
Programme postgrade de formation complémentaire FPH en pharmacie clinique

Programme postgrade de formation complémentaire FPH en pharmacie clinique

du 1^{er} Janvier 2008

Révision 2016

Soumis par la FPH Hôpital

Remarque préliminaire

Seul le masculin a été utilisé pour les termes désignant des personnes. Ceux-ci s'appliquent de manière égale aux femmes et aux hommes.

Le texte français fait foi..

Table des matières

1	Introduction	8
<hr/>		
2	Conditions-cadres	9
<hr/>		
2.1	Bases légales	9
2.2	Nom du certificat	9
2.3	Objectifs de la formation complémentaire	9
2.4	Public-cible	10
2.5	Candidats dont le curriculum est différent	10
2.6	Début et durée de la formation complémentaire	10
2.7	Obligation de formation continue	11
<hr/>		
3	Structure de la formation complémentaire	12
<hr/>		
3.1	Éléments de la formation complémentaire	12
3.2	Formation théorique	12
3.3	Formation pratique	12
3.4	Formation personnelle	14
3.5	Travail écrit	14
<hr/>		
4	Assurance qualité	15
<hr/>		
4.1	Reconnaissance des établissements de formation complémentaire	15
4.1.1	Exigences	15
4.1.2	Procédure de reconnaissance	15
4.1.3	Réévaluation	16
4.2	Conflit d'intérêts	16
<hr/>		
5	Organes	16
<hr/>		
5.1	Commission pour la formation postgrade et continue (CPFC)	16
5.2	Société de discipline pharmaceutique (SDPh)	17
5.3	Comité de pharmaSuisse	17

6	Évaluation finale	18
6.1	Éléments de l'évaluation finale	18
6.2	Attestation de la formation théorique	18
6.3	Attestation de la formation pratique	18
6.4	Travail écrit	18
6.5	Examen oral	19
6.5.1	Modalités d'examen	19
6.5.2	Évaluation	19
6.5.3	Répétition de l'examen	20
7	Certificat de formation complémentaire FPH	21
7.1	Attribution du certificat	21
7.2	Reconnaissance d'autres formations postgrades accomplies	21
7.3	Usage du certificat	21
8	Émoluments	21
9	Administration	22
10	Recours	22
11	Dispositions transitoires	22
12	Entrée en vigueur	22
Annexes		23
I	Catalogue des objectifs de formation	23
II	Travail écrit	30
III	Reconnaissance du formateur responsable pour la formation complémentaire FPH en pharmacie clinique	33
IV	Reconnaissance des établissements de formation complémentaire FPH en pharmacie clinique	34
V	Devoirs du formateur responsable de la formation complémentaire FPH en pharmacie clinique	37
VI	Règlement de conflits d'intérêts	39

Abréviations

AD	Assemblée des délégués de pharmaSuisse
al.	Alinéa
art.	Article
BPMH	(Anglais: Best Possible Medication History); Meilleur historique médicamenteux possible (MHTP)
CFPC	Commission pour la formation postgrade et continue de pharmaSuisse
CIRNET	CIRNET – Critical Incident Reporting & Reacting NETWORK
Comité	Comité de pharmaSuisse
DRP	Drug-related problems
EBM	(Anglais: Evidence based medicine) médecine fondée sur des preuves
FPH	Foederatio Pharmaceutica Helvetiae
FPH Hôpital	Organe de la GSASA avec le statut de société de discipline dans le domaine de la formation postgrade et continue en pharmacie hospitalière
GSASA	Association suisse des pharmaciens de l'administration et des hôpitaux
LPMéd	Loi sur les professions médicales
OPMéd	Ordonnance sur les professions médicales
PFC	Programme de formation continue FPH dans le domaine de la pharmacie hospitalière
pharmaSuisse	Société suisse des pharmaciens
RFC	Réglementation pour la formation continue FPH de pharmaSuisse
RFP	Réglementation pour la formation postgrade de pharmaSuisse
RQPH	Référentiel qualité pour la pharmacie hospitalière GSASA
SDPh	Société de discipline pharmaceutique

Heure académique

Une heure académique correspond à une leçon de 45 minutes.

Activités en clinique

Comprend les activités réalisées dans les unités de soins, auprès du corps médical et infirmier, ainsi que du patient, en particulier les visites interdisciplinaires et les revues de traitement sur dossier.

Visite interdisciplinaire

Visite médicale en présence du patient, avec au moins un médecin et un infirmier, que le candidat effectue de manière indépendante, avec préparation avant la visite et documentation après la visite (Investissement en temps: ordre de grandeur d'une demie journée pour l'ensemble).

Revue de traitement sur dossier

Revue de médication en présence d'au moins un médecin et en principe un infirmier, mais sans la présence du patient, que le candidat effectue de manière indépendante avec préparation avant la revue et documentation après la revue (Investissement en temps: ordre de grandeur d'une demie journée pour l'ensemble).

Service d'information pharmaceutique

Comprend des activités d'assistance pharmaceutique réalisées depuis la pharmacie, telles que la rédaction de lettres d'informations, d'avis de rupture, de dossiers pour la commission du médicament, la réponse à des questions du corps médical ou soignant, etc. Elles peuvent également comprendre la participation à des groupes interdisciplinaires (commission d'hygiène, etc.) et les actions visant à améliorer la sécurité du circuit du médicament au sein de l'hôpital, ainsi que l'analyse et la gestion des incidents médicamenteux.

1 Introduction

La pharmacie clinique est un domaine de la pharmacie visant le développement et la promotion d'une utilisation appropriée, sûre et économique des produits thérapeutiques.

Dans le cadre de l'hôpital, elle comprend des activités pharmaceutiques orientées directement vers le patient, développées dans les unités de soins en collaboration avec les autres professionnels de santé.

La formation complémentaire FPH en pharmacie clinique vise à étendre les connaissances et compétences du pharmacien dans le but de lui permettre de développer une activité clinique indépendante et de s'intégrer à l'équipe multidisciplinaire entourant le patient et promouvoir la continuité des traitements médicamenteux.

2.1 Bases légales

Les bases légales et de politique professionnel pour le programme de formation complémentaire FPH en pharmacie clinique sont:

- La Loi fédérale sur les professions médicales universitaires du 23 juin 2006 (LPMéd);
- L'ordonnance concernant les diplômes, la formation universitaire, la formation postgrade et l'exercice des professions médicales universitaires du 27 juin 2007;
- La Réglementation pour la formation postgrade (RFP) et la Réglementation pour la formation continue (RFC) de pharmaSuisse;
- Les Statuts de pharmaSuisse et de la GSASA.

2.2. Nom du certificat

Certificat de formation complémentaire FPH en pharmacie clinique.

2.3 Objectifs de la formation complémentaire

La formation complémentaire en pharmacie clinique est une formation structurée et pratique. Elle donne la possibilité au pharmacien d'acquérir les compétences nécessaires pour lui permettre de s'intégrer dans l'équipe interdisciplinaire entourant le patient, ainsi que de développer et promouvoir de manière indépendante les activités de pharmacie clinique suivantes:

- Prise en charge pharmaceutique adéquate de l'admission du patient jusqu'à sa sortie de l'établissement.
- Participation à la décision thérapeutique et capacité à transmettre des recommandations thérapeutiques.
- Interventions visant à apporter lors des visites interdisciplinaires une vision pharmaceutique adéquate.
- Optimisation du rapport risque/bénéfice et coût/bénéfice des traitements médicamenteux.
- Interventions visant à renforcer la sécurité du circuit du médicament et à réduire les erreurs médicamenteuses.

- Réponses appropriées aux questions des professionnels de santé concernant la thérapie médicamenteuse.
- Actions visant à renforcer la continuité des traitements médicamenteux.
- Capacité à transmettre l'information de manière adéquate et adaptée selon le demandeur.
- Communication, tant avec les professionnels de santé qu'avec les patients (attitude et intégration dans l'équipe de soins).

Les objectifs de la présente formation postgrade sont détaillés dans l'Annexe I.

2.4 Public-cible

La formation complémentaire en pharmacie clinique s'adresse aux pharmaciens titulaires du diplôme fédéral de pharmacien ou d'un diplôme étranger, équivalent selon le droit fédéral (art. 50 al. 1 lit. d LPMéd) qui souhaitent approfondir leurs connaissances et compétences dans le domaine de la pharmacie clinique.

2.5 Candidats dont le curriculum est différent

Pour les candidats dont le curriculum est différent, la FPH Hôpital fixera de manière individuelle les conditions à remplir et soumettra une proposition à la CFPC pour décision.

2.6 Début et durée de la formation complémentaire

La formation complémentaire FPH en pharmacie clinique est effectuée dans un site de formation reconnu sous la supervision d'un formateur reconnu. Le formateur responsable est tenu d'annoncer le début de la formation complémentaire à la FPH Hôpital au moyen du formulaire spécifique.

La formation complémentaire se fait en cours d'emploi et dure au minimum un an et demi (18 mois) à temps plein. Elle peut également être effectuée à temps partiel. La durée de la formation se prolonge en conséquence, mais la durée totale ne doit toutefois pas excéder quatre ans. Font foi la date de l'inscription à l'examen (dépôt du dossier)

2.7 Obligation de formation continue

Selon la RFC art. 16, tous les pharmaciens titulaires d'un certificat de formation complémentaire FPH s'engagent à suivre, pour chaque certificat, la formation continue exigée dans le programme en vigueur.

Les exigences de formation continue liées à ce certificat sont d'au moins 125 points FPH par année de formation en groupe, dont au moins 100 points FPH reconnus par la FPH Hôpital pour la pharmacie clinique. La FPH Hôpital détermine quelle manifestation de formation continue est reconnue pour le certificat FPH en pharmacie clinique.

Les pharmaciens spécialistes en pharmacie hospitalière qui sont également porteurs du certificat FPH en pharmacie clinique doivent comptabiliser au minimum 250 points FPH par année, dont 100 points FPH reconnus pour la pharmacie clinique.

Sur proposition de la FPH Hôpital, la CFPC décide de retirer le droit d'usage du certificat FPH en pharmacie clinique aux titulaires qui ne remplissent pas les exigences de la FPH Hôpital concernant la formation continue (art. 44 al. 2 RFP en relation avec art. 8 al. 2 lit. j RFP).

3 Structure de la formation complémentaire

3.1 Éléments de la formation complémentaire

La formation complémentaire comprend les éléments suivants:

- Formation théorique
- Formation pratique
- Formation personnelle
- Travail écrit

3.2 Formation théorique

La formation théorique comprend au total min. 200 heures académiques de formation en groupe, dont au minimum 100 heures académiques de formation structurée reconnues par la FPH Hôpital et faisant l'objet d'une attestation.

Une formation théorique structurée reconnue par la FPH Hôpital effectuée jusqu'à cinq ans avant le début de la formation complémentaire peut être acceptée, pour autant que le candidat puisse faire valoir une mise à jour des connaissances au travers d'une formation continue répondant aux critères du art. 2.7 ci-dessus.

La formation théorique est effectuée conformément aux objectifs de formation (Annexe I). Il s'agit des objectifs minimaux que le candidat doit atteindre.

3.3 Formation pratique

La formation pratique comprend au total un minimum de 210 jours, dont au minimum 120 jours pour le volet «activités en clinique» et au minimum 90 jours pour le volet «service d'information pharmaceutique».

La formation pratique est effectuée conformément aux objectifs de formation (Annexe I). Il s'agit des objectifs minimaux que le candidat doit atteindre. Le travail pratique est documenté par un journal. Chaque sujet de formation fait l'objet de travaux personnels documentés. Chaque fois qu'un objectif est atteint, il est noté et visé par le formateur responsable.

Ce volet a lieu dans l'unité de soins, dans laquelle le candidat intervient de manière indépendante auprès du corps médical, du corps infirmier et du patient. Il comprend en particulier des visites interdisciplinaires (nombre recommandé minimum 50–75 au cours de la formation) et des revues de traitement sur dossier (nombre recommandé minimum 50–75 au cours de la formation) pour un total minimum de 100–125 pour l'ensemble, dont au moins la moitié sous forme de visites interdisciplinaires.

Il comprend également des interventions dans les services visant à la bonne utilisation des médicaments et la continuité des traitements médicamenteux, ainsi que des entretiens avec le patient, à l'étage ou à la pharmacie.

Les interventions envers des tiers sont documentées et si possible incluses dans le dossier du patient.

La plus grande partie de ce volet doit être effectuée dans un/des services/départements de médecine interne (y compris la gériatrie aigüe), afin de permettre au candidat d'acquérir les connaissances et les compétences nécessaires au suivi et à la prise en charge des patients présentant les pathologies aiguës et chroniques les plus courantes (voir liste publiée sur le site internet de la GSASA).

L'autre partie de ce volet doit se faire dans des services d'autres disciplines médicales présentant des patients et des prises en charge différents. Il s'agit de permettre au candidat de se familiariser avec des services plus spécialisés tels des services de chirurgie, soins intensifs, pédiatrie, gynécologie, oncologie, etc., ou des services/structures ambulatoires ou proches du domaine ambulatoire dans lesquels se pratiquent des activités de pharmacie clinique (éducation thérapeutique du patient, entretiens de polymédication, revues de traitement, etc.) tels que pharmacies d'officine, polycliniques, EMS, etc. L'objectif visé est d'élargir le domaine de compétences du candidat au-delà de la médecine interne hospitalière.

Il s'agit d'une formation pratique effectuée principalement au sein de la pharmacie hospitalière et qui représente également une partie importante de la formation (min. 90 jours). Il s'agit en particulier d'activités d'information et de documentation pharmaceutique telles que réponses aux questions des services de soins (médecins, infirmiers, physiothérapeutes, etc.), soutien et développement d'outils pour renforcer les bonnes pratiques de prescription, élaboration de directives concernant la préparation et l'administration des médicaments, élaboration de recommandations thérapeutiques en collaboration avec les équipes médico-infirmiers des services concernés, développement d'aides à la décision dans le cadre de systèmes de prescription et d'administration informatisés, contrôle et validation de prescriptions médicales depuis la pharmacie, actions visant à améliorer la sécurité du circuit du médicament au sein de l'hôpital, analyse et gestion des incidents médicamenteux, etc.

3.4 Formation personnelle

La formation personnelle comprend l'étude autonome de littérature spécialisée dans le domaine de la pharmacie clinique et des pathologies rencontrées, par exemple au cours des visites interdisciplinaires. Dans le cadre de la formation complémentaire, elle peut comprendre la préparation et l'approfondissement de certains sujets, avant ou après la participation aux cours de formation théorique. Elle peut également permettre d'approfondir certains thèmes rencontrés au cours de la formation pratique. Le formateur donne des recommandations à ce sujet.

3.5 Travail écrit

Le travail écrit comprend la présentation écrite de dix cas cliniques, dont sept dits «courts» (centrés sur une problématique pharmacothérapeutique d'un patient) et trois cas «détaillés», (centrés sur un patient et l'ensemble de son séjour hospitalier et comprenant un entretien du candidat avec le patient) (voir annexe II).

La FPH Hôpital s'assure que les connaissances et compétences acquises au cours de la formation universitaire (art. 9 LPMéd) sont étendues et approfondies dans le but de permettre au candidat d'exercer une activité clinique indépendante à l'issu de sa formation postgrade. Une évaluation interne et externe garantit la qualité de la formation complémentaire. Les organisateurs des cours sont garants de la qualité de ces derniers. Le niveau de qualité des sites de formation est évalué par la FPH Hôpital lors des inspections.

4.1 Reconnaissance des établissements de formation complémentaire

4.1.1 Exigences

Peuvent être reconnus comme établissements complémentaire FPH en pharmacie clinique, les pharmacies d'hôpitaux disposant d'un poste adapté pour la formation postgrade et garantissant qu'un formateur reconnu assume la responsabilité pour l'encadrement des candidats. Les exigences suivantes doivent être remplies pour la reconnaissance:

- Critères selon le catalogue d'exigences pour les formateurs FPH en pharmacie clinique (Annexe III)
- Critères selon le catalogue d'exigences pour les établissements de formation complémentaire FPH en pharmacie clinique (Annexe IV)

Les devoirs du formateur responsable de la formation complémentaire FPH en pharmacie clinique sont décrits dans l'annexe V.

4.1.2 Procédure de reconnaissance

La demande de reconnaissance comme établissement de formation complémentaire FPH en pharmacie clinique doit être adressée à la FPH Hôpital par écrit au moyen du formulaire spécifique. Un descriptif du cadre de formation et des activités de pharmacie clinique effectuées au cours des trois dernières années doit être joint au dossier de candidature. La FPH Hôpital examine la demande, puis la transmet avec préavis à la CFPC pour décision.

Lors de la procédure de reconnaissance, la FPH Hôpital se réserve le droit de vérifier sur place le cadre de formation mis sur pieds pour assurer une formation optimale aux candidats.

La réévaluation des établissements de formation a lieu périodiquement, au moins tous les sept ans et à chaque changement de formateur responsable. Comme dans le cadre de la procédure de reconnaissance, la FPH Hôpital examine la demande, puis la transmet à la CFPC pour décision. Elle peut également être amenée à réévaluer sur place le site de formation.

4.2 Conflit d'intérêts

La collaboration entre la pharmacie hospitalière et l'industrie pharmaceutique pour la recherche et le développement est une pratique ancienne. Elle va dans l'intérêt d'une bonne prise en charge sanitaire et contribue souvent au développement des connaissances.

Les membres de la FPH Hôpital, les établissements de formation postgrade et les formateurs responsables doivent déclarer leurs conflits d'intérêt individuels ou institutionnels au moyen d'un formulaire spécifique afin de limiter le risque d'influence et de dépendance dans le cadre de la formation postgrade. Les professeurs et orateurs des cours de formations postgrade doivent déclarer leurs conflits d'intérêts touchant le contenu de leur présentation avant de la commencer.

L'annexe VI (règlement des conflits d'intérêts) définit les domaines de conflits d'intérêts à déclarer.

5 Organes

5.1 Commission pour la formation postgrade et continue (CPFC)

Conformément à la RFP et à la RFC, la CPFC est la commission pour la formation postgrade et continue. Entre autres il lui incombe:

- de statuer sur les demandes de reconnaissance d'établissements de formation postgrade;
- de statuer sur la réévaluation des établissements de formation postgrade par la FPH hôpital;
- de statuer sur la validation des périodes de formation postgrade;
- d'attribuer les certificats de formation complémentaire FPH;

- de décider de l'accomplissement de la formation continue sur préavis de la FPH hôpital et de décider, le cas échéant, de prononcer des sanctions appropriées, en particulier le retrait du droit d'usage du certificat de formation complémentaire FPH sur préavis de la FPH hôpital.

5.2 Société de discipline pharmaceutique (SDPh)

Conformément à la RFP et à la RFC, la FPH Hôpital assume la fonction d'une société de discipline pharmaceutique pour la formation postgrade et continue FPH dans le domaine de la pharmacie hospitalière.

Au sens de la RFP, il incombe à la FPH Hôpital entre autres:

- d'organiser et d'assurer l'exécution des examens;
- d'admettre les candidats à l'examen pour les certificats de formation complémentaire FPH;
- de se prononcer sur les demandes d'attribution d'un certificat de formation complémentaire FPH et de proposer le retrait du droit d'usage d'un certificat de formation complémentaire FPH;
- de se prononcer sur les demandes de reconnaissance des établissements de formation postgrade FPH et de les soumettre ensuite à l'approbation de la CFPC;
- de procéder à la réévaluation des établissements de formation postgrade et des formateurs et de la soumettre à l'approbation de la CFPC;
- de contrôler l'accomplissement de la formation continue pour les porteurs de certificats de formation complémentaire FPH et d'annoncer à la CFPC toute violation de cette obligation.

5.3 Comité de pharmaSuisse

Le comité de pharmaSuisse est la seule instance de recours contre les décisions de la CFPC pour les certificats de formation complémentaire.

6 Évaluation finale

6.1 Éléments de l'évaluation finale

Pour obtenir le certificat de formation complémentaire FPH en pharmacie clinique, le candidat doit disposer des documents suivants:

- a. Attestation de la formation théorique
- b. Attestation de la formation pratique
- c. Travail écrit
- d. Attestation de réussite de l'examen oral

6.2 Attestation de la formation théorique

Récapitulatif des cours de formation théoriques suivis durant la formation avec attestations de participation.

6.3 Attestation de la formation pratique

L'attestation de la formation pratique englobe les documents suivants:

- a. Rapport de formation postgrade du formateur responsable
- b. Rapport visé par le formateur sur l'activité clinique effectuée par le candidat (nombre de visites interdisciplinaires, de revue de traitement sur dossier et autres activités cliniques dans l'unité de soins), l'activité d'assistance pharmaceutique (réponse aux questions des professionnels médico-infirmiers, validation de prescriptions médicales, préparation de dossiers pour la commission des médicaments, etc.) et autres objectifs de formation figurant dans le présent programme (participation à la formation continue, présentations dans le cadre de colloques multidisciplinaires, etc.). Un formulaire spécifique est à disposition sur le site de la GSASA.

6.4 Travail écrit

Présentation écrite de dix cas cliniques validés et acceptés par le formateur responsable (cf. art. 3.5 et annexe II). Les présentations ne répondant pas à la structure exigée seront refusées.

La formation se termine par un examen oral comprenant deux parties: (1) analyse d'un cas de pratique clinique et (2) questions d'assistance pharmaceutique.

L'inscription à l'examen est faite au moyen du formulaire ad hoc. Elle doit être adressée au secrétariat de la FPH Hôpital au plus tard trois mois avant la date de l'examen oral. Elle comprend

- Curriculum vitae du candidat;
- Documents attestant de la formation postgrade pratique et théorique (cf. art. 6.2 et 6.3);
- Travail écrit en allemand, français ou anglais.

L'admission à l'examen a lieu après l'accomplissement de la formation pratique et théorique, le dépôt du rapport de formation complémentaire du formateur et des autres documents attestant de la formation pratique et théorique (cf. art. 6.2 et 6.3), ainsi que de l'évaluation du travail écrit jugé comme «accepté» par la FPH Hôpital. Le candidat est informé au plus tard un mois avant la date de l'examen.

6.5.1 Modalités de l'examen

La FPH Hôpital désigne les experts siégeant dans la commission d'examen, fixe le lieu et la date de l'examen qui a lieu au moins une fois par année. Ces indications sont publiées au moins six mois avant l'examen dans les organes professionnels de la GSASA et de pharmaSuisse.

L'examen fait l'objet d'un procès-verbal.

6.5.2 Évaluation

L'examen est jugé «réussi» ou «non réussi» par la commission d'examen. La CFPC attribue ou non le certificat sur proposition de la FPH Hôpital. La décision sur l'attribution du certificat est communiquée par écrit au candidat.

L'interruption de l'examen ou la non-présentation à un examen sans motif important est assimilée à un échec. Des motifs importants sont nommément une maladie (avec certificat médical), un accident d'une certaine gravité ou le décès d'une personne proche. Ils doivent être communiqués immédiatement à la commission d'examen, et les documents utiles doivent être envoyés le plus rapidement possible à cette même commission d'examen.

Les candidats qui n'ont pas réussi l'examen peuvent prendre connaissance du procès-verbal en présence d'un des examinateurs de la commission d'examen. Les candidats ne peuvent pas obtenir de copie des épreuves et des procès-verbaux.

L'examen ne peut être répété qu'une seule fois lors des deux sessions d'examen suivantes.

7.1 Attribution du certificat

Après l'examen, la FPH Hôpital soumet à la CFPC les résultats de l'examen. La CFPC décide, sur proposition de la FPH Hôpital, d'attribuer le certificat de formation complémentaire FPH en pharmacie clinique.

7.2 Reconnaissance d'autres formations postgrades accomplies

La FPH Hôpital évalue si d'autres formations postgrades accomplies à l'étranger peuvent être reconnues comme équivalent et soumet sa proposition à la CFPC pour décision.

7.3 Usage du certificat

Les titulaires du certificat FPH en pharmacie clinique doivent suivre les dispositions concernant la mention et l'usage du certificat de formation complémentaire FPH selon l'annexe II du RFP.

Sur proposition de la FPH Hôpital, la CFPC retire le droit d'usage du certificat de formation complémentaire FPH si le titulaire ne remplit plus les exigences concernant la formation continue (art. 2.7 et RFP art. 44 al. 2) ou en cas d'usage abusif (RFP, Annexe II, al. 2).

8 Émoluments

La CFPC et la FPH Hôpital perçoivent pour les prestations des émoluments selon le règlement des tarifs de la formation postgrade et continue FPH.

9 Administration

Le secrétariat de la FPH Hôpital entretient une base de données qui contient toutes les informations utiles sur les candidats en formation et les titulaires du certificat.

Le secrétariat de la FPH Hôpital tient également à jour la liste des établissements de formation reconnus ainsi que la liste des formateurs reconnus.

10 Recours

La procédure de recours répond aux dispositions de la RFP.

11 Dispositions transitoires

Les candidats qui ont commencé la formation complémentaire selon l'ancien programme peuvent demander, dans un délai de trois ans après l'entrée en vigueur du nouveau programme, d'obtenir le certificat FPH selon les anciennes dispositions.

12 Entrée en vigueur

Le programme est entré en vigueur le 1^{er} janvier 2008.

Il a été révisé en 2016. Il entre en vigueur sous cette nouvelle version le 1^{er} juillet 2016 selon la décision de l'assemblée des délégués pharmaSuisse du 7/8 juin 2016.

Catalogue des objectifs de formation → domaines de compétences

Domaine de compétence: Aspects généraux et maîtrise de l'environnement de travail (santé publique, pharmacie clinique, attitude et éthique professionnelle)

Objectifs théoriques → le candidat «connait» (savoir)

- La définition et les objectifs de la pharmacie clinique.
- L'organisation du système de santé suisse.
- Les principes de coûts (fixation des prix) et remboursement des médicaments (liste des spécialités, limitatio, ...).
- Le principe de financement des médicaments dans le secteur hospitalier.
- Les aspects du management de qualité liés aux médicaments (RQPH).
- Les bases de pharmacoéconomie.
- Les axes visant à garantir la continuité des traitements médicamenteux et plus globalement de la continuité des soins.

Objectifs pratiques → le candidat «sait» (savoir faire – savoir être)

- Garder le secret professionnel.
- S'intégrer dans l'équipe.
- Adopter une attitude adéquate.
- Communiquer efficacement au sein de l'équipe.

Objectifs théoriques → le candidat «connaît» (savoir)

- Les aspects liés à la sécurité du médicament. Les acteurs les plus importants dans le domaine (ex. CIRNET, Sécurité patients Suisse).
- Les principes de pharmacovigilance et d'infovigilance.
- Des approches pour sécuriser le processus/circuit du médicament.

Objectifs pratiques → le candidat «sait» (savoir faire – savoir être)

- Traiter des pharmacovigilances et infovigilances.
- Effectuer des analyses d'incidents, et proposer des mesures correctrices.

Objectifs théoriques → le candidat «connaît» (savoir)

- Possède les connaissances théoriques sur les principales pathologies de médecine interne ainsi que leur prise en charge.
- Possède des connaissances théoriques sur des pathologies et prises en charge dans d'autres disciplines dans lesquelles il a fait sa formation.
- Des outils pour détecter des problèmes liés à la pharmacothérapie (DRP – Drug-related problems) et des prescriptions inappropriées (ex. critères de Beers, START-STOPP, PIM-Check, liste Priscus...).
- Les principaux paramètres de laboratoire pour permettre d'évaluer l'efficacité ou la toxicité de la thérapie.

Objectifs pratiques → le candidat «sait» (savoir faire – savoir être)

- Présenter un cas (patient) de manière structurée.

Domaine de compétence: Visite interdisciplinaire / revue de traitement

Objectifs théoriques → le candidat «connaît» (savoir)

- Les méthodes de revue de traitement.

Objectifs pratiques → le candidat «sait» (savoir faire – savoir être)

- Utiliser une approche systématique pour recueillir de manière structurée les données médicales et pharmaceutiques pertinentes sur le patient.
- Identifier les problèmes liés à la pharmacothérapie (DRP – Drug related-problems).
- Evaluer les indications et des posologies en fonction du patient, de ses pathologies et de ses co-morbidités.
- Utiliser et interpréter les principaux paramètres de laboratoire.
- Hiérarchiser les problèmes par importance.
- Suggérer des interventions visant à résoudre les DRP.
- Elaborer un plan de suivi pour les DRP.
- Suggérer un plan de traitement visant des buts thérapeutiques définis.
- Prioriser les interventions par pertinence.
- Réagir lorsqu'un traitement inapproprié est instauré lors de la visite/revue de traitement.
- Faire passer un message avec conviction à l'équipe de soins et aux patients et être à leur écoute.
- Utiliser les outils à disposition pour documenter les interventions à l'intention des professionnels de santé.
- Réaliser ce travail de manière efficace.

Objectifs théoriques → le candidat «connaît» (savoir)

- Les principales sources d'information nécessaires à l'exercice de la pharmacie clinique et de l'assistance pharmaceutique.
- Les bases de la médecine fondée sur des preuves (EBM) pour l'analyse critique de l'information et des sources d'information.

Objectifs pratiques → le candidat «sait» (savoir faire – savoir être)

- Maîtriser ces sources d'information et sait les utiliser de manière critique.
- Réaliser des dossiers pour la commission du médicament.
- Valider des prescriptions.
- Répondre aux questions de l'équipe soignante sur les médicaments.

Domaine de compétence: Circuit du médicament

Objectifs théoriques → le candidat «connait» (savoir)

- L'organisation du circuit du médicament à l'hôpital et des stratégies pour le sécuriser et s'assurer que le patient reçoive le bon médicament au bon moment selon la prescription.

Objectifs pratiques → le candidat «sait» (savoir faire – savoir être)

- Apporter son soutien aux bonnes pratiques de prescription.
- Elaborer des directives concernant la préparation et l'administration des médicaments ainsi que des recommandations thérapeutiques en collaboration avec les équipes médico-infirmiers des services concernés.
- Prévenir l'iatrogénie médicamenteuse dans l'unité de soins.

Domaine de compétence: Continuité des traitements médicamenteux

Objectifs théoriques → le candidat «connait» (savoir)

- Les sources permettant d'obtenir la BPMH (Best Possible Medication History).
- Des méthodes pour renforcer l'adhésion thérapeutique.
- Des méthodes dans le domaine de l'entretien motivationnel et l'éducation thérapeutique.

Objectifs pratiques → le candidat «sait» (savoir faire – savoir être)

- Réaliser des historiques médicamenteux.
- Promouvoir l'adhésion thérapeutique.
- Expliquer le traitement à la sortie de l'hôpital.
- Procéder à la conciliation médicamenteuse.
- Faire le lien avec l'ambulatoire (officine, EMS...).

Objectifs théoriques → le candidat «connait» (savoir)

- Les bases de prévention et contrôle des infections.
- Les bases de nutrition clinique.
- Les bases des dispositifs médicaux.
- Les bases des études cliniques.

Objectifs pratiques → le candidat «sait» (savoir faire – savoir être)

- Participer à la formation des médecins, des infirmiers et des pharmaciens, autre...
- Intégrer les technologies de l'information dans sa pratique.
- Documenter ses interventions à des fins statistiques.

Travail écrit

Le travail écrit (cf. art. 3.5) est constitué de la présentation écrite de dix cas issus de la pratique clinique.

L'objectif des présentations de cas est de décrire des situations cliniques ayant conduit le candidat à effectuer des interventions pharmaceutiques auprès des médecins, infirmiers et/ou patients.

Les présentations de cas détaillées mettent le patient au centre de la description tout au long de son hospitalisation. Tous les problèmes pharmaceutiques identifiés et traités par le candidat pendant l'hospitalisation sont donc décrits. Dans ce contexte, une prise de contact avec le patient est exigée.

Les présentations de cas courtes peuvent se limiter à décrire une ou plusieurs interventions du candidat concernant un médicament ou une pathologie avec une conséquence directe pour ce patient à un moment précis de son hospitalisation (lors d'une visite, d'une revue de traitement ou d'une question hotline).

Dans les deux types de présentation, les raisonnements cliniques ayant abouti à une intervention doivent être décrits.

1. Structure des trois présentations de cas détaillées

La structure ci-dessous doit obligatoirement être respectée et la prise de contact avec le patient est obligatoire. Le raisonnement clinique ayant conduit à une intervention doit être explicité.

1. Patient (le nom du patient ne doit figurer sur aucune page en raison des protections des données), hôpital et service de soins
2. Motif d'hospitalisation: Les symptômes (souvent exprimés dans les propres termes du patient) pour lesquels le patient est venu à l'hôpital.
3. Anamnèse: Les éléments qui ont conduit le patient à l'hospitalisation
4. Antécédents médicaux et co-morbidités: Liste des antécédents médicaux et des co-morbidités. Mentionner également les allergies connues
5. Données de laboratoire: Nécessite un commentaire?

6. Problèmes médicaux principaux et secondaires
7. Liste des médicaments: Indiquer: nom commercial (INN), dosage, forme galénique, posologie. Présenter séparément les médicaments avant l'hospitalisation, ceux administrés pendant l'hospitalisation et le traitement à la sortie.
8. Bref descriptif des éléments de prise en charge concernant le patient. Décrire les éléments chronologiquement et se concentrer sur les aspects concernant les médicaments
9. Problèmes pharmaceutiques identifiés/interventions pharmaceutiques correspondantes/résultats de ces interventions. Il est recommandé de présenter ces données sous forme de tableau. Les problèmes pharmaceutiques identifiés sont par exemple: sous- ou surdosage, effet indésirable, interactions,...
10. Plan du suivi pharmaceutique
 - a Problèmes médicaux
 - b Objectifs chez ce patient
 - c Options thérapeutiques pour ce patient
 - d Paramètres de suivi (tension artérielle, douleur, etc.)
 - e Suivi pharmaceutiqueIl est également recommandé de présenter ces données sous forme de tableau.
11. Prise de contact avec le patient: Descriptif des éléments traités directement avec celui-ci concernant le plan du suivi pharmaceutique
12. Discussion et conclusion: Décrire l'évolution de la symptomatologie si applicable et intéressant
13. Références
14. Annexes: Si applicable

2. Structure des sept présentations de cas courtes

Pour les présentations courtes, les rubriques suivantes sont à remplir avec des éléments en lien avec l'intervention décrite.

1. Patient (le nom du patient ne doit figurer sur aucune page en raison des protections des données), hôpital et service de soins
2. Motif d'hospitalisation (si connu): Les symptômes (souvent exprimés dans les propres termes du patient) pour lesquels le patient est venu à l'hôpital.
3. Anamnèse (si connue): Les éléments qui ont conduit le patient à l'hospitalisation

4. Antécédents médicaux et co-morbidités: Liste des antécédents médicaux et des co-morbidités en rapport avec l'intervention présentée.
5. Données de laboratoire: Si nécessaire et uniquement celles en relation avec l'intervention
6. Problèmes médicaux principaux et secondaires: Uniquement ceux en lien avec l'intervention
7. Liste des médicaments: Indiquer: Nom commercial (INN), dosage, forme galénique, posologie. Si applicable, en fonction de l'intervention décrite, présenter les médicaments avant l'hospitalisation, ceux administrés pendant l'hospitalisation et le traitement à la sortie.
8. Bref descriptif des éléments de prise en charge concernant le patient. Se concentrer sur les aspects concernant les médicaments
9. Problème(s) pharmaceutique(s) identifié(s)/intervention(s) pharmaceutique(s) correspondante(s)/résultats de cette/ces intervention(s). Les problèmes pharmaceutiques identifiés sont par exemple: sous- ou surdosage, effet indésirable, interactions, ...
10. Discussion et conclusion: Décrire l'évolution de la symptomatologie si applicable et intéressant
11. Références
12. Annexes: Si applicable

3. Evaluation du travail écrit par la FPH Hôpital

Critères obligatoires:

- La structure doit correspondre aux exigences mentionnées ci-dessus
- Le contact avec le patient est obligatoire pour les trois présentations détaillées
- S'il s'agit d'un problème soulevé par une question hotline, celui-ci doit concerner un patient spécifique
- Les cas doivent être validés et visés par le formateur (forme et contenu).

Reconnaissance du formateur responsable pour la formation complémentaire FPH en pharmacie clinique

Les conditions suivantes sont requises pour être reconnu en qualité de formateur responsable pour la formation complémentaire FPH en pharmacie clinique:

1. Expérience professionnelle et de direction

Le formateur responsable:

- est porteur du certificat complémentaire FPH en pharmacie clinique ou formation postgrade jugée équivalente par la FPH Hôpital;
- bénéficie d'une activité clinique et d'assistance pharmaceutique régulières à 40% au minimum, effectuées au cours des trois dernières années (période de formation postgarde non incluse) en milieu hospitalier et comprenant au moins une visite interdisciplinaire par semaine (au moins 40 par année);
- bénéficie d'une formation continue documentée, selon les critères FPH de pharmacie clinique au cours des trois dernières années;
- participe activement à des commissions interdisciplinaires de l'hôpital, des groupes de travail et/ou des groupes de projets.

2. Enseignement pour la formation de base, postgrade et continue

Le formateur responsable peut justifier des activités suivantes au cours des trois dernières années:

- activité régulière d'enseignement dans le domaine de la pharmacie à l'université, dans le cadre de cours professionnels ou d'écoles professionnelles (au minimum deux cours par année) ou
- activité régulière comme orateur ou responsable d'ateliers dans le cadre de sociétés professionnelles, lors de cours reconnus par la FPH Hôpital ou auprès des infirmiers et/ou des médecins de l'hôpital dans lequel exerce le formateur (minimum deux cours par année).

Reconnaissance des établissements de formation complémentaire FPH en pharmacie clinique

Les établissements de formation postgrade pour le certificat complémentaire FPH en pharmacie clinique doivent satisfaire aux critères suivants:

1. Organisation

- La pharmacie d'hôpital dispose d'une organisation et d'une gestion d'exploitation définies et est listée comme unité/département indépendant dans l'hôpital;
- Le financement de la formation postgrade est assuré;
- Un concept et un plan pour la formation postgrade remplissant les exigences du programme de formation postgrade pour le certificat complémentaire FPH en pharmacie clinique existent sous forme écrite;
- La pharmacie d'hôpital dispose d'un système d'assurance qualité;
- La pharmacie d'hôpital dispose d'un concept de formation continue interne.

2. Encadrement

- Le formateur responsable satisfait aux exigences définies dans l'annexe III;
- La prise en charge du candidat en formation est assurée par la présence et l'implication d'une équipe de pharmaciens totalisant au moins 1 EPT présentant les compétences requises pour l'encadrement de la formation. Les pharmaciens doivent pouvoir faire valoir une expérience professionnelle et une formation continue répondant aux critères de l'art. 2.7. du programme de formation, au cours des deux années précédant la demande de reconnaissance du site de formation. L'encadrement est défini dans le plan de formation postgrade de l'établissement de formation;
- Les pharmaciens impliqués dans l'encadrement du candidat en formation connaissent les exigences du programme de formation postgrade en pharmacie clinique et les règlements en vigueur (RFP, PFP, RFC, PFC). Au moins

un représentant par établissement de formation postgrade participe chaque année aux réunions des formateurs organisées par la FPH Hôpital.

3. Installations / infrastructure

- La pharmacie d'hôpital dispose de locaux appropriés;
- Le candidat en formation a un poste de travail à sa disposition;
- La pharmacie d'hôpital dispose des ouvrages et publications spécifiques appropriés et un accès aux journaux scientifiques et aux bases de données électroniques est assuré.

4. Pharmacie orientée «patients» et prestations cliniques

- La pharmacie d'hôpital est responsable de l'information et de la documentation concernant les médicaments au sein de l'hôpital;
- Les pharmaciens collaborent étroitement avec les autres secteurs professionnels (collaboration interdisciplinaire, participation à des visites et consultations, projets interdisciplinaires en clinique, suivi thérapeutique,...);
- La pharmacie d'hôpital dispose d'une expérience et suit des activités pratiques dans un ou plusieurs des domaines particuliers suivants:
 1. hygiène hospitalière ainsi que prévention et contrôle des infections;
 2. nutrition clinique;
 3. laboratoires cliniques;
 4. dispositifs médicaux;
 5. sécurité du circuit du médicament.

5. Gestions des médicaments

- La pharmacie d'hôpital dispose d'un système de gestion de stock informatisé;
- La sélection des médicaments est assurée par une commission des médicaments interne et est basée sur la pertinence clinique, ainsi que sur les aspects pharmacologiques, pharmaceutiques, économiques et écologiques. Un pharmacien est membre de la commission des médicaments;
- L'hôpital publie sa propre liste des médicaments;
- La pharmacie d'hôpital assure la supervision des pharmacies d'unités de soins;
- La pharmacie d'hôpital suit la consommation des médicaments en établissant des statistiques de consommation et en utilisant des indicateurs appropriés.

Devoirs du formateur responsable de la formation complémentaire FPH en pharmacie clinique

Le formateur responsable:

- porte la responsabilité principale sur le plan de l'organisation et du contenu de la formation postgrade complémentaire FPH en pharmacie clinique;
- est responsable du financement de la formation postgrade et de l'engagement du candidat;
- est responsable d'établir un contrat écrit avec le candidat réglant les conditions et devoirs respectifs concernant l'emploi et la formation postgrade;
- informe le candidat au début de sa formation postgrade sur les conflits d'intérêts aux niveaux individuel et institutionnel;
- s'assure que le candidat dispose de tous les documents et outils nécessaires pour l'atteinte des objectifs de formation exigés;
- s'assure que les pharmaciens impliqués dans la prise en charge du candidat connaissent les exigences du programme de formation postgrade en pharmacie clinique et les règlements en vigueur (RFP, PFP, RFC, PFC) et qu'au moins un représentant de son établissement participe chaque année aux réunions des formateurs organisées par la FPH Hôpital;
- établit un programme contenant tous les éléments de la formation postgrade et garantissant une supervision optimale du candidat;
- annonce à la FPH Hôpital, au moyen du formulaire spécifique, le début de la formation postgrade pour l'inscription du candidat;
- encourage le candidat à exercer sa profession avec soin, responsabilité, loyauté et dans le respect des valeurs éthiques;
- contrôle et documente l'évolution de la formation postgrade de façon périodique et adaptée et donne au candidat un feedback au moyen d'entretiens d'évaluation réguliers;
- évalue la mise en œuvre des objectifs de formation pratique et confirme l'atteinte des objectifs de formation pratique au moyen d'un formulaire d'évaluation;
- tient compte des besoins et répond aux questions du candidat; il permet à ce dernier d'atteindre ses objectifs de formation et l'encourage à développer ses points forts;

- s'assure que le candidat peut accomplir la totalité de la formation théorique exigée. Il soutient le candidat dans la préparation et l'approfondissement de ces cours théoriques;
- s'assure que le candidat peut participer à des manifestations de formation postgrade et continue;
- s'assure que le travail écrit répond aux critères de l'annexe II et que le contenu clinique est valide;
- supervise l'établissement du dossier à l'attention de la FPH Hôpital pour l'inscription à l'examen;
- tient le dossier concernant la formation complémentaire à disposition de la FPH Hôpital;
- signale sans délai à la FPH Hôpital les modifications importantes influençant le déroulement de la formation complémentaire.

Règlement de conflits d'intérêts

La collaboration entre la pharmacie hospitalière et l'industrie pharmaceutique pour la recherche et le développement est une pratique établie depuis longtemps. Elle va dans l'intérêt d'une bonne prise en charge sanitaire et contribue souvent au développement des connaissances. Cette collaboration peut cependant générer des conflits d'intérêts aux niveaux individuels et institutionnels. Afin de garantir la transparence, les conflits d'intérêts suivants sont à déclarer:

- **Intérêts financiers ou de propriété** de tout type dans l'industrie pharmaceutique et d'autres entreprises de santé: actions, participations, obligations, droits de propriété, droits de brevet, etc.
- **Activités** pour l'industrie pharmaceutique et d'autres entreprises de santé: engagements comme employé ou sur mandats, membre de conseils scientifiques ou autres activités comme conseiller ou expert (même à titre gracieux, mais pas activités uniques/non renouvelables)
- **Fonds fournis par un tiers/dons de la part** d'une industrie pharmaceutique ou d'autres entreprises de santé: reçus par la pharmacie d'hôpital (y compris les paiements sur des fonds de l'hôpital à l'attention de la pharmacie hospitalière), les pharmaciens chefs doivent tout déclarer, les autres doivent uniquement déclarer les fonds fournis par un tiers/dons pour les projets qui les concernent eux-mêmes, pas de déclaration des avantages financiers ponctuels (p.ex. invitation à des congrès)
- **Relations personnelles** avec des personnes de l'industrie pharmaceutique et d'autres entreprises de santé: parenté de premier degré et/ou personnes vivant dans le même ménage
- **Autres affiliations** associations professionnelles (avec indication de la fonction au sein de l'association concernée), partis politiques (député élu démocratiquement au niveau cantonal ou national)

La déclaration des conflits d'intérêts mentionnés ci-dessus est faite par:

- **les membres de la FPH Hôpital** tous les trois ans (avant les élections) ou en cas de modifications significatives à l'intention du comité et de l'assemblée générale de la GSASA
- **les établissements de formation et formateurs** lors de la demande de reconnaissance comme établissement de formation postgrade, au moment de la réévaluation de l'établissement de formation postgrade, après chaque changement du formateur responsable et en cas de modifications significatives à

l'intention de la FPH Hôpital. La déclaration doit être transmise par le formateur responsable aux candidats au début de leur formation postgrade

- **les conférenciers lors de manifestations de formation postgrade et de formation continue** avant le début de la présentation les orateurs déclarent les éventuels conflits d'intérêt en lien avec leur présentation à l'intention des participants (voir aussi les lignes directrices pour le sponsoring de manifestations de formation postgrade et continue)

Foederatio
Pharmaceutica
Helvetiae

FPH

Stationsstrasse 12
CH-3097 Berne-Liebefeld
T +41 (0)31 978 58 58
F +41 (0)31 978 58 59
www.fphch.org