Programme de formation complémentaire FPH en pharmacie clinique

du 1er Janvier 2008

Révision 2016 / 2023

Soumis par :

FPH Hôpital
1700 Fribourg

Le texte français fait foi.

Table des matières

Abréviations **5**

Définitions **6**

1. Introduction **7**

2. Conditions-cadres **7**

2.1 Bases légales 7

2.2 Nom du certificat 7

2.3 Objectifs de la formation complémentaire FPH 8

2.4 Public-cible 8

2.5 Début et durée de la formation complémentaire FPH 9

2.6 Obligation de formation continue 9

3. Structure de la formation complémentaire FPH **10**

3.1 Éléments de la formation complémentaire FPH 10

3.2 Formation théorique 10

3.3 Formation pratique 10

3.4 Formation personnelle 12

3.5 Travail écrit 12

4. Assurance qualité **12**

4.1 Reconnaissance des établissements de formation complémentaire FPH 13

4.1.1 Exigences 13

4.1.2 Procédure de reconnaissance 13

4.1.3 Réévaluation 13

4.2 Conflit d'intérêts 14

5. Organes **15**

5.1 Institut FPH 15

5.2 FPH Hôpital 15

5.3 Commission de recours de droit privé 15

6. Évaluation finale 16

6.1 Éléments de l'évaluation finale 16

6.2 Attestation de la formation théorique 16

6.3 Attestation de la formation pratique 16

6.4 Travail écrit 16

6.5 Examen oral 17

6.5.1 Modalités de l'examen 17

6.5.2 Évaluation 18

6.5.3 Répétition de l'examen 18

7. Certificat de formation complémentaire FPH 19

7.1 Attribution du certificat 19

7.2 Usage du certificat 19

8. Émoluments 19

9. Administration 19

10. Recours 19

11. Dispositions transitoires 20

12. Entrée en vigueur 20

Annexe I : Catalogue des objectifs de formation → domaines de compétences 21

Annexe II : Travail écrit 29

Annexe III : Reconnaissance du·de la formateur·trice principal·e pour la formation complémentaire FPH en pharmacie clinique 32

Annexe IV : Reconnaissance des établissements de formation complémentaire FPH en pharmacie clinique 33

Annexe V : Devoirs du·de la formateur·trice principal·e de la formation complémentaire FPH en pharmacie clinique 35

Annexe VI : Règlement de conflits d'intérêts 37

Abréviations

al.	Alinéa
art.	Article
BPMH	(Anglais: Best Possible Medication History); Meilleur historique médicamenteux possible (MHTP)
CIRRNET	CIRRNET – Critical Incident Reporting & Reacting NETwork
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
Institut FPH	Institut pour la formation postgrade et continue pharmaceutique
LPMéd	Loi sur les professions médicales
OPMéd	Ordonnance sur les professions médicales
PFC	Programme de formation continue
RFC	Réglementation pour la formation continue de l'Institut FPH
RFP	Réglementation pour la formation postgrade de l'Institut FPH
SDPh	Société de discipline pharmaceutique

Définitions

Heure académique
Une heure académique correspond à une leçon de 45 minutes.

Activités cliniques
Comprend les activités réalisées auprès du corps médical et infirmier, ainsi que du·de la patient·e, en particulier les visites interprofessionnelles et les revues de traitement sur dossier. Dans ces activités, l'ensemble des données pharmacologiques et cliniques d'un·e patient·e est considéré.

Visite interprofessionnelle
Visite médicale en présence du·de la patient·e, avec au moins un médecin et un·e infirmier·ère, que la personne en formation effectue de manière indépendante, avec préparation avant la visite et documentation après la visite (investissement en temps : ordre de grandeur d'une demi-journée pour l'ensemble).

Revue de traitement sur dossier
Revue de médication en présence d'au moins un médecin et en principe un·e infirmier·ère, mais sans la présence du·de la patient·e, que la personne en formation effectue de manière indépendante avec préparation avant la revue et documentation après la revue (investissement en temps : ordre de grandeur d'une demi-journée pour l'ensemble).

Service d'information pharmaceutique
Comprend des activités d'assistance pharmaceutique 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 interprofessionnels (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 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·de la pharmacien·ne dans le but de lui permettre de développer une activité clinique indépendante et de s'intégrer à l'équipe interprofessionnelle entourant le·la patient·e et promouvoir la continuité des traitements médicamenteux.

2. Conditions-cadres

2.1 Bases légales

Les bases légales et de politique professionnelle 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 (OPMéd)
- La règlementation pour la formation postgrade du 18 novembre 1999 (RFP) et la règlementation pour la formation continue du 17 mai 2000 (RFC) de l'Institut FPH

2.2 Nom du certificat

Certificat de formation complémentaire FPH en pharmacie clinique.

2.3 Objectifs de la formation complémentaire FPH

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

- Prise en charge pharmaceutique adéquate du·de la patient·e jusqu'à sa sortie de l'établissement de l'admission.
- Participation à la décision thérapeutique et capacité à transmettre des recommandations thérapeutiques.
- Interventions visant à apporter lors des visites interprofessionnelles une vision pharmaceutique adaptée à la situation clinique du·de la patient·e .
- 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 professionnel·le·s 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·la demandeur·euse.
- Communication, tant avec les professionnel·le·s de santé qu'avec les patient·e·s (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 FPH en pharmacie clinique s'adresse aux pharmacien·ne·s titulaires du diplôme fédéral de pharmacien·ne 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 Début et durée de la formation complémentaire FPH

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

La formation complémentaire FPH en pharmacie clinique 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).

2.6 Obligation de formation continue

Selon la RFC art. 15, tou·te·s les pharmacien·ne·s titulaires d'un certificat de formation complémentaire FPH s'engagent à suivre, pour chaque certificat, la formation continue exigée dans le PFC en vigueur.

3. Structure de la formation complémentaire FPH

3.1 Éléments de la formation complémentaire FPH

La formation complémentaire FPH 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 FPH peut être acceptée, pour autant que la personne en formation puisse faire valoir une mise à jour des connaissances au travers d'une formation continue répondant aux critères du PFC .

La formation théorique est effectuée conformément aux objectifs de formation (Annexe I). Il s'agit des objectifs minimaux que la personne en formation doit atteindre. L'ensemble des cours suivis est documenté dans le logbook « Suivi de la formation complémentaire ».

3.3 Formation pratique

La formation pratique comprend au total un minimum de 210 jours, dont au minimum 120 jours pour le volet «activités cliniques» 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 la personne en formation doit atteindre. Le travail pratique est documenté dans le logbook « Suivi de la formation complémentaire ». 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·la formateur·trice principal·e.

Volet «activités cliniques»
Ce volet est centré avant tout sur un·e patient·e spécifique. La personne en formation intervient de manière indépendante auprès du corps médical, du corps infirmier et du·de la patient·e. Il comprend en particulier des visites interprofessionnelles et des revues de traitement sur dossier pour un total minimum de 100, dont au moins la moitié sous forme de visites interprofessionnelles. Pour être à l'aise dans la pratique clinique, il est recommandé d'effectuer un maximum de ces activités.

Ce volet comprend également des interventions auprès des patient·e·s et d'autres activités selon la définition des activités cliniques.

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

La plus grande partie de ce volet doit être effectuée dans un/des services/départements de médecine interne (y compris la gériatrie aigue), afin de permettre à la personne en formation d'acquérir les connaissances et les compétences nécessaires au suivi et à la prise en charge des patient·e·s 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 patient·e·s et des prises en charge différents. Il s'agit de permettre à la personne en formation 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·de la patient·e, 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 de la personne en formation au-delà de la médecine interne hospitalière.

Volet «service d'information pharmaceutique»
Ce volet est centré avant tout sur le médicament ou le processus médicamenteux. Il s'agit d'activités d'information et documentation pharmaceutique telles que réponses aux questions des services de soins (médecins, infirmier·ère·s, 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-infirmières 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 interprofessionnelles. Dans le cadre de la formation complémentaire FPH, 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·la formateur·trice 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·e patient·e) et trois cas «détaillés», (centrés sur un·e patient·e et l'ensemble de son séjour hospitalier et comprenant un entretien de la personne en formation avec le·la patient·e) (voir annexe II).

4. Assurance qualité

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 à la personne en formation d'exercer une activité clinique indépendante à l'issue de sa formation postgrade. Une évaluation interne et externe garantit la qualité de la formation complémentaire FPH. Les organisateur·trice·s des cours sont garant·e·s de la qualité de ces derniers. Le niveau de qualité des établissements de formation est évalué par la FPH Hôpital lors des inspections.

4.1 Reconnaissance des établissements de formation complémentaire FPH

4.1.1 Exigences

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

- Critères selon le catalogue d'exigences pour les formateur·trice·s 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·de la formateur·trice principal·e 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. La FPH Hôpital examine la demande, puis la transmet avec préavis à l'Institut FPH 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 personnes en formation.

4.1.3 Réévaluation

La réévaluation des établissements de formation complémentaire FPH a lieu périodiquement, au moins tous les sept ans et à chaque changement de formateur·trice principal·e. Comme dans le cadre de la procédure de reconnaissance, la FPH Hôpital examine la demande, puis la transmet à l'Institut FPH pour décision. Elle peut également être amenée à réévaluer sur place l'établissement de formation complémentaire FPH.

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 complémentaire FPH et les formateur·trice·s pricipaux·ales, 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 professeur·e·s et orateur·trice·s 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 Institut FPH

Conformément à la RFP et à la RFC, l'Institut FPH est l'organisation responsable des questions liées à 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 FPH Hôpital

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 dans le domaine de la pharmacie hospitalière et la pharmacie clinique.
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 personnes en formation 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 à l'Institut FPH;
- de se prononcer sur les demandes de reconnaissance des établissements de formation postgrade FPH et de les soumettre ensuite à l'approbation de l'Institut FPH;
- de procéder à la réévaluation des établissements de formation postgrade et des formateur·trice·s et de la soumettre à l'approbation de l'Institut FPH;
- de contrôler l'accomplissement de la formation continue pour les porteur·euse·s de certificats de formation complémentaire FPH et d'annoncer à l'Institut FPH toute violation de cette obligation.

5.3 Commission de recours de droit privé

La Commission de recours de droit privé est compétente pour les recours contre les décisions de l'Institut FPH qui concernent la formation complémentaire FPH en pharmacie clinique. La commission de recours de droit privé est la seule instance de recours (Art. 9b RFP).

6. Évaluation finale

6.1 Éléments de l'évaluation finale

Pour obtenir le certificat de formation complémentaire FPH en pharmacie clinique, la personne en formation doit disposer des documents validés par la FPH hôpital 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·de la formateur·trice principal·e
b. Rapport visé par le·la formateur·trice sur l'activité clinique effectuée par la personne en formation (nombre de visites interprofessionnelles, de revue de traitement sur dossier et autres activités cliniques dans l'unité de soins), l'activité d'assistance pharmaceutique (réponse aux questions des professionnel·le·s médico-infirmier·ère·s, 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 interprofessionnels, 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·la formateur·trice principal·e (cf. art. 3.5 et annexe II). Les présentations ne répondant pas à la structure exigée seront refusées.

6.5 Examen oral

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 de la personne en formation ;
- 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·de la formateur·trice 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. La personne en formation est informée au plus tard un mois avant la date de l'examen.

6.5.1 Modalités de l'examen

La FPH Hôpital désigne les expert·e·s 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.

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. L'Institut FPH attribue ou non le certificat sur proposition de la FPH Hôpital. La décision sur l'attribution du certificat est communiquée par écrit à la personne en formation.

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, un accident d'une certaine gravité ou le décès d'une personne proche ou autre cas de force majeure (voir RFP, art. 20, al. 2). Ils doivent être communiqués immédiatement à la commission d'examen et les documents justificatifs doivent être envoyés le plus rapidement possible à cette même commission d'examen.

Les personnes en formation qui n'ont pas réussi l'examen peuvent prendre connaissance du procès-verbal en présence d'un des examinateur·trice·s de la commission d'examen. Les personnes en formation ne peuvent pas obtenir de copie des épreuves et des procès-verbaux.

6.5.3 Répétition de l'examen

L'examen peut être répété deux fois, en principe lors des deux sessions d'examen suivantes.

7. Certificat de formation complémentaire FPH

7.1 Attribution du certificat

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

7.2 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 en pharmacie clinique selon l'annexe II du RFP.

Sur proposition de la FPH Hôpital, l'Institut FPH retire le droit d'usage du certificat de formation complémentaire FPH si le·la 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 FPH Hôpital perçoit pour les prestations des émoluments selon le règlement des tarifs de la formation postgrade et continue.

9. Administration

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

Le secrétariat de la FPH Hôpital tient également à jour la liste des établissements de formation complémentaire FPH reconnus ainsi que la liste des formateur·trice·s reconnu·e·s.

10. Recours

La procédure de recours répond aux dispositions de la RFP Art 49.

Il est possible de faire recours contre les décisions de l'Institut FPH auprès de la Commission de recours de droit privé par écrit dans un délai de 30 jours. Le délai de recours commence à courir le jour de la notification écrite. La commission de recours de droit privé est la seule instance de recours.

11. Dispositions transitoires

Les personnes en formation qui ont commencé la formation complémentaire FPH selon l'ancien programme (entrée en vigueur le 01.07.2016) peuvent demander, dans un délai de trois ans après l'entrée en vigueur du nouveau programme (entrée en vigueur le 01.01.2024), d'obtenir le certificat FPH selon les anciennes dispositions.

12. Entrée en vigueur

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

Il a été révisé en 2016 et en 2023. Il entre en vigueur sous cette nouvelle version le 1er janvier 2024 selon la décision de l'Institut FPH du 16.10.2023.

Annexe I : Catalogue des objectifs de formation → domaines de compétences

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

Objectifs théoriques
la personne en formation «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, limitations, …).
- 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.
- Les nouveaux développements en pharmacie clinique

Objectifs pratiques
la personne en formation «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.

Domaine de compétence : Gestion du risque

Objectifs théoriques
la personne en formation «connait» (savoir)

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

Objectifs pratiques
la personne en formation «sait» (savoir faire – savoir être)

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

Domaine de compétence : Thérapie médicamenteuse

Objectifs théoriques

la personne en formation «connait» (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 elle 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

la personne en formation «sait» (savoir faire – savoir être)

- Présenter un cas (patient·e) de manière structurée.

Domaine de compétence : Visite interprofessionnelle / revue de traitement

Objectifs théoriques
la personne en formation «connait» (savoir)

- Les méthodes de revue de traitement.

Objectifs pratiques
la personne en formation «sait» (savoir faire – savoir être)

- Utiliser une approche systématique pour recueillir de manière structurée les données médicales et pharmaceutiques pertinentes sur le·la patient·e.
- Identifier les problèmes liés à la pharmacothérapie (DRP – Drug related-problems).
- Evaluer les indications et des posologies en fonction du·de la patient·e, de ses pathologies et de ses comorbidités.
- 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 patient·e·s et être à leur écoute.
- Utiliser les outils à disposition pour documenter les interventions à l'intention des professionnel·le·s de santé.
- Réaliser ce travail de manière efficace.

Domaine de compétence : Assistance pharmaceutique

Objectifs théoriques

la personne en formation «connait» (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

la personne en formation «sait» (savoir faire – savoir être)

- Maitriser les sources d'information et 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

la personne en formation «connait» (savoir)

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

Objectifs pratiques

la personne en formation «sait» (savoir faire – savoir être)

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

Domaine de compétence : Continuité des traitements médicamenteux

Objectifs théoriques
la personne en formation «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
la personne en formation «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...).

Domaine de compétence : Autres domaines

Objectifs théoriques
la personne en formation «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.
- Les principes et les objectifs de l'ABS (antibiotic stewardship) et des mesures possibles pour l'encourager (p. ex. Anresis).

Objectifs pratiques
la personne en formation «sait» (savoir faire – savoir être)

- Participer à la formation des médecins, des infirmier·ère·s et des pharmacien·ne·s, autre…
- Intégrer les technologies de l'information et en particulier les systèmes d'aide à la décision clinique dans sa pratique.
- Documenter ses interventions à des fins statistiques.

Annexe II : 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 la personne en formation à effectuer des interventions pharmaceutiques auprès des médecins, infirmier·ère·s et/ou patient·e·s.

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 la personne en formation pendant l'hospitalisation sont donc décrits. Dans ce contexte, une prise de contact avec le·la patient·e est exigée.

Les présentations de cas courtes peuvent se limiter à décrire une ou plusieurs interventions de la personne en formation concernant un médicament ou une pathologie avec une conséquence directe pour ce·cette patient·e 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·la patient·e est obligatoire. Le raisonnement clinique ayant conduit à une intervention doit être explicité.

1. Patient·e (le nom du·de la patient·e 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·de la patient·e) pour lesquels le·la patient·e est venu·e à l'hôpital.
3. Anamnèse : les éléments qui ont conduit le·la patient·e à l'hospitalisation
4. Antécédents médicaux et comorbidités : liste des antécédents médicaux et des comorbidités. Mentionner également les allergies connues
5. Données de laboratoire : nécessite un commentaire ?
6. Problèmes médicaux principaux et secondaires
7. Liste des médicaments : nom commercial, DCI , 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·la patient·e. 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·cette patient·e
    c. Options thérapeutiques pour ce·cette patient·e
    d. Paramètres de suivi (tension artérielle, douleur, etc.)
    e. Suivi pharmaceutique

    Il est également recommandé de présenter ces données sous forme de tableau.
11. Prise de contact avec le·la patient·e: Descriptif des éléments traités directement avec celui·celle-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 courts

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

1. Patient·e (le nom du·de la patient·e 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·de la patient·e) pour lesquels le·la patient·e est venu·e à l'hôpital.
3. Anamnèse (si connue): les éléments qui ont conduit le·la patient·e à l'hospitalisation
4. Antécédents médicaux et comorbidités : liste des antécédents médicaux et des comorbidités 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 : Nom commercial, DCI, 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·la patient·e. 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. Évaluation du travail écrit par la FPH Hôpital

Critères obligatoires :

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

Annexe III : Reconnaissance du·de la formateur·trice principal·e pour la formation complémentaire FPH en pharmacie clinique

Les conditions suivantes sont requises pour être reconnu·e en qualité de formateur·trice principal·e pour la formation complémentaire FPH en pharmacie clinique :

1. Expérience professionnelle et de direction

Le·la formateur·trice principal·e:

- est porteur·euse 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 interprofessionnelle 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 interprofessionnelles de l'hôpital, des groupes de travail et/ou des groupes de projets.

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

Le·la formateur·trice principal·e 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·trice ou responsable d'ateliers dans le cadre de sociétés professionnelles, lors de cours reconnus par la FPH Hôpital ou auprès des infirmier·ère·s et/ou des médecins de l'hôpital dans lequel exerce le·la formateur·trice (minimum deux cours par année).

Annexe IV : 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·la formateur·trice principal·e satisfait aux exigences définies dans l'annexe III ;
- La prise en charge de la personne en formation est assurée par la présence et l'implication d'une équipe de pharmacien·ne·s totalisant au moins 1 EPT présentant les compétences requises pour l'encadrement de la formation. Les pharmacien·ne·s doivent pouvoir faire valoir une expérience professionnelle et une formation continue répondant aux critères de l'art. 2.6. du programme de formation, au cours des deux années précédant la demande de reconnaissance de l'établissement de formation. L'encadrement est défini dans le plan de formation postgrade de l'établissement de formation ;
- Les pharmacien·ne·s impliqué·e·s dans l'encadrement de la personne 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·e représentant·e par établissement de formation postgrade participe chaque année aux réunions des formateur·trice·s organisées par la FPH Hôpital.

3. Installations / infrastructure

- La pharmacie d'hôpital dispose de locaux appropriés ;
- La personne 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 pharmacien·ne·s collaborent étroitement avec les autres secteurs professionnels (collaboration interprofessionnelle, participation à des visites et consultations, projets interprofessionnels en clinique, suivi thérapeutique, etc.);
- 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·e pharmacien·ne 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.

Annexe V : Devoirs du·de la formateur·trice principal·e de la formation complémentaire FPH en pharmacie clinique

Le·la formateur·trice principal·e:

- 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 de la personne en formation;
- est responsable d'établir un contrat écrit avec la personne en formation réglant les conditions et devoirs respectifs concernant l'emploi et la formation postgrade;
- informe la personne en formation au début de sa formation postgrade sur les conflits d'intérêts aux niveaux individuel et institutionnel;
- s'assure que la personne en formation dispose de tous les documents et outils nécessaires pour l'atteinte des objectifs de formation exigés;
- s'assure que les pharmacien·ne·s impliqué·e·s dans la prise en charge de la personne en formation 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·e représentant·e de son établissement participe chaque année aux réunions des formateur·trice·s organisées par la FPH Hôpital;
- établit un programme contenant tous les éléments de la formation postgrade et garantissant une supervision optimale de la personne en formation;
- annonce à la FPH Hôpital, au moyen du formulaire spécifique, le début de la formation postgrade dans un délai d'un mois à compter du début de celle-ci encourage la personne en formation 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 à la personne en formation 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 de la personne en formation; il·elle permet à ce dernier d'atteindre ses objectifs de formation et l'encourage à développer ses points forts;
- s'assure que la personne en formation peut accomplir la totalité de la formation théorique exigée. Il soutient la personne en formation dans la préparation et l'approfondissement de ces cours théoriques;

- s’assure que la personne en formation peut participer à des manifestations de formation postgrade et continue;
- s’assure que le travail écrit réponde 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 FPH à disposition de la FPH Hôpital;
- signale sans délai à la FPH Hôpital les modifications importantes influençant le déroulement de la formation complémentaire FPH.

Annexe VI : Règlement de conflits d'intérêts

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·e ou sur mandats, membre de conseils scientifiques ou autres activités comme conseiller·ère ou expert·e (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 payements sur des fonds de l'hôpital à l'attention de la pharmacie hospitalière), les pharmacien·ne·s chef·fe·s 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·e élu·e 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 formateur·trice·s** principal·e·s 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·de la formateur·trice principal·e et en cas de modifications significatives à l'intention de la FPH Hôpital. La déclaration doit être transmise par le·la formateur·trice principal·e aux personnes en formation au début de leur formation postgrade
- **Les personnes en formation** déclarent leurs conflits d'intérêts vis-à-vis de leur formateur·trice principal·e.
- **les conférencier·ère·s** lors de manifestations de formation postgrade et de formation continue avant le début de la présentation déclarent les éventuels conflits d'intérêt en lien avec leur présentation à l'intention des participant·e·s (voir aussi les lignes directrices pour le sponsoring de manifestations de formation postgrade et continue)