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

groupement des pharmaciens-chefs des hôpitaux romands

CERTIFICAT D'ASSISTANTE EN PHARMACIE HOSPITALIERE

INSCRIPTION 2023

1. OBJECTIF DE LA FORMATION

Apporter aux assistantes en pharmacie une formation complémentaire spécifique au milieu hospitalier.

2. DUREE

- ***Certificat d'assistante en pharmacie hospitalière*** :
  - *enseignement* : 5 modules d'une semaine, répartis sur 3 ans. Trois modules sont obligatoires et il faut avoir suivi au moins un des deux modules à option.
  - *travail de certificat* : - réalisation pratique : 10 journées, prises sur le temps de travail, à n'importe quel moment de la formation.
    - rédaction du document (env. 10-15 pages) : dans les deux mois suivant le travail pratique, en dehors des heures de travail.
- ***Module spécifique*** : il est également possible de s'inscrire à un seul module, qui fera l'objet d'une attestation de participation, après réussite de l'examen (cf. ci-dessous).

3. CONTENU ET PLANNING DES PROCHAINS MODULES

Le certificat peut être débuté par n'importe quel module et il n'est pas indispensable de suivre les modules dans l'ordre. Pour obtenir le certificat, il faut avoir suivi les <u>trois modules obligatoires</u> et au moins <u>un des modules à option</u> <u>sur un délai de 6 ans</u>.

Module IV (obligatoire) : 03-08.06.2024 : Gestion des pharmacies d'unité de soins (CHUV)
Ex. organisation d'une unité de soins, armoires à pharmacie, rôles d'une assistante en pharmacie, …

Module V (à option) : automne 2024 ou printemps 2025 : Information sur le médicament (Neuchâtel)
Ex. sources d'information, infovigilances, rôle de l'assistante dans la transmission aux unités, …

Module I (obligatoire) : automne 2025 : Logistique à la pharmacie centrale (HUG)
Ex. choix des médicaments, logistique, gestion de stock, informatique de gestion, …

Module II (à option) : printemps 2026 : Production* (CHUV - Sion)
Ex. bonnes pratiques de fabrication, production en milieu stérile et non stérile, contrôle qualité, …
** ce module sera associé à la formation déjà existante d'opérateur/trice en production hospitalière*

Module III (obligatoire) : automne 2026 : Qualité et sécurité (Sion)
Ex. gestion de la qualité, vigilances, traçabilité, …

Chaque module fera l'objet d'une évaluation par les enseignants formateurs, sous forme d'examen écrit, oral ou pratique.

4. LIEUX DE FORMATION

Les cours ont lieu dans les hôpitaux responsables de chaque module. Les journées plus pratiques peuvent se dérouler dans d'autres hôpitaux romands.

5. CERTIFICAT

Pour obtenir le certificat d'assistante en pharmacie hospitalière, la candidate doit :

1. avoir suivi et réussi les trois modules obligatoires
2. avoir suivi et réussi au moins un des deux modules à option
3. avoir terminé et présenté son travail de certificat, qui doit avoir été validé par les formateurs.

6. FINANCE D'INSCRIPTION

La finance d'inscription se monte à **Fr. 1000.- par module de 5 jours**. Une formation peut être annulée si le nombre de participantes est insuffisant. D'autre part, des inscriptions pourront être refusées si leur nombre est trop élevé et ne permet plus d'assurer une bonne qualité de formation.

7. INSCRIPTION

Les inscriptions, composées du **bulletin d'inscription** ci-dessous et d'un **curriculum vitae**, sont à renvoyer **avant le 15 mai 2024** à :

Valia Humbert-Delaloye
Pharmacie de l'ICH
Avenue du Grand-Champsec 86, CP 800
1950 Sion

valia.humbert-delaloye@hopitalvs.ch

Une confirmation d'inscription sera envoyée aux personnes inscrites.

Pour tout renseignement supplémentaire, vous pouvez vous adresser à la personne mentionnée ci-dessus (aussi par téléphone au 027/603.47.41).

✂ ---

Inscription au Certificat d'assistante en pharmacie hospitalière Printemps 2024

Nom : ..... Prénom : .....

Institution : .....

Adresse : .....

N° postal : ..... Localité : .....

Téléphone : ..... E-mail : .....

Date : ..... Signature : .....

☐ Je m'inscris au module « Gestion des pharmacies d'US » à **Lausanne** du 03 au 08.06.2024

☐ Je m'inscris au certificat complet (session 2024-2026). Je souhaiterais suivre le(s) module(s) à option suivant(s) :

☐ **production**

☐ **information sur le médicament**

☐ Je serais intéressée à suivre un autre module : .....
(inscription non formelle, en cas d'intérêt, un bulletin d'inscription définitif vous sera renvoyé en temps voulu).