par :

1° « la loi », la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994;

2° « l'arrêté royal du 21 décembre 2001 », l'arrêté royal du 21 décembre 2001 fixant les procédures, délais et conditions en matière d'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans le coût des spécialités pharmaceutiques;

3° « spécialité pharmaceutique », les spécialités pharmaceutiques qui sont remboursables dans le cadre de l'assurance obligatoire soins de santé et dont la liste est reprise en annexe I à l'arrêté royal du 21 décembre 2001;

4° « bénéficiaires de l'intervention majorée », les bénéficiaires visés à l'article 37, § 1^{er}, alinéa 2, et § 19, de la loi;

5° « grand conditionnement », un conditionnement public d'une spécialité pharmaceutique qui contient plus de 60 unités d'utilisation; ne sont cependant pas concernées les spécialités qui se présentent sous la forme d'un liquide ou d'une solution à perfusion, d'un produit d'inhalation pour utilisation nasale ou pulmonaire, ou d'une pommade; dans une officine hospitalière ou un dépôt de médicaments qui est habilité à délivrer des médicaments à des personnes non hospitalisées, la délivrance de plus de 60 unités d'utilisation est assimilée à la délivrance d'un grand conditionnement;

6° « unité d'utilisation », soit l'unidose, soit, en cas de multidose, l'unité standard, à savoir 1g, 1ml, ou 1 dose, ou 1l pour l'oxygène;

7° « code ATC » : code composé de lettres et de chiffres qui est attribué au principe actif principal d'une spécialité pharmaceutique, suivant l'Anatomical Therapeutic Chemical Classification établie sous la responsabilité du World Health Organisation's Collaborating Center for Drug Statistics Methodology; cette classification se fait par niveaux, sur base du groupe anatomique (1^{er} niveau), puis du groupe thérapeutique principal (2^e niveau), du sous-groupe thérapeutique et pharmacologique (3^e niveau), du sous-groupe chimique, thérapeutique et pharmacologique (4^e niveau), et enfin du sous-groupe de la substance chimique (5^e niveau);

8° « une copie ou un générique », une spécialité pharmaceutique qui répond à la condition fixée à l'article 34, alinéa 1^{er}, 5°, c), 2, de la loi, et qui est désignée par la lettre « C » ou « G » dans la colonne « Observations » de la liste reprise en annexe I à l'arrêté royal du 21 décembre 2001.

Art. 2. L'article 2 du même arrêté, remplacé par l'arrêté royal du 21 mars 2001 et modifié par les arrêtés royaux des 19 décembre 2002 et 17 septembre 2005, est remplacé comme suit :

« Art. 2. § 1^{er}. Conformément à l'article 37, § 2, de la loi, la partie du coût des spécialités pharmaceutiques qui est laissée à charge d'un bénéficiaire non hospitalisé consiste en :

1° le cas échéant, une intervention personnelle égale à la différence entre le prix de vente au public, TVA comprise, et la base de remboursement fixée en application de l'article 35ter ou de l'article 35quater de la loi;

2° une intervention personnelle qui est fonction de la catégorie de remboursement dans laquelle la spécialité pharmaceutique concernée est inscrite en application de l'article 35bis de la loi :

a) Catégorie A : l'intervention personnelle est fixée à 0 % de la base de remboursement;

b) Catégorie B : l'intervention personnelle est fixée à 15 % de la base de remboursement pour les bénéficiaires de l'intervention majorée, et à 25 % de la base de remboursement pour les autres bénéficiaires;

le montant de l'intervention personnelle est cependant plafonné à un montant maximum :

i) s'il s'agit d'un bénéficiaire de l'intervention majorée :

- en principe, le plafond est de 6,20 EUR pour un conditionnement normal et de 9,30 EUR pour un grand conditionnement;

- mais si une copie ou un générique se trouve parmi les spécialités qui ont le même code ATC (4e niveau) que la spécialité concernée, le plafond est de 9,30 EUR pour un conditionnement normal et de 13,95 EUR pour un grand conditionnement;

ii) s'il s'agit d'un autre bénéficiaire :

- en principe, le plafond est de 9,30 EUR pour un conditionnement normal et de 13,95 EUR pour un grand conditionnement;

- mais si une copie ou un générique se trouve parmi les spécialités qui ont le même code ATC (4e niveau) que la spécialité concernée, le plafond est de 13,95 EUR pour un conditionnement normal et de 20,90 EUR pour un grand conditionnement;

c) Catégorie C : l'intervention personnelle est fixée à 50 % de la base de remboursement;

le montant de l'intervention personnelle est cependant plafonné à un montant maximum :

i) s'il s'agit d'un bénéficiaire de l'intervention majorée :

- en principe, le plafond est de 9,30 EUR;

- mais si une copie ou un générique se trouve parmi les spécialités qui ont le même code ATC (4e niveau) que la spécialité concernée, le plafond est de 13,95 EUR;

ii) s'il s'agit d'un autre bénéficiaire :

- en principe, le plafond est de 15,49 EUR;

- mais si une copie ou un générique se trouve parmi les spécialités qui ont le même code ATC (4e niveau) que la spécialité concernée, le plafond est de 23,24 EUR;

d) Catégorie Cs : l'intervention personnelle est fixée à 60 % de la base de remboursement;

e) Catégorie Cx : l'intervention personnelle est fixée à 80 % de la base de remboursement.

Les plafonds augmentés qui sont prévus pour les spécialités pharmaceutiques qui font partie d'un groupe de spécialités ayant le même code ATC (4e niveau), sont d'application :

1° pour tout le groupe, à partir du moment où les modifications visées à l'article 35ter, §1^{er}, de la loi, qui découlent de l'inscription d'une copie ou d'un générique ayant le même code ATC (4e niveau) dans la liste reprise en annexe I à l'arrêté royal du 21 décembre 2001, entrent en vigueur;

2° pour chaque spécialité qui est inscrite dans la liste reprise en annexe I à l'arrêté royal du 21

décembre 2001, au moment de l'inscription, si le plafond augmenté a déjà été appliqué au reste du groupe des spécialités ayant le même code ATC (4e niveau).

Si suite à la suppression d'une copie ou d'un générique, il n'y aurait plus de copie ou de générique dans le groupe de spécialités ayant le même code ATC (4e niveau) auquel a été appliqué le plafond augmenté, la liste reprise en annexe I à l'arrêté royal du 21 décembre 2001 est adaptée de plein droit lors de la suppression pour ramener le montant de l'intervention personnelle des spécialités de ce groupe au niveau du plafond non augmenté.

§ 2. Conformément à l'article 37, § 3, de la loi, la partie du coût des spécialités pharmaceutiques qui est laissée à charge d'un bénéficiaire hospitalisé consiste en un montant forfaitaire de 0,62 EUR par jour d'hospitalisation.

Ce montant couvre aussi bien l'intervention personnelle qui est à charge des bénéficiaires en application des articles 35ter et 35quater de la loi, que celle qui est à charge des bénéficiaires en application de l'article 35bis de la loi.

Vu la présomption irréfragable établie par l'article 80 de l'arrêté royal du 21 décembre 2001, aucune autre somme que ce montant forfaitaire ne peut être portée en compte à charge des bénéficiaires pour les spécialités forfaitarisées visées à l'article 95, § 3, de ce même arrêté.

Pour les spécialités non forfaitarisées, le montant forfaitaire visé à l'alinéa 1^{er} couvre toutes les sommes qui pourraient être portées en compte à charge du bénéficiaire, sauf si, au plus tard au moment de la facturation, le médecin-conseil de l'organisme assureur du bénéficiaire est informé, preuves à l'appui, de l'indication pour laquelle la spécialité a été prescrite, et si cette indication est non remboursable.

Les modalités suivant lesquelles les médecins-conseil des organismes assureurs sont informés de l'indication pour laquelle la spécialité est prescrite, et la façon suivant laquelle les éléments de preuve sont communiqués ou tenus à disposition, peuvent être précisées par le Comité de l'assurance de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité. »

Article 1^{er}. A l'article 2bis du même arrêté, remplacé par l'arrêté royal du 1^{er} mars 2000 et modifié par les arrêtés royaux des 21 mars 2001 et 11 décembre 2001, les mots « à l'article 2, 2^o, a) » sont remplacés par les mots « à l'article 2, § 1^{er} ».

Art. 2. Notre Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 6 juillet 2006.

ALBERT

Par le Roi :

Le Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,

R. DEMOTTE

Publié le : 2006-07-18

6 JUILLET 2006. - Arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 16 mai 2006 portant exécution de l'article 37, § 3, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, en ce qui concerne la détermination du forfait alloué aux hôpitaux pour les spécialités pharmaceutiques remboursables

Article 1^{er}. L'article 5 de l'arrêté royal du 16 mai 2006 portant exécution de l'article 37, § 3, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, en ce qui concerne la détermination du forfait alloué aux hôpitaux pour les spécialités pharmaceutiques remboursables, est complété par l'alinéa suivant :

« Pour les forfaits par admission qui sont payés aux hôpitaux du 1^{er} juillet 2006 jusqu'au 30 juin 2007, le délai de 30 jours prévu à l'article 4, alinéa 3, est prolongé d'un mois. »

Publié le : 2006-07-13

1^{er} MAI 2006. - Loi modifiant l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967 relatif à l'exercice des professions des soins de santé

Publié le : 2006-07-13

1^{er} MAI 2006. - Loi complétant l'article 4 de l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967 relatif à l'exercice des professions des soins de santé en vue de garantir la qualité des produits vendus en pharmacie

Publié le : 2006-07-12

1^{er} JUILLET 2006. - Arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 21 décembre 2001 fixant les procédures, délais et conditions en matière d'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans le coût des spécialités pharmaceutiques

Publié le : 2006-07-11

1^{er} JUILLET 2006. - Arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 3 juillet 1996 portant exécution de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, en ce qui concerne la création d'un groupe de travail permanent pour la forfaitarisation de l'intervention de l'assurance dans les hôpitaux

Publié le : 2006-06-30

21 JUIN 2006. - Arrêté ministériel modifiant l'arrêté ministériel du 24 mai 2006 modifiant la liste jointe à l'arrêté royal du 21 décembre 2001 fixant les procédures, délais et conditions en matière d'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans le coût des spécialités pharmaceutiques

Publié le : 2006-06-20

13 JUIN 2006. - Arrêté ministériel modifiant la liste jointe à l'arrêté royal du 21 décembre 2001 fixant les procédures, délais et conditions en matière d'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans le coût des spécialités pharmaceutiques

Publié le : 2006-06-20

15 JUIN 2006. - Arrêté ministériel modifiant la liste jointe à l'arrêté royal du 21 décembre 2001 fixant les procédures, délais et conditions en matière d'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans le coût des spécialités pharmaceutiques

Publié le : 2006-06-20

15 JUIN 2006. - Arrêté ministériel modifiant la liste jointe à l'arrêté royal du 21 décembre 2001 fixant les procédures, délais et conditions en matière d'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans le coût des spécialités pharmaceutiques

Publié le : 2006-06-20

13 JUIN 2006. - Arrêté ministériel modifiant la liste jointe à l'arrêté royal du 21 décembre 2001 fixant les procédures, délais et conditions en matière d'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans le coût des spécialités pharmaceutiques

Publié le : 2006-06-20

13 JUIN 2006. - Arrêté ministériel modifiant la liste jointe à l'arrêté royal du 21 décembre 2001 fixant les procédures, délais et conditions en matière d'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans le coût des spécialités pharmaceutiques

Publié le : 2006-05-31

30 MAI 2006. - Arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 21 décembre 2001 fixant les procédures, délais et conditions en matière d'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans le coût des spécialités pharmaceutiques, en ce qui concerne l'ajout d'une annexe IV à cet arrêté

Publié le : 2006-05-31

24 MAI 2006. - Arrêté ministériel modifiant la liste jointe à l'arrêté royal du 21 décembre 2001 fixant les procédures, délais et conditions en matière d'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans le coût des spécialités pharmaceutiques

Publié le : 2006-05-31

24 MAI 2006. - Arrêté ministériel republiant la liste, les chapitres I^{er}, II, III et IV de l'annexe I^{er} de l'arrêté royal du 21 décembre 2001 fixant les procédures, délais et conditions en matière d'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans le coût des spécialités pharmaceutiques assimilés

Publié le : 2006-05-30

3 MAI 2006. - Arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 7 mai 1991 fixant l'intervention personnelle des bénéficiaires dans le coût des fournitures pharmaceutiques remboursables dans le cadre de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités

Publié le : 2006-05-30

16 MAI 2006. - Arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 21 décembre 2001 fixant les procédures, délais et conditions en matière d'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans le coût des spécialités pharmaceutiques, en ce qui concerne la forfaitarisation de l'intervention de l'assurance dans les hôpitaux

Publié le : 2006-05-29

16 MAI 2006. - Arrêté royal portant exécution de l'article 37, § 3, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, en ce qui concerne la détermination du forfait alloué aux hôpitaux pour les spécialités pharmaceutiques remboursables

Publié le : 2006-05-26

17 MAI 2006. - Arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 21 décembre 2001 fixant les procédures, délais et conditions en matière d'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans le coût des spécialités pharmaceutiques

Publié le : 2006-05-10

25 AVRIL 2006. - Arrêté ministériel modifiant la liste jointe à l'arrêté royal du 21 décembre 2001 fixant les procédures, délais et conditions en matière d'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans le coût des spécialités pharmaceutiques

Publié le : 2006-04-19

3 AVRIL 2006. - Arrêté ministériel modifiant la liste jointe à l'arrêté royal du 21 décembre 2001 fixant les procédures, délais et conditions en matière d'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans le coût des spécialités pharmaceutiques



Résumé des PV du comité

RESUME DU PV DE LA REUNION DU
COMITE DE L'AFPHB DU 18 avril 2006.

Statut de l'Association nationale.

Le projet de nouveaux statuts a été accepté par les Néerlandophones.
L'Assemblée générale nationale prévue pour mai ne pourra dès lors se tenir avant le mois d'octobre ou novembre.
Les Francophones ont accepté le principe d'égalité des dotations régionales.

Assemblée générale francophone 2006.

Date de l'A.G. 2007 : le 10.02.2007.
Sujet proposé : effets secondaires des médicaments.

Commission d'agrément.

Il n'y a rien de nouveau car la prochaine réunion n'aura lieu que le vendredi 21 avril.
Les programmes des GLEPH, des formations provinciales, des formations continues, des formations psy, des formations Abott et BD doivent être rentrées chez la Présidente.
Lors de la prochaine réunion, la liste officielle des manifestations reconnues doit être établie.

Formation continue.

Ph. Goulard mettra sur le site ainsi que sur le forum un message traduisant le vote à la majorité du Comité : « afin de permettre aux membres du Comité de suivre les formations et de donner un sens à la feuille de présence, les signatures seront permises jusque 19h30.

PTBL Transfrontalier.

Ce training aura lieu à la Côte les 12, 13 et 14 octobre 2006.
Une rencontre avec les Luxembourgeois est prévue le vendredi 21 avril.

RESUME DU PV DE LA REUNION DU
COMITE DE L'AFPHB DU 18 mai 2006.

Statuts de l'Association Nationale :

Il se confirme que les statuts ont été entérinés par le Conseil d'Etat en 1973 et publiés au Moniteur Belge. A l'époque, l'Association se nommait « Les pharmaciens hospitaliers et assimilés ». La composition du Comité est connue au Conseil d'Etat mais elle date de 1988. Lorsque la composition du Comité aura été enregistrée, l'assemblée des pharmaciens hospitaliers de Belgique pourra être convoquée.

Commission d'Agrément :

Les agréments sont en cours d'envoi.

La liste des manifestations reconnues par la Commission n'a toujours été fournie par H. Robays. Lors de la prochaine réunion, la remarque sera faite.

Forfaitarisation des médicaments :

J. Hecq, L. Willems, J. Péters et D. Wouters ont rencontré Arie Kupperberg, attaché au cabinet du Ministre Demotte, en charge des affaires hospitalières. La forfaitarisation aura bien lieu le 1er juillet 2006. Tout est mis en œuvre afin de publier les textes dans les temps. Pour les non remboursés, la proposition des Mutualités Chrétiennes a été refusée au Comité de l'Assurance.

Formation continue

Certaines modifications ont été apportées au programme des formations continues :

19 octobre 2006 : Dialyse péritonéale : échange avec le 16 novembre 2006

16 novembre 2006 : Cours informatique pratique (utilisation de l'e-mail)

14 décembre 2006 : les radiopharmaceutiques par J. Aerts

TBL transfrontalier :

Le PTBL devait initialement avoir lieu les 12, 13 et 14 octobre 2006. Cependant, l'I SOP se déroule à Liège à la même date. F. Anckaert va donc recontacter les luxembourgeois afin de trouver une nouvelle date.



A.F.P.H.B.

Formation post-universitaire A.F.P.H.B

| Date | Sujet | Firme | Pharmacien de contact | Conférencier | Module | |
|------------|---|---------|---|--------------|-------------------------------|--|
| 21/09/2006 | Sécurité de l'administration des médicaments : manipulation des cytotoxiques et évaluation des nouveaux systèmes d'administration des cytostatiques | GSK | ULB (Lynda Bennamar et Viviane Liévin), Jean-Luc Taziaux et Fabienne Snackers | | | |
| 19/10/2006 | Cours informatique pratique : utilisation de l'e-mail | Pfizer | Jean-Luc Taziaux | | | |
| 16/11/2006 | Dialyse péritonéale | Janssen | Daniel Duquesne | | | |
| 14/12/2006 | Bilan de la forfaitarisation (pour la fin d'année) | Roche | Jean-Pierre Delporte | | J Aerts CHU de Liège | |

Les séances ont lieu en soirée.

Cette formation est réalisée avec le soutien du « Club des 9 » :

AstraZeneca
Boehringer Ingelheim
Eli Lilly
GlaxoSmithkline
Janssen-Cilag
Novartis Pharma
Pfizer
Roche
U.C.B. Pharma



FORMATION CONTINUE



Formation continue en psychopharmacie clinique

| | | | | | | |
|------------------------|--|------------|--|---|---|--------------------|
| 07/09/2006 | PSYCHOGERIATRIE | VANNESBECQ | | LOUISE MALLET Université de Montréal | 3 | Beuvallon Namur |
| 26/10/2006 | PSYCHOPHARMACOLOGIE DES NEUROTRANSMETTEURS | MATHOT | | MARC VANDENBERGH | 3 | Beuvallon Namur |
| 30/11/2006 | ETHNOPSYCHIATRIE | LAURENT | | DR. SCHURMANS CHS Lierneux | 3 | Beuvallon Namur |
| 18/01/2007 | BUDGET ET BILAN | PETERS | | STEPHAN RILLAERT RHMS Baudour | 1 | Beuvallon Namur |
| 15/02/2007 | PSYCHOPHARMACOLOGIE DES RECEPTEURS | MATHOT | | Prof. VINCENT SEUTIN ULG | 3 | Beuvallon Namur |
| 18/05 AU 20/05/2007 | Psychopharmaciens Séminaire résidentiel Endroit à déterminer | | | | | |

Agenda des formations continues provinciales

Bruxelles

| | | | |
|-------------------|------|---|---|
| 11 septembre 2006 | MRSA | Docteur Anne Simon, Médecin hygiéniste à l'hôpital St Luc | 2 |
|-------------------|------|---|---|

Hainaut Ouest

| DATE | SUJET | ORATEUR | MODULE |
|------------|---|---|--------|
| 10/10/2006 | La Nutrition parentérale : Actualisation le tour de la question | Docteur E. Gilbert Réanimateur CHR du Tournaisis | 3 |
| 28/11/2006 | Intérêts d'une Centralisation des Injectables | Pharmacien O. Tassin Hopital St-Joseph Gilly | 4 |

Liège

| DATE | SUJET | ORATEUR | MODULE |
|-----------------|--|---------------------------|--------|
| 4 octobre 2006 | Traitement de la douleur | Dr LOUIS, anesthésiste | 3 |
| 8 novembre 2006 | Problématique du MRSA en institution de soins aigus | Dr SIMON | 2 |
| 6 décembre 2006 | Hypertension du sujet âgé et facteurs de risques cardiovasculaires | Professeur KRESINSKI | 3 |

Hainaut Charleroi

| DATE | SUJET | ORATEUR | MODULE |
|------------|---|--|--------|
| 03/10/2006 | Intérêts d'une centralisation des injectables | pharm. Olivier Tassin (Hôp. St Joseph – Gilly) | 4 |
| 28/11/2006 | Nouvelles approches des antiseptiques dans le traitement des plaies | Professeur Dr Piérard (Ulg) | 2 |

Namur Luxembourg

| DATE | SUJET | ORATEUR | MODULE |
|------------|--|--|--------|
| 14/09/2006 | Régularisation de l'érythropoïèse et nouvelle approche thérapeutique | Prof D Lafontaine ULB pharmacologue | |
| 05/10/2006 | Biodisponibilité, bioéquivalence | Prof JM Maloteaux Ucl pharmaco expérimentale | |



Programme des Congrès Internationaux 2006

Une demande groupée pour ces Congrès a été envoyée à la commission d'agrément au nom de l'association. Nous sommes en attente de réponse.

Pour la mise à jour des congrès, veuillez me les communiquer au pharm.dem@swing.be
Merci d'avance.

| | | | |
|---------------|--|--|-----------------------------|
| 12-15/8/2006 | CSHP: Events - CSHP Events | CSHP Annual General Meeting 2006 | Montreal , Quebec |
| 13-15/9/2006 | SNPHPU | SNPHPU : Pharmaciens européens, mythes ou réalités ?.... | Strasbourg, France |
| 13-15/9/2006 | SNRPH Syndicat National des Radiopharmaciens | SYNPREFH (Syndicat National des Pharmaciens des Etablissements Publics de Santé) | Strasbourg, France |
| 27-30/9/2006 | ICAAC | 46th Annual ICAAC | SAN FRANCISCO, Californie |
| 4-6/10/2006 | GERPAC | 9èmes Journées du GERPAC | HYERES, Presqu'île de Giens |
| 10-12/10/2006 | EUROPHARMAT | 16èmes Journées EuroPharmat | BIARRITZ |
| 18-21/10/2006 | Welcome to ESCP | The Role of Communication in Patient Safety and Pharmacotherapy Effectiveness | Vienna, Austria |

| | | | |
|---------------|---|---|------------------------------|
| 19-22/10/2006 | ESPEN Congress Istanbul 2006 | ESPEN | Istanbul, Turkey |
| 26-29/10/2006 | http://www.accp.com/meetings.php | ACCP Annual Meeting | St. Louis, MO |
| 3-7/12/2006 | ASHP | 41th ASHP Midyear Clinical Meeting and Exhibits | NEW ORLEANS, Louisiane |
| 27-31/1/2007 | CSHP: Events - CSHP Events | CSHP Professional Practice Conference 2007 | Toronto , Ontario |
| 21-23/3/2007 | EAHP | 12th EAHP Congress | Bordeaux, France |
| 22-25/4/2007 | http://www.accp.com/meetings.php | ACCP Updates in Therapeutics: The Pharmacotherapy Preparatory Course ACCP Spring Practice and Research Forum | Memphis, TN |
| 23-27/6/2007 | ASHP | ASHP 2007 Summer Meeting | San Francisco, CA |
| 19-21/9/2007 | SNPHPU | SNPHPU : "Nouvelles technologies au service des sciences pharmaceutiques" | Poitiers, France |
| 14-17/10/2007 | http://www.accp.com/meetings.php | ACCP Annual Meeting | Denver, CO |
| 8-11/9/2007 | Congress Dates | ESPEN | Prague, Czech Republic |
| 6-9/4/2008 | http://www.accp.com/meetings.php | ACCP Updates in Therapeutics: The Pharmacotherapy | Phoenix, AZ |

| | | | |
|---------------|--|---|-------------------------------|
| 9_12/8/2008 | CSHP: Events - CSHP Events | Preparatory Course ACCP Spring Practice and Research Forum CSHP Annual General Meeting 2008 | Saint John , New Brunswick |
| 19-22/10/2008 | http://www.accp.com/meetings.p hp | ACCP Annual Meeting | Louisville, KY |

La forfaitarisation vous provoque des cheveux gris :

Attention : la Commission européenne a interdit jeudi 22 substances entrant dans la composition de teintures capillaires, sur base d'avis scientifiques selon lesquels elles pourraient provoquer le cancer de la vessie.

Cette décision s'inscrit dans le cadre d'une stratégie mise en place au niveau européen au début des années 2000 pour lutter contre les dangers liés à la coloration des cheveux.

Dans les prochaines années, l'UE s'efforcera d'établir une liste positive de substances pour teinture capillaire considérées comme sans danger pour la santé humaine, a indiqué la Commission.

Le Comité scientifique des produits de consommation de l'UE (CSPC) examine actuellement 115 autres substances de teintures, soumises pour autorisation par l'industrie cosmétique l'année passée.

Les décisions seront rendues au cas par cas. Le marché de la teinture capillaire de l'Union européenne a atteint un montant de 2,6 milliards d'euros en 2004 soit quelque 8 pc de la valeur de la production de l'industrie des produits cosmétiques en Europe, selon les données de la Commission.

Site Web de la stratégie relative aux teintures capillaires:

<http://ec.europa.eu/enterprise/cosmetics/doc/hairdyestrategyinternet.pdf>

Site Web relatif aux tests pratiqués sur les ingrédients cosmétiques et leur évaluation de sécurité:

http://ec.europa.eu/health/ph_risk/committees/sccp/documents/out242_en.pdf

6-Methoxy-2,3-Pyridinediamine et son sel HCl N° CAS 94166-62-8

2,3-Naphthalenediol N° CAS 92-44-4 2,4-Diaminodiphenylamine N° CAS 136-17-4

2,6-Bis (2-Hydroxyethoxy)-3,5-Pyridinediamine N° CAS 117907-42-3

2-Methoxymethyl-p-Aminophenol N° CAS 29785-47-5

4,5-Diamino-1-Methylpyrazole et son sel HCl N° CAS 20055-01-0

4,5-Diamino-1-((4-Chlorophenyl)Methyl)-1H-Pyrazole

Sulfate N° CAS 163183-00-4,

4-Chloro-2-Aminophenol N° CAS 95-85-2

4-Hydroxyindole N° CAS 2380-94-1

4-Methoxytoluene-2,5-Diamine et son sel HCl N° CAS 56496-88-9

5-Amino-4-Fluoro-2-Methylphenol Sulfate N° CAS 163183-01-5

N,N-Diethyl-m-Aminophenol N° CAS 91-68-9

N,N-Dimethyl-2,6-Pyridinediamine et son sel HCl

N-Cyclopentyl-m-Aminophenol N° CAS 104903-49-3

N-(2-Methoxyethyl)-p-phenylenediamine et son sel HCl N° CAS 72584-59-9

2,4-Diamino-5-methylphenetol et son sel HCl N° CAS 113715-25-6

1,7-Naphthalenediol N° CAS 575-38-2

3,4-Acide diaminobenzoïque N° CAS 619-05-6

2-Aminomethyl-p-aminophenol et son sel HCl N° CAS 79352-72-0

Solvent Red 1 (CI 12150) N° CAS 1229-55-6

Acid Orange 24 (CI 20170) N° CAS 1320-07-6

Acid Red 73 (CI 27290) N° CAS 5413-75-2

PRELIMINARY SCIENTIFIC PROGRAMME ISOP 2006

Liege, Belgium
10-13 October 2006

Je vous remercie pour votre intérêt pour le 6^t ISoP Annual Meeting qui se tiendra à Liège en octobre 2006. Le site web a maintenant été mis à jour et vous pouvez consulter les prix à la section "Registration". Je voudrais toutefois vous signaler une possibilité qui intéressera probablement les pharmaciens hospitaliers: il existe la possibilité de s'inscrire pour un seul jour en en faisant la demande à info@isop2006.org. Le programme scientifique préliminaire peut être téléchargé à la rubrique "Scientific Programme". Puis-je éventuellement vous demander d'inviter les membres de l'AFPHB à soumettre des Abstracts scientifiques (via le site web) pour une présentation ou un poster ? Il existe en effet une session spécifique consacrée à "Hospital Pharmacovigilance". Avec mes remerciements et mes meilleures salutations,

Xavier Kurz

PRE-CONFERENCE TRAINING SESSION I: RISK MANAGEMENT PLANS

This course will provide insight into the content, preparation and assessment of risk management plans, including the choice of epidemiological methods to assess risks, the collection and use of drug utilisation data, risk minimisation measure and benefit-risk evaluation. The course will be most useful to participants from industry, regulatory authorities and academia already familiar with basic concepts of pharmacovigilance and who are or will be involved in risk management for medicinal products.

Tuesday 10 October

| Time | Programme |
|-------------------|--|
| 8.30-9.00 | <i>Welcome – registration</i> |
| 9.00-12.30 | Session 1. The EU Risk Management System |
| 9.00-9.10 | Introduction – Objectives of the course |
| 9.10- 10.40 | Pharmacovigilance planning and the EU Risk management system Xavier Kurz, EMEA, UK <ul style="list-style-type: none">• Concept and principles of pharmacovigilance planning• The EU risk management system• Components of a risk management plan |
| 10.40-11.00 | <i>Coffee break</i> |
| 11.00-12.30 | How to prepare and assess a risk management plan Henri Jacoby, UCB, Belgium William Van der Giesen, CEG-MEB, The Netherlands |

| | |
|--------------------|--|
| | For each component of the risk management plan, an industry representative and an assessor will explain best practice, describing in turn the main elements to consider, how to present/assess the information, aspects to be improved, lessons from experience, etc... Participation from the audience is expected. |
| 12.30-13.30 | <i>Lunch</i> |
| 13.30-17.45 | Session 2. Tools for pharmacovigilance plans |
| 14.00-16.00 | Epidemiological tools for pharmacovigilance plans Lucien Abenheim, London School of Hygiene and Tropical Medicine, UK <ul style="list-style-type: none"> • Risk measures • Intensive monitoring and registries • Epidemiological study designs |
| 16.00-16.20 | <i>Coffee break</i> |
| 16.20- 17.45 | Collection and use of drug utilisation data for risk management Robert Vanderstichele, University of Ghent, Belgium <ul style="list-style-type: none"> • Sources on data on drug utilisation • Parameters of drug use and drug utilisation surveys • Use of drug utilisation data for risk management |

Wednesday 11 October

| Time | Programme |
|-------------------|--|
| 9.00-12.00 | Session 3. Risk minimisation and benefit-risk evaluation |
| 9.00-10.20 | Risk minimisation and risk communication Anne Castot, AFSSAPS, France <ul style="list-style-type: none"> • Risk minimisation measures • Principles of risk communication • Assessing the effectiveness of risk minimisation |
| 10.20- 10.40 | Experience with risk management plans in Europe Xavier Kurz, EMEA, UK |
| 10.40-11.00 | <i>Coffee break</i> |
| 11.00-12.00 | Benefit-risk evaluation in risk management <ul style="list-style-type: none"> • Current processes for B-R assessment in decision making • Potential for quantitative benefit-risk analysis • Knowledge translation between B-R experts and decision-makers Yola Moride, University of Montreal, Canada |
| 12.00-12.15 | Conclusions |

PRE-CONFERENCE TRAINING SESSION II : INTRODUCTION TO PHARMACOVIGILANCE

This course will present the main objectives, concepts and methods of pharmacovigilance. It is intended to students or persons with limited or no prior knowledge of pharmacovigilance.

Wednesday 11 October

| Time | Programme |
|----------------|--|
| 9.00 - 9.30 | Registration |
| 9.30 – 10.45 | <i>Introduction to pharmacovigilance</i> Kees van Grootheest, LAREB, Netherlands |
| 10.45-11.00 | <i>Coffee break</i> |
| 11.00 - 12. 15 | <i>Principles of signal detection</i> Nicholas Moore, Université Victor Segalen, Bordeaux, France |

ISOP SCIENTIFIC PROGRAMME

Wednesday 11 October

| | |
|---------------|---|
| 12.00 – 13.15 | Registration for IsoP <i>Lunch (buffet)</i> |
| 13.15-13.30 | Opening of 6 th ISoP Annual Meeting Giampaolo Velo , ISoP President Xavier Kurz , Local Organising Committee |
| 13.30-17.10 | <u>Joint ISoP/WHO Symposium</u> <i>Prediction of risks in human drug use</i> Chair: Mary Couper, WHO Giampaolo Velo, IsoP |
| 13.30 - 13.35 | Opening words – Mary Couper |
| 13.35 – 14.05 | Joining forces for managing risks Kees van Grootheest, Lareb, Netherlands |
| 14.05-14.30 | The implications of pharmacovigilance planning for developing countries: how this relates to the Public Health Programmes of WHO |

| | | |
|-------------|--|--|
| | Abida Haq, Malaysia | |
| 14.30-15.00 | <i>Risk perception in developing countries: the example of chlorproguanil/dapsone and amodiquine/artesunate</i> <i>Alex Dodoo, Guana</i> | |
| 15.00-15.30 | <i>Genetic prediction of adverse drug reactions</i> <i>Munir Pirmohamed, University of Liverpool, UK</i> | |
| 15.30-16.00 | <i>Coffee break</i> | |
| 16.00-16.45 | <i>Pharmacovigilance in the future: predictive pharmacology ?</i> Meindert Danhof, University of Leiden, The Netherlands | |
| 16.45-17.10 | Discussion and final words – Giampaolo Velo | |

Thursday 12 October

| | SESSION 1 | SESSION 2 |
|-------------|---|---|
| 9.00-10.40 | A. Hospital pharmacovigilance Chair: | H: Safety of old and new antipsychotics Chair: |
| 9.00-9.40 | A1: <u>Keynote presentation</u> Methods and results of hospital pharmacovigilance Toine Egberts, Utrechts, The Netherlands | H1: <u>Keynote presentation</u> Comparative review of adverse reactions to antipsychotics Jean-Marie Maloteaux, University of Louvain, Belgium |
| 9.40-10.00 | A2: | H2: |
| 10.00-10.20 | A3: | H3: |
| 10.20-10.40 | A4: | H4: |
| 10.40-11.00 | <i>Coffee break and Posters</i> | |
| 11.00-12.40 | B: Contribution of spontaneous reporting to drug safety Chair: | I: Vaccine risk assessment Chair: |
| 11.00-11.40 | B1: <u>Keynote presentation</u> The value of cases in pharmacovigilance Yola Moride, University of Montreal, Canada | I1: <u>Keynote presentation</u> (C1) Methodological issues in studies on vaccine safety Liz Miller, Health Protection Agency, London, UK |
| 11.40-12.20 | B2: Possible contribution of automated signal detection Eugene Van Puijenbroek, Lareb, The Netherlands | I2: Improving the interpretation of Observed/Expected analyses in vaccine safety Thomas Verstraeten, GSKBio, Belgium |
| 12.00-12.20 | B3: | I3: |
| 12.20-12.40 | B4: | I4: |

| | | |
|-------------|--|---|
| 12.40-14.00 | <i>Lunch and Posters</i> | |
| 14.00-15.40 | C: Paediatric pharmacovigilance Chair: | J: Metabolic aspects of drug safety Chair: |
| 14.00-14.40 | C1: <u>Keynote presentation</u> Current issues in paediatric pharmacovigilance John van den Anker, University of Washington, US | J1: <u>Keynote presentation</u> Diabetes as a drug effect Andre Scheen, University of Liege, Belgium |
| 14.40-15.00 | C2: The European Guideline on Paediatric Pharmacovigilance Dirk Mentzer, Paul Ehrlich Institute, Germany | J2: |
| 15.00-15.20 | C3: | J3: |
| 15.20-15.40 | C4: | J4: |
| 15.40-16.00 | <i>Coffee break and Posters</i> | |

| | | |
|-------------|--|---|
| 16.00-18.00 | D. Independence of post-marketing surveillance Chair: | K: Pharmacovigilance of biologicals Chair: R. Schlosser |
| 16.00-16.30 | D1: <u>Keynote presentation</u> Independence of post-marketing surveillance Ralph Edwards, UMC-WHO, Uppsala, Sweden | K1: <u>Keynote presentation</u> ^o Safety of monoclonal antibodies Brigitte Keller-Stanislawski, Paul-Ehrlich Institute, Germany |
| 16.30-16.50 | D2: | K2: |
| 16.50-17.10 | D3: | K3: |
| 17.15-17.45 | ISoP General Assembly | |

Friday 13 October

| | SESSION 1 | SESSION 2 |
|-------------|---|---|
| 9.00-10.40 | E: Pharmacogenomics, gene therapy and genetic resistance Chair: | L: Epidemiological aspects of drug safety Chair: |
| 9.00-9.40 | E1: <u>Keynote presentation</u> Pharmacogenomics applications in pharmacovigilance Bruno Flamion, University of Namur, Belgium | L1: <u>Keynote presentation</u> Measuring risks from registries and intensive monitoring programmes Francisco de Abajo, Spanish Agency for Medicines, Madrid |
| 9.40-10.00 | E2: | L2: |
| 10.00-10.20 | E3: | L3: |

| | | |
|-----------------|--|---|
| 10.20-10.40 | E4: | L4: |
| 10.40-11.00 | Coffee break and Posters | |
| 11.00-12.40 | F. Risk perception and risk management Chair: | M: Hepatotoxicity Chair: |
| 11.00-11.40 | F1: <u>Keynote presentation</u> Risk perception and the precautionary principle Andy Stirling, University of Sussex, UK | M1 : <u>Keynote presentation</u> Update on mechanisms of drug-induced hepatotoxicity and its early detection Dominique Larrey, CHU Montpellier, France |
| 11.40-12.00 | F2: Methods of risk minimisation: an international perspective Kasia Petchel, Safety and Risk Management, Pfizer, US | M2: |
| 12.00-12.20 | F3. | M3: |
| 12.20-12.40 | F4. | M4: |
| 12.40-14.00 | <i>Lunch and Posters</i> | |
| 14.00-15.40 | G. Hot topics in drug safety Chair: | N: Chair: |
| 14.00-14.40 | | N1: <u>Keynote presentation</u> |
| 14.40-15.00 | G2: | N2: |
| 15.00-15.20 | G3: | N3: |
| 15.20-15.40 | <i>Coffee break and Posters</i> | |
| 15.45-17.00 | Closing Ceremony Chair: Giampaolo Velo, Xavier Kurz | |
| 15.45– 16.00 | Pharmacovigilance – past, present and future Ronald Mann, UK | |
| 16.00-16.40 | Benefit-risk assessment in a public health perspective Lucien Abenheim, London School of Hygiene and Tropical Medicine, UK | |
| 16.40-17.00 | <i>Presentation ISoP 2007</i> <i>Closing</i> | |

6^e PHARMACEUTICAL TRAINING BELGO-LUXEMBOURGEOIS

se déroulera les jeudi 9, vendredi 10 et samedi 11 novembre 2006 à l'Hôtel ANDROMEDA à Ostende.

Le thème général est "*DEVELOPPEMENT DE LA PHARMACIE HOSPITALIERE*" : la qualité des soins, distribution, informatique, pharmacie clinique, ... tous les sujets sont les bienvenus.

Venez partager votre expérience et votre savoir-faire !

Chaque participant présentera, lors de l'une des sessions, une courte communication (10minutes) en relation avec le thème général proposé.

Pour tout renseignement, vous pouvez contacter :

| | |
|-------------------|--|
| Fabienne ANCKAERT | C.H.N.D.R.F., Charleroi, Belgique Tél : +32 (0)71 281298 Email : Anckaert.Fabienne@chndrf.be |
| Odette LEROUX | Ste Ode, Belgique. Tél : +32 (0)61 689110 Email : lerouxo@swing.be |
| Dominique WOUTERS | Cliniques Universitaires St Luc, Bruxelles, Belgique. Tél : +32 (0)2 7643639 Email : dominique-marie.wouters@clin.ucl.be |
| Françoise CREMER | Hôpital de la ville d'Esch-sur-Alzette, GDL. Tél : +352 57 11 33 185 Email : francoise.cremer@chem.lu |
| Alain AREND | Hôpital de la Ville d'Esch-sur-Alzette, GDL. Tél : +352 57 11 33 185 Email : alain.arend@chem.lu |

Votre intention de participation et le sujet ou le titre de votre exposé sera adressé **avant le 28 juillet 2006** de préférence par Email à Odette LEROUX, lerouxo@swing.be, Amberloup 59, B 6680 Ste Ode.

Nous pouvons accueillir 30 participants et sommes impatients de connaître votre sujet !

Votre présentation en Power Point sera transmise à Odette LEROUX **avant le 30 octobre 2006**. L'accréditation est demandée.

Nous espérons vous rencontrer nombreux lors de ces journées.

Avec nos plus confraternelles salutations,

Le comité d'organisation,

Fabienne ANCKAERT, Odette LEROUX, Dominique WOUTERS, Alain AREND et Françoise CREMER, Pharmaciens Hospitaliers.



Livres scientifiques

JACQZ-AIGRAIN E. PEDIATRIC CLINICAL PHARMACOLOGY AND THERAPEUTICS 500pp

DEKKER M isbn 0.8247.2189.6

Evelyne Jacqz-Aigrain, University Bichat Paris VII, Paris, France
Imti Choonara, The University of Nottingham, Nottingham, United Kingdom

This reference comprehensively surveys and rigorously reviews the current knowledge of drug metabolism and disposition, pharmacogenetics, pharmacokinetics, pharmacoepidemiology, and therapeutic drug monitoring in pediatric patients while separately addressing therapeutic issues unique to pregnancy and lactation, neonates, children, and adolescents.

Table of Contents

The Need for Drug Evaluation in Children
Pediatric Clinical Pharmacology
The Administration of Medicines to Children
Drugs in Pregnancy and Lactation
Medicines in Neonates
Clinical Topics
Therapeutics

LI A.P. IN VITRO APPROACHES FOR THE EVALUATION OF DRUG EFFICACY AND TOXICITY 368pp

CRC PRESS isbn 0.8493.1370.

Publication Date : SEPT 2006

Albert P. Li, Phase-1 Molecular Toxicology, INC., USA

Based on the author's 20 of years of experience, this book covers the application of in vitro experimental systems in the evaluation of ADME-tox drug properties. The author dissects the reasons for clinical failure of potential drugs and discusses the importance of ADME-tox properties in clinical success. He describes current understanding of the mechanisms ADME-tox properties as a basis for in vitro assays. He highlights the importance of using human-based in vitro experimental systems to predict human in vivo outcomes. The book concludes with reviews on the state-of-the-art of in silico and genomic/proteomic experimental systems as promising approaches for the future.

Contents:

ADME-Tox Properties and Key Determinants of Clinical Success of Drug Candidates. Mechanisms of Drug Absorption. Species Differences in Drug Metabolism and Toxicity. Organ-Specific Drug Metabolism and Toxicity. Mechanisms of Drug Toxicity. Idiosyncratic Drug Toxicity. Drug-Drug Interactions: Incidences and Mechanisms. In Vitro Assays for Intestinal Absorption. In Vitro Assays for Drug Metabolism. In Vitro Assays for the Evaluation of Drug-Drug Interactions. In Vitro Assays for the Prediction of Drug Toxicity. High Throughput Screening Approaches. In Silico Approaches. Genomics, Proteomics, and Drug Toxicity.

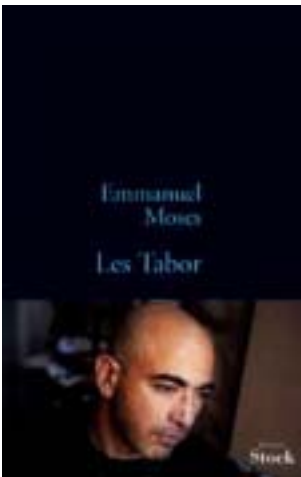
Philippe Demoulin



La page littéraire

Attention ! Vous aurez l'embaras du choix : 683 romans vous attendront pour la rentrée littéraire de septembre !

Et oui, juillet, c'est déjà septembre dans le milieu littéraire. Devinez qui nous reviendra ? Réjouissez-vous admirateurs convulsifs de la belgo-parisienne, Amélie Nothomb, auteur excentrique, nous reviendra avec un nouveau roman. Parmi les auteurs attendus : **Christine Angot** (pour un grand prix littéraire?), **Laurent Gaudé** (Goncourt 2004 avec "*Le soleil des Scorta*") et **Christophe Bataille**, éditeur chez Grasset qui publie un livre sur Grasset : *Quartier général du bruit*. Quoi de plus simple que d'écrire un livre sur la maison d'éditions dans laquelle on vit depuis dix ans ! Si le livre se vend bien, attendons-nous à voir, l'année prochaine, aux devantures des libraires : *Les Gallimardises*, de Philippe Sollers, *Mes Nuits avec l'Ange Michel*, d'Amélie Nothomb, *Dans l'Obscure Refuge de Minuit*, de Jean Echenoz...



Stock publie l'histoire bouleversante d'une famille juive quittant en 1937 Berlin pour Amsterdam, "**Les Tabor**" d'**Emmanuel Moses**.

Je me réjouis d'avance de la parution chez **Gallimard** du deuxième roman de **Stéphane Audeguy** (dont j'avais adoré, chez le même éditeur, "**La théorie des nuages**") et de celle du prochain ouvrage d'**Antoine Audouard**, "**Pont d'oiseaux**" (Audouard dont on peut lire et relire, chez Folio, "**Adieu mon unique**", son magnifique roman consacré aux amours d'Héloïse et Abélard).

Mais ce n'est pas encore la rentrée littéraire : impatientez-vous donc.

Philippe Demoulin

**Liste non exhaustive de spécialités à base d'épinéphrine
(adrénaline ou lévorénine),
solution injectable en ampoules, vials ou seringues
préremplies, disponibles à
l'étranger avec les coordonnées des firmes distributrices**

Mise à jour : 18 juillet 2006

France

Dénomination Forme

pharmaceutique/

Dosage

Conditionnement Contact

ANAHELP 1mg/1ml solution

injectable

(1 :1000)

1 seringue

préremplie

Stallergènes France

6, rue Alexis de Tocqueville

92183 ANTONY cedex

France

Tél : 0033 1 55 59 20 00

Fax : 0033 1 55 59 21 68

www.stallergenes.fr

Pays-Bas

Dénomination Forme

pharmaceutique/

Dosage

Conditionnement Contact

Adrenaline PCH 1mg/1ml solution

injectable

(1 :1000)

10 ampoules 1 ml Pharmachemie BV

Swensweg 5, Postbus 552

2003 RN Haarlem

Pays-Bas

Richard De Groot

Tel : 0031 235147147

Fax: 0031 235312879

www.pharmachemie.nl

Epinefrine CF 1mg/1ml solution

injectable

(1 :1000)

10 ampoules 1 ml Centrapharm B.V.

P.O. Box 289

4870 AG ETTEN-LEUR

Pays-Bas

Patrick E. Hondsmark

Tel: 0031 76508 10 00

Fax: 0031 76504 55 88

p.hondsmark@centrafarm.nl

www.centrafarm.nl

Allemagne

Dénomination Forme

pharmaceutique/

Dosage

Conditionnement Contact

Adrenalin
Jenapharm
1mg/1ml solution
pour injection
(1 :1000)
10 vials 1 ml Jenapharm GmbH & Co
Otto-Schott-Str. 15
07745 Jena
Allemagne
Andreas Goebel
Tel: 0049 3641 645
Fax: 0049 3641646085
www.jenapharm.de

Suprarenin 1mg/1ml solution
pour injection
(1 :1000)
10 ampoules 1 ml
1 vial 25 ml
PHI Pharma International
Oberer Dorfgraben 59a
D-55130 Mainz
Tel: 0049 6131882124
Fax: 0049 6131882125
info@pharmainternational.de
www.pharmainternational.de

Royaume-Uni
Dénomination Forme
pharmaceutique/
Dosage

Conditionnement Contact

Adrenalin 1mg/1ml solution
pour injection
(1 :1000)
10 ampoules 1 ml Hameln Pharmaceuticals Ltd
Nexus,
Gloucester Business Park,
Gloucester, GL3 4AG
Royaume-Uni
Stephen Watkin
Tel: 0044 1452 621661
Fax: 0044 1452 672732
s.watkin@hameln.co.uk
www.phoenixpharma.com

Adrenaline
(Epinephrine)
1mg/10ml solution
pour injection
(1 :10000)
1 ampoule 10 ml
Adrenaline BP 0,1mg/1ml
solution pour
injection
(1 :10000)
10 ampoules 1 ml
Adrenaline BP 0,5mg/5ml
solution pour
injection
(1 :10000)
10 ampoules 5 ml

Adrenaline BP 1mg/10ml solution
pour injection
(1 : 10000)

10 ampoules 10ml

Adrenaline BP 5mg/5ml solution
pour injection
(1 : 1000)

10 ampoules 5 ml

Adrenaline BP 0,5mg/0,5ml
solution pour
injection (1 : 1000)

10 ampoules
0,5ml

Adrenaline BP 1mg/1ml solution
pour injection
(1 : 1000)

10 ampoules 1 ml

Martindale Products and
Specials

Cardinal Health

Brentwood

Essex, CM14 4JY

Nick Rowan

Tel: 0044 1277 266686

Fax: 0044 1277 266688

nick.rowan@cardinal.com

www.martindalepharma.co.uk

COMPOSITION DU COMITE DE L'A.F.P.H.B.

| | | |
|----------------------------|--|---|
| Dominique WOUTERS | <i>Présidente Comité National Formation continue Défense professionnelle Procédures AG/TBL</i> | Cliniques Universitaires St Luc Avenue Hippocrate, 10 - 1200 Bruxelles tél. 02 764 36 39 - Fax 02 764 36 80 mailto:dominique-marie.wouters@clin.ucl.ac.be |
| Patricia BROSENS | <i>Comité national Procédures</i> | C.H.R. Avenue Albert I, 185 5000 Namur 081/72.68.62 / fax 081/72.68.65 mailto:patricia.brosens@chrnamur.be |
| Jean-Luc TAZIAUX | <i>Trésorier Comité national Informatique</i> | C.H. de Dinant Rue St Jacques, 501 - 5500 Dinant tél. 082 21 26 14 – Fax 082 21 2422 mailto:jeanluc.taziaux@skynet.be |
| Philippe GOULARD | <i>Trésorier adjoint Comité national Informatique</i> | Clinique St Luc Rue St Luc,8 - 5004 Bouge tél. 081 20 94 50 - Fax 081 20 9199 mailto:philippe.goulard@skynet.be |
| Jeannine PETERS | <i>Secrétaire Psychopharmacie</i> | C.H.P. « Le Chêne aux Haies » Chemin du Chêne aux Haies, 24 – 7000 tél. 065 38 11 25 - Fax 065 38 11 26 mailto:peters.jeannine@swing.be |
| France DUVIVIER | <i>Secrétaire adjointe Essais cliniques</i> | C.H.R. Peltzer-Tourelle Rue du Parc, 29 - 4800 Verviers tél. 087 21 21 25 – Fax 087 21 21 44 mailto:france.duvivier@ibelgique.com |
| Fabienne ANCKAERT | <i>Formation continue AG TBL</i> | C.H.N.D.R.F. Site Notre Dame Grand'Rue, 3 - 6000 Charleroi tél. 071 28 12 98 – Fax 071 28 1698 mailto:anckaert.fabienne@chndrf.be |
| Philippe DEMOULIN | <i>Psychopharmacie Contact Essais clinique Défense professionnelle</i> | Cliniques des Frères Alexiens Château de Ruyff, 68 - 4841 Henri-Chapelle tél. 087 59 32 23 – Fax 087 59 32 75 pharm.dem@swing.be |
| Rita DESSOUROUX | <i>Vice présidente Défense professionnelle Procédures</i> | Les Cliniques St Joseph Rue de Hesbaye, 75 - 4000 Liège tél. 04 224 80 61 - Fax 04 224 80 59 rita.dessouroux@lescliniquesstjoseph.be |
| Raphaël COLLARD | <i>Informatique Comité National Formation Continue</i> | Cliniques Universitaires St Luc Avenue Hippocrate, 10 - 1200 Bruxelles tél. 02 764 36 81 - Fax 02 764 36 80 mailto:Raphael.collard@clin.ucl.ac.be |
| Jean-Daniel HECQ | <i>Comité National</i> | Cliniques Universitaires de Mont Godinne Avenue Docteur Thérasse, 1 - 5530 Yvoir tél. 081 42 33 00 - Fax 081 42 33 15 mailto:jean-daniel.hecq@mont.ucl.ac.be |
| Fabienne SNACKERS | <i>Formation continue Groupe de travail</i> | C.H.R. La Citadelle Bd du XIIe de Ligne - 4000 Liège tél. 04 225 67 84 – Fax 04 223 88 51 mailto:fabienne.snackers@chrcitadelle.be |
| Thérèse VANKERKOVEN | <i>Comité National Pharmakon</i> | HIS/IRIS SUD Rue Marconi, 142 - 1190 Bruxelles tél. 02 348 51 81 - Fax 02 348 51 85 mailto:tvankerkhoven@chml.be |
| Odette LEROUX | <i>Secrétariat permanent Pharmakon AG TBL Contact</i> | Amberloup, 59 - 6680 Ste Ode tél. 061 68 91 10 – Fax 061 68 84 40 mailto:lerouxo@swing.be |