

VOS MÉDICAMENTS ET PRODUITS DE SANTÉ, NOTRE PRÉOCCUPATION

- [Carte de vœux](#)
- [Mot de l'Administrateur général](#) [P. 2](#)
- [La notification en ligne d'effets indésirables via le site web \[www.fichejaune.be\]\(http://www.fichejaune.be\)](#) [P. 3](#)
- [Recrutement au sein de l'AFMPS de profils scientifiques critiques en collaboration avec l'Institut scientifique de Santé publique](#) [P. 4](#)
- [Manuel de qualité de l'AFMPS – partie 1](#) [p. 6](#)
- [Le projet « FAGG – AFMPS \(2008 – 2012\) » - priorités 2011 & 2012](#) [P. 7](#)
- [Résorption des retards dans le traitement des dossiers nationaux au niveau des évaluateurs quality](#) [P. 8](#)
- [Les trois comités de l'AFMPS : bref aperçu 2010 et objectifs pour 2011](#) [P. 11](#)
- [Louis Jacobs, Pharmacien-inspecteur quitte l'AFMPS après 30 ans](#) [P. 13](#)

Pour toute question/suggestion ou si vous ne souhaitez plus recevoir @ctua, nous vous invitons à prendre contact avec nous via l'adresse e-mail : comm@fagg-afmps.be

A propos de l'Agence Fédérale des Médicaments et des Produits de Santé (AFMPS)

L'AFMPS est depuis le 1er janvier 2007 l'autorité compétente en Belgique en matière de médicaments et de produits de santé. Son rôle est de garantir la qualité, la sécurité et l'efficacité des médicaments et des produits de santé en développement clinique et sur le marché. Dans l'intérêt de la santé publique, l'AFMPS veille à ce que la population dispose des médicaments et des produits de santé dont elle a besoin.



Mot de l'Administrateur général

Nous voici à la veille de Noël après une fin d'année encore bien chargée, notamment due à la Présidence belge qui s'achève maintenant doucement.

L'heure est au bilan, nous y travaillons activement et nous ne manquerons pas de vous communiquer l'ensemble des résultats obtenus dans une édition spéciale d'@ctua, actuellement en préparation et qui vous parviendra à la mi-janvier 2011.

Mais je peux déjà vous annoncer que le bilan est globalement positif, puisque pour ce qui concerne la Présidence par exemple, nous venons d'obtenir un accord en première lecture de la proposition de directive relative aux médicaments falsifiés, dont nous pouvons être fiers.

Fin novembre 2010, et ceci comme vous pourrez le lire dans cet @ctua, nous avons lancé le site web www.fichejaune.be qui permet désormais aux professionnels de la santé de notifier en ligne les effets indésirables liées à l'utilisation des médicaments.

Pour pouvoir accomplir nos tâches de manière optimale dans certains domaines spécifiques, il nous fallait renforcer notre expertise interne par le recrutement d'experts externes disposant d'une formation spécialisée et d'une expérience du terrain. Nous avons déjà pu recruter certains de ces profils critiques grâce à un contrat que nous avons conclu avec l'Institut scientifique de Santé publique.

Notre Agence a également fait un pas supplémentaire vers le développement de son système de qualité en approuvant tout récemment un premier manuel de qualité destiné aux collaborateurs de la Division « Industrie » de la DG INSPECTION.

En ce qui concerne la résorption du retard dans le traitement de certains dossiers nationaux, nous sommes parvenus à réduire de manière continue le nombre de dossiers en attente, grâce notamment aux mesures du plan mis en place à cette fin en 2009.

Dans cet @ctua, vous pourrez également lire un petit mot à propos du Projet FAGG-AFMPS et sur le départ à la pension en novembre dernier de notre collègue Louis Jacobs, responsable de la Division « Délivrance » et de l'Unité Spéciale d'Enquête, et aussi déjà un bref aperçu des réalisations 2010 et des objectifs 2011 pour les trois Comités liés à l'AFMPS.

Nous nous retrouvons en 2011 et notamment mi-janvier pour l'édition spéciale d'@ctua susmentionnée.

En attendant et au nom de toute l'Agence, je vous souhaite ainsi qu'à votre famille un agréable réveillon de Noël, de belles fêtes et une très bonne année 2011. Que celle-ci rime avec bonheur, santé et succès personnel mais aussi professionnel.

Un grand merci pour votre collaboration.

Xavier De Cuyper, Administrateur général



La notification en ligne d'effets indésirables via le site web www.fichejaune.be

L'AFMPS a lancé le site web www.fichejaune.be pour la notification en ligne au Centre Belge de Pharmacovigilance pour les médicaments à usage Humain (CBPH) d'effets indésirables liés à l'utilisation des médicaments, par les professionnels de la santé. Ce lancement a été annoncé officiellement le 30 novembre 2010, lors d'un événement pour la presse professionnelle, en présence de Madame Laurette Onkelinx, Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de l'Intégration sociale.

Ce site web pour la notification en ligne est une alternative à la fiche jaune papier ayant comme objectif de rendre la notification d'effets indésirables à la fois simple, conviviale et interactive pour une meilleure intégration de la notification à la pratique quotidienne des médecins, pharmaciens et dentistes.

Comme décrit dans des éditions précédentes de l'@ctua, ce site web pour la notification en ligne a été développé dans le cadre du projet « Pharmacovigilance active », lancé par l'AFMPS en 2008.

L'AFMPS souhaite ainsi contribuer à l'amélioration de la connaissance du profil de sécurité et, de cette façon, à une meilleure sécurité d'emploi des médicaments grâce à une augmentation du nombre de notifications et à une amélioration de la qualité de celles-ci.

The screenshot shows the 'Données du patient' section of the AFMPS notification form. It includes fields for 'Initiales *', 'Sexe *' (Masculin/Féminin), 'Poids (kg)', and 'Taille (cm)'. Under 'Age du patient*', there are two options: 'Date de naissance' with a date picker and 'Age' with a dropdown menu. A 'Catégorie d'âge' dropdown is also present. A note states: 'Si la date de naissance n'est pas connue, veuillez mentionner l'âge ou indiquer dans quelle catégorie d'âge se situe le patient.' and 'Si vous ne connaissez ni la date de naissance ni l'âge, veuillez indiquer dans quelle catégorie d'âge se situe le patient :'. A legend indicates that fields with an asterisk (*) are mandatory.

Vous retrouverez plus de renseignements sur les avantages et les aspects d'utilisation du site web pour la notification en ligne, ainsi que de l'information générale au sujet de la pharmacovigilance via http://www.fagg-afmps.be/fr/binaries/30%2011%202010%20dossier%20presse%20fr_tcm291-114171.pdf

Contact

adversedrugreactions@fagg-afmps.be



Recrutement au sein de l'AFMPS de profils scientifiques critiques en collaboration avec l'Institut scientifique de Santé publique

Un exercice relatif au networking d'expertise et une analyse au sein de la Division Evaluateurs ont montré que l'AFMPS doit faire face à un manque d'expertise dans plusieurs domaines scientifiques pertinents. Afin de pouvoir remplir correctement comme agence les tâches, il est nécessaire d'avoir à court terme l'expertise manquante disponible et ancrée au sein de l'AFMPS.

Vu le caractère spécifique des domaines critiques identifiés, des experts avec une formation spécialisée et une expérience sur le terrain sont nécessaires. Un recrutement externe et un barème adapté sont par conséquent nécessaires. Il a été décidé de recruter ces profils critiques par le biais d'un contrat avec l'Institut scientifique de Santé publique (ISP), entre autres parce que l'ISP a la possibilité d'offrir un contrat de travail spécifique pour le personnel scientifique dans les organismes publics fédéraux.

Trois nouveaux collaborateurs ont déjà été recrutés par ce biais :

- Un évaluateur quality en matière de thérapies avancées (Division Evaluateurs)

Il était nécessaire de pourvoir à cette fonction pour pouvoir remplir correctement nos tâches de base. Il est question ici par exemple des demandes d'études cliniques pour des médicaments relatives à des thérapies innovantes, telles que la thérapie génique, la thérapie cellulaire somatique et la manipulation de tissus.

L'AFMPS a également l'ambition de jouer un rôle au niveau européen dans le domaine des thérapies innovantes, par exemple dans les procédures EMA pour la classification, le conseil à des petites et moyennes entreprises, l'avis scientifique et la mise sur le marché de médicaments.

Le Dr. Belaid Sekkali exerce cette fonction depuis le 1er novembre 2010. Après l'obtention de son doctorat en biochimie à l'ULg, le Dr. Sekkali a mené pendant plus de dix ans des recherches scientifiques au NIMR (Royaume-Uni), à l'Ugent et à l'UCL. Il a fait des recherches dans le domaine de la technologie génétique et cellulaire et a par conséquent le profil parfait pour exercer cette fonction.

- Un médecin pour l'analyse bénéfique/risque en matière d'études cliniques (Division R&D humain)

Dans l'évaluation de demandes de réalisation d'études cliniques, il est important qu'une analyse globale du risque auquel est soumis un participant à une étude clinique, soit effectuée. Face à ce risque, il y a les bénéfices, tant pour le participant que pour la société.

Lors de la réalisation d'une étude clinique, de nombreuses données sont générées. Il est question ici par exemple d'amendements, de rapports d'effets indésirables et de rapports annuels de sécurité qui peuvent tous avoir un impact sur la balance bénéfique/risque. En vue de la sécurité des participants à l'étude et de la pertinence des données obtenues à partir des études, il est nécessaire qu'une nouvelle méthodologie d'évaluation soit conçue et appliquée, en collaboration avec les services concernés au sein de l'AFMPS et les Comités d'éthique. Le but est également d'échanger ces nouvelles expériences avec les autres Etats membres européens concernés.



Le Dr. Marie-Cristina Burlacu a obtenu son diplôme de médecin en 2000 en Roumanie, et a acquis une expérience supplémentaire comme spécialiste en endocrinologie et médecine interne en Belgique. A partir de 2005, elle a été davantage impliquée dans la recherche clinique à l'ULg. En 2007, elle a reçu le « Young Investigator Award » de la Belgian Society of Endocrinology.

- Un médecin pour la surveillance de la sécurité des médicaments (Division Vigilance)

En fonction de la pharmacovigilance humaine, l'AFMPS est responsable de l'évaluation des données relatives à la sécurité d'utilisation des médicaments. Les rapports périodiques en matière de pharmacovigilance et les notifications individuelles d'effets indésirables qui peuvent être liées à l'utilisation de médicaments sont d'importantes sources d'information. Pendant la procédure pour une demande d'Autorisation de Mise sur le marché (AMM), une évaluation du système de pharmacovigilance qui sera utilisé par la firme dès que l'AMM aura été octroyée est également effectuée.

La Division Vigilance avait besoin d'une extension de sa capacité d'expertise. A cet effet, nous avons recherché spécifiquement un médecin.

Le Dr. Elena Oris fait partie depuis le 1er novembre 2010 de la Division Vigilance. Après l'obtention de son diplôme de médecin, elle s'est spécialisée dans la recherche scientifique médico-sociale. Elle a obtenu un Master en Sciences médico-sociales à l'UGent. Elle a été active pendant deux ans dans un hôpital régional en tant que médecin DCM (Données cliniques minimales). Elle termine actuellement sa thèse de doctorat à la Faculté de médecine de l'UGent. Elle a entre-temps acquis plus de cinq ans d'expérience clinico-scientifique dans les différents domaines de la médecine. Son expertise scientifique clinique contribuera certainement à l'efficacité de la pharmacovigilance.

Pour deux autres profils critiques, la procédure de recrutement est encore en cours :

- Biostatisticien (Division Evalueurs)

Une expertise supplémentaire est nécessaire pour l'évaluation du traitement statistique des données liées à la qualité, la sécurité et/ou l'efficacité des médicaments, soumises dans le cadre de différentes procédures.

Le biostatisticien interne aura également un rôle important dans l'élaboration d'un réseau d'experts externes au niveau national et européen.

- Evalueur de méthodologie d'étude clinique (Division Evalueurs)

Le but de la fonction est l'évaluation du protocole et de la méthodologie d'études cliniques (par ex. la sélection des patients, la randomisation, les fins cliniques) dans le cadre des demandes de réalisation d'études cliniques, d'avis scientifique et de la mise sur le marché de médicaments.

La procédure visant à pourvoir à ces deux fonctions sera normalement clôturée durant les prochaines semaines.

Contacts

Greet Musch Greet.musch@fagg.be
 Wim Penninckx wim.penninckx@fagg.be

Manuel de qualité de l'AFMPS – partie 1

Le Manuel de qualité de la Division « Industrie » de la Direction générale INSPECTION a récemment été approuvé par l'Administrateur général et mis à disposition des collaborateurs de notre Agence.

Le Manuel de qualité décrit la vision, la mission, la politique de qualité, l'organisation et le management de l'AFMPS en général, et la situation de la DG INSPECTION, Division « Industrie », au sein de l'AFMPS en particulier.

Le Manuel de qualité est un levier pour le développement ultérieur du système de qualité à la DG INSPECTION, et par extension au sein de l'AFMPS. Il constitue la base de – *se trouve en fait au sommet de l'échelle de* – documents du système de qualité, selon la structure pyramidale connue dans la série ISO 9000.



Le Manuel de qualité de la Division « Industrie » de la DG INSPECTION est le premier d'une série de Manuels de qualité, qui seront établis pour l'AFMPS par la Direction générale et pour les Services de soutien et les Services de l'Administrateur général.

Contact

Robert Delattin robert.delattin@fagg.be



Le projet « FAGG – AFMPS (2008 – 2012) » - priorités 2011 & 2012

Le projet « FAGG – AFMPS (2008 – 2012) » a été initié en 2008 et force est de constater que l'échéance de fin 2012 arrive à grands pas.

Pour rappel, ce projet reprend une série d'éléments clés et d'objectifs stratégiques qui se déclinent en une septantaine de projets qui doivent contribuer à moyen terme à faire de notre Agence une organisation performante et bien rôdée.

Depuis son lancement, de nombreux projets ont été initiés, certains d'entre eux ont évolué de manière significative et plusieurs ont été finalisés.

Cependant, nous ne devons pas nous arrêter en si bon chemin et nous devons être conscients du fait qu'il reste encore du travail à effectuer afin d'atteindre nos objectifs.

Lors de sa séance du 22 novembre 2010, notre Comité de direction élargi a statué sur les projets devant être finalisés pour la fin de l'année 2011 et, d'autre part, ceux devant subir une avancée significative en 2011 en vue de pouvoir être clôturés pour la fin de l'année 2012.

Parallèlement, dans un souci d'optimisation du suivi de la réalisation des différents projets, le Comité de direction élargi a également marqué son accord sur le principe selon lequel chaque chef de projet doit communiquer de façon régulière au Program Management Office (PMO) (au minimum tous les deux mois) un état d'avancement global de son (ses) projet(s).

Ce rapportage reprendra les différentes étapes réalisées et à réaliser, ainsi que leur timing de réalisation. Les difficultés rencontrées devront également être mises en avant afin que les membres du Comité de direction élargi puissent se prononcer face aux différents obstacles jalonnant le parcours de réalisation des projets susmentionnés.

Contact

Pascal Guilmin, Responsable du PMO pascal.guilmin@afmps.be



Résorption des retards dans le traitement des dossiers nationaux au niveau des évaluateurs quality

Evaluateurs quality

Les évaluateurs quality de la Division Evaluateurs de l'AFMPS se concentrent en particulier sur les aspects chimiques, biologiques et pharmaceutiques du médicament.

Les évaluations sont effectuées, entre autres, en fonction des demandes d'études cliniques, d'avis scientifiques, d'Autorisations de Mise sur le Marché (AMM) et de variations de type II à l'AMM.

Le groupe quality est concerné par l'évaluation de médicaments à usage humain et vétérinaire dans le cadre des procédures nationales et européennes.

Bien que les évaluateurs travaillent au sein de la DG PRE Autorisation, ils effectuent des tâches d'évaluation pour toutes les autres divisions de l'AFMPS.

Plan d'action backlog

Un des principaux objectifs des évaluateurs quality ces deux dernières années (2009 et 2010) est la résorption de l'arriéré dans le cadre des évaluations de demandes d'AMM et de variations de type II en procédure nationale. A cet effet, un plan d'action backlog a été mis en place en mars 2009.

Les principaux points d'actions étaient entre autres :

- Une forte réduction du nombre de dossiers à évaluer pour lesquels nous sommes Concerned Member State (CMS) dans le cadre de la procédure de reconnaissance mutuelle (MRP) et de la procédure décentralisée (DCP).
- Une interruption temporaire des activités dans le cadre des avis scientifiques européens.
- Dans la mesure du possible, une limitation de la partie descriptive dans les rapports d'évaluation.
- L'approbation des variations nationales de type II lorsque le demandeur peut prouver que cette même variation a déjà été évaluée et approuvée dans un autre Etat membre européen (MRP-like).

Par ailleurs, l'AFMPS avait choisi d'instaurer le nouveau système européen pour les variations à partir du 1er janvier 2010, parallèlement à son instauration pour la MRP et la procédure centralisée (CP). Ce choix a entraîné une nette diminution du nombre de soumissions de demandes de variations analytiques de type II.

Evolution

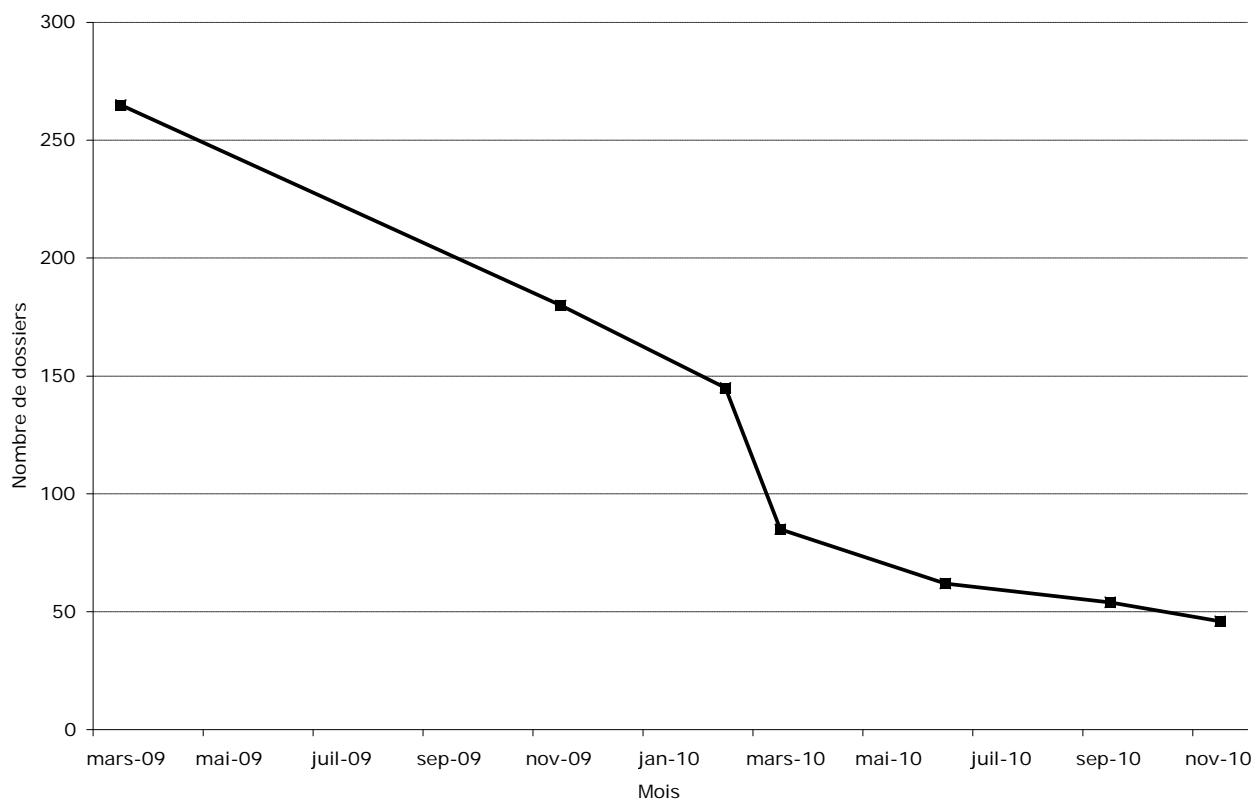


Grâce aux mesures du plan d'action, le nombre de dossiers en attente de procédure nationale s'est réduit de façon continue (voir graphique). La forte diminution du nombre de dossiers en attente début 2010 est le résultat de l'instauration du nouveau système pour les variations.

Plus de 800 dossiers au total ont ainsi été évalués dans la période mars 2009 – novembre 2010 dans le cadre de la procédure nationale, compte tenu du nombre de dossiers courants en mars 2009 (environ 280), du nombre de nouveaux dossiers reçus entre mars 2009 et novembre 2010 (environ 590) et du nombre de dossiers actuellement en cours (environ 50).

La forte diminution du nombre de dossiers en cours en procédure nationale doit permettre de remettre les rapports d'évaluation relatifs à la qualité dans les délais légaux.

Dossiers nationaux en attente d'évaluation de qualité



Planning pour la suite



Pour s'assurer que les rapports de qualité soient livrés systématiquement dans les délais légaux, il convient de développer un système qui permette :

- de respecter à la lettre les délais,
- d'inventorier la charge de travail/la disponibilité actuelles des évaluateurs individuels,
- de détecter rapidement un nouvel arriéré et d'y réagir de façon proactive.

Des actions sont en cours dans ce domaine.

En outre, une nouvelle stratégie sera implémentée afin de limiter le nombre de questions posées à l'occasion de l'évaluation de variations nationales de type II, ce qui facilitera la procédure.

L'élimination du backlog au niveau des dossiers d'AMM nationaux permettra aux évaluateurs quality de se profiler davantage dans d'autres procédures, telles que les demandes d'avis scientifiques, les études cliniques ou les procédures d'AMM européennes.

Il est également prévu de renforcer l'expertise scientifique et de poursuivre le développement d'un système de garantie de la qualité.

Contacts

Wim Penninckx wim.penninckx@fagg.be
Katrien Van Landuyt katrien.vanlanduyt@fagg.be



Les trois comités de l'AFMPS : bref aperçu 2010 et objectifs pour 2011

Le Comité scientifique comité

Le Comité scientifique s'est réuni à quatre reprises au cours de l'année 2010. Il a poursuivi l'analyse du mode de fonctionnement des différentes commissions liées à l'AFMPS, travail qui avait été entamé en 2009.

Au terme de cette analyse, il est apparu qu'au sein de l'AFMPS, il y avait des commissions qui avaient une vocation plus « administrative » ou « juridique », et d'autres qui avaient des missions à portée plus scientifique.

Le but de ce bilan était de voir si les moyens disponibles, essentiellement en termes de ressources humaines, étaient utilisés de manière rationnelle et si les méthodologies d'évaluation étaient comparables.

En ce qui concerne les commissions dites « scientifiques », il est apparu que c'était le cas, des experts internes travaillant pour plusieurs commissions en utilisant des méthodes d'évaluation comparables.

Les commissions dites « administratives » sont moins concernées par cette plate forme commune d'experts internes et de méthodologie de travail.

Au cours de l'année 2011, le Comité scientifique va s'intéresser au suivi des études cliniques en Belgique et à l'uniformisation de la présentation des ordres du jour et des procès-verbaux des différentes commissions liées à l'AFMPS, et ce dans le but final de les publier sur le site de l'AFMPS.

Le développement d'une banque de données des experts pour assurer une expertise adéquate et optimale lors de l'évaluation scientifique de dossiers, et la mise en œuvre d'une politique efficace et transparente en matière de gestion de conflit d'intérêts comparable à celle adoptée par l'EMA (Agence Européenne des Médicaments) sont également des projets futurs fortement soutenus par le Comité scientifique.

Comité de transparence

Les principaux points d'attention des réunions plénières du Comité de transparence en 2010 ont été le suivi du budget 2010, le plan du personnel et le tableau de recrutement 2010, et un avis a été donné sur le budget 2011.

La situation politique actuelle en Belgique avec « un gouvernement en affaires courantes » fait toutefois que nous devons tenir compte du fait que le gouvernement suivant changera éventuellement les paramètres pour le projet de budget pour 2011.

La transmission d'informations sur l'évaluation et la visualisation des objectifs stratégiques de l'AFMPS via l'application Cockpit relative aux Key Performance Indicators (KPI) a appris que l'ambition de l'AFMPS était de développer et de remplir 24 KPI pour le 31 décembre 2010. Les 15 KPI finalisés ont été présentés en détail lors de la réunion du 2 décembre 2010. Le but est d'avoir terminé tous les KPI d'ici la fin du premier trimestre 2011. Le président propose de discuter des KPI prioritaires et d'un ou deux moins prioritaires pendant les réunions trimestrielles de 2011.

Les objectifs opérationnels de l'AFMPS pour 2010, y compris les délais de ceux-ci, ont également été abordés pendant les réunions.

Vu la Présidence belge de l'Union européenne pendant le second semestre 2010, les membres ont été informés du rôle concret de l'AFMPS en matière de médicaments et de produits de santé. Un point important



dans celui-ci est le deuxième volet du « pharmaceutical package » relatif aux médicaments falsifiés qui a été terminé et approuvé fin 2010.

Les premiers mandats de messieurs Tim De Kegel et Marc-Henry Cornély, respectivement président et vice-président, ont pris fin en novembre 2010. Les deux étaient candidats à un prochain mandat. Lors de la dernière réunion plénière du 2 décembre 2010, les membres ont accepté à l'unanimité leur candidature et les deux mandats ont été renouvelés pour la période 2011-2012.

Comité consultatif

En 2010, le Comité consultatif s'est réuni quatre fois.

Les membres ont été informés du rôle de l'AFMPS dans la Présidence belge. Il y a eu entre autres un exposé sur l'approche trio conjointe avec un focus sur trois points importants : Pharmacovigilance, Contrefaçon et Information aux patients. Deux autres, plutôt techniques, ont également été abordés : radiopharmaceutiques et reprocessing medical devices.

Pendant l'une des réunions, la stratégie en matière de médicaments contrefaits a été présentée avec l'approche transversale coordonnée de la criminalité pharmaceutique par l'USE (Unité spéciale d'Enquête).

Les membres ont également reçu une présentation sur les Programmes médicaux d'urgence (Medical Need), un thème actuel pour lequel la pression sur les autorités pour l'accès aux médicaments augmente fortement. Pour l'application de la Directive européenne 2001/20, Eudralex Volume 10 sur les directives relatives à l'exécution d'études cliniques – humain, la protection des patients peut être garantie et la fiabilité des données, générées par les études cliniques, assurée. Cela est possible au moyen d'études cliniques, d'Usage compassionnel (c'est-à-dire avant la délivrance d'une d'AMM – autorisation de mise sur le marché), Programmes médicaux d'urgence (c'est-à-dire après la délivrance d'une AMM) et d'autres possibilités réglementaires.

Le sujet du matériel corporel humain a également été abordé. Cette matière est régie par la loi du 19 décembre 2008 qui est entrée en vigueur le 1er décembre 2009. Des explications supplémentaires ont été données sur les institutions concernées et sur la biovigilance.

Pour le matériel corporel humain, tous les cas doivent être rapportés à l'AFMPS. La DG PRE autorisation est impliquée pour les études cliniques et les médicaments orphelins, la DG INSPECTION pour l'autorisation préalable et pour la publicité, ce qui est interdit pour le matériel corporel humain.

Il y a également une plateforme de concertation avec les représentants des hôpitaux.

Des informations supplémentaires relatives au matériel corporel humain sont disponibles sur notre www.afmps.be.

Contacts

Secrétariat du Comité scientifique
Secrétariat du Comité de transparence
Secrétariat du Comité consultatif

christelle.beeckmans@afmps.be
heidi.vergucht@fagg.be
magda.scheys-thys@fagg.be

Louis Jacobs, Pharmacien-inspecteur quitte l'AFMPS après 30 ans



Notre collègue Louis Jacobs, Conseiller général à l'AFMPS, a décidé de dire adieu à son environnement familial pour profiter d'un repos bien mérité.

Depuis 1980, Louis Jacobs faisait partie de l'équipe d'inspection de l'ancienne Inspection générale de la Pharmacie. En 2004, il est devenu Pharmacien-directeur et en 2005, il y a ensuite eu la transition de l'Inspection générale de la Pharmacie vers la Direction générale des Médicaments du Service public fédéral Santé publique. Au sein de celle-ci, Louis a coordonné, en tant que Pharmacien-directeur, les services externes, les services internes relatifs à l'implantation d'officines ouvertes au public et enfin la lutte contre les pratiques illégales.

Dans la dernière étape qui a commencé le 1er janvier 2007 lorsque l'AFMPS est devenue opérationnelle avec trois piliers ou Directions générales, Louis a été nommé comme Chef de division de la Division « Délivrance » et de l'Unité spéciale d'Enquête qui a été créée au sein du pilier DG INSPECTION. Il a également représenté l'AFMPS dans de nombreuses Commissions nationales et de nombreux groupes de travail nationaux.

Après cette carrière de 30 ans bien remplie, Louis a transmis en toute confiance l'ensemble de ses tâches à ses successeurs afin de pouvoir pleinement profiter des « autres » choses que la vie a à offrir.

A l'occasion du drink de départ le mardi 26 octobre 2010, Louis Jacobs s'est vu remettre la médaille de Commandeur de l'Ordre de Léopold pour toutes ces années de dévouement.

Nous souhaitons également encore remercier Louis de tout cœur pour s'être dévoué pendant toutes ces années et nous lui souhaitons de nombreuses joies dans sa nouvelle vie.

