

Programme de formation complémentaire FPH en assistance pharmaceutique d'institutions du système de santé

du 22 mai 2002

Révision 2012 / 2014/ 2026

Remarque préliminaire

Le texte allemand fait foi.

Table des matières

1	Abréviations.....	4
2	Définitions	4
3	Introduction.....	5
4	Conditions-cadres.....	5
4.1	Bases.....	5
4.2	Nom du certificat de formation complémentaire.....	5
4.3	Public-cible	5
4.4	Candidates et candidats dont le curriculum est différent.....	6
4.5	Durée de la formation complémentaire.....	6
4.6	Obligation de formation continue.....	6
5	Éléments de la formation complémentaire	6
5.1	Éléments de la formation complémentaire	6
5.1.1	Partie théorique.....	7
5.1.2	Partie pratique.....	7
5.1.3	Rapport d'activité, rapport d'analyse synthétique, huit analyses de médication de type 3 ou trente analyses de médication de type 1.....	7
5.2	Éléments de l'évaluation finale	8
6	Responsabilités.....	9
6.1	Institut FPH.....	9
6.2	Société de discipline pharmaceutique	9
6.3	Commission de recours en matière de droit privé.....	9
7	Assurance qualité	10
7.1	Reconnaissance des cours et des intervenantes et intervenants	10
7.1.1	Critères d'exigences.....	10
7.1.2	Procédures de reconnaissance	10
7.1.3	Contrôle qualité	10
8	Certificat de formation complémentaire FPH.....	10
8.1	Attribution du certificat.....	10
8.2	Reconnaissance d'autres formations complémentaires accomplies	10
8.3	Droit d'usage du certificat	10
8.4	Retrait du droit d'usage du certificat	11
9	Émoluments.....	11
10	Recours.....	11
11	Dispositions transitoires.....	11
12	Approbation et entrée en vigueur.....	11
	Annexe I – Catalogue des objectifs de formation	12
1	Objectif global	12
2	Contenu du cours	12
3	Références.....	13
	Annexe II – Généralités	14

Annexe III – Rapport d’activité, rapport d’analyse synthétique, analyse de médication de type 3 OU analyse de médication de type 1 en cadre du certificat de formation complémentaire FPH en assistance pharmaceutique d’institutions du système de santé	15
1 Contenu du rapport d’activité.....	15
2 Contenu du rapport d’analyse synthétique	16
3 Contenu d’un rapport d’analyse de médication de type 3	17
4 Contenu d’un rapport d’analyse de médication de type 1	17
Annexe IV – Obligation de formation continue des titulaires du certificat de formation complémentaire FPH en assistance pharmaceutique d’institutions du système de santé	19
Annexe V – Critères de qualité.....	20
1 Offres de formation.....	20
2 Intervenantes et intervenants.....	20
3 Prestataires de formation	20

1 Abréviations

al.	alinéa
art.	article
ch.	chiffre
en rel. avec	en relation avec
FPH	Foederatio Pharmaceutica Helvetiae
let.	lettre
PCNE	Pharmaceutical Care Network Europe
PFC	Programme de formation continue en pharmacie d'officine
p. ex.	par exemple
RFC	Réglementation pour la formation continue pharmaceutique de l'Institut FPH
RFP	Réglementation pour la formation postgrade de l'Institut FPH

2 Définitions

Heure académique	Une heure académique correspond à une leçon (45 minutes).
Points FPH	Une heure académique équivaut à 6,25 points. Une journée correspond à 50 points, soit 8 heures académiques
Cours	Formation pendant laquelle les objectifs théoriques et pratiques sont transmis
Intervenante, intervenant	Personne qui transmet le contenu d'un cours
Analyse de médication de type 1*	(ou analyse de médication simple*) Processus de screening rapide, sur la base de l'historique de la médication de la patiente ou du patient, qui permet de déterminer si les médicaments sont appropriés
Analyse de médication de type 3*	(ou analyse de médication avancée*) Processus d'analyse de cas complexes, en présence de la patiente ou du patient ou d'un professionnel de la santé dédié, sur la base de l'historique complet de la médication incluant les traitements complémentaires (phytothérapie, médicaments en vente libre, etc.) ainsi que les données cliniques et de laboratoire
Institution	Home pour personnes âgées, EMS, établissement pour personnes handicapées, prison, etc. Les hôpitaux n'entrent pas dans cette catégorie.
FPH Officine	Groupe de travail avec la fonction d'une société de discipline pharmaceutique dans le domaine de la formation postgrade et continue en pharmacie d'officine
Institut FPH	Institut pour la formation pharmaceutique postgrade et continue

* traduit selon la définition du PCNE

3 Introduction

Plusieurs projets développés en Suisse ainsi que des publications scientifiques suisses et étrangères démontrent la plus-value des pharmaciennes et des pharmaciens comme agents de proximité pour le développement continu de la qualité et de l'usage des médicaments en institution. L'institution perçoit une plus-value lorsqu'une pharmacienne ou un pharmacien contribue activement à travers une collaboration interprofessionnelle à l'usage correct des médicaments et assume la responsabilité de la remise des médicaments (dans les régions à dispensation médicale, la remise de médicaments peut être effectuée par les médecins). Le rapport d'activité, le rapport d'analyse synthétique, huit analyses de médication de type 3 ou trente analyses de médication de type 1, qui doivent être réalisés pour obtenir le certificat de formation complémentaire, documentent cette plus-value. Le certificat de formation complémentaire FPH en assistance pharmaceutique d'institutions du système de santé offre une base pour la collaboration avec les médecins, le personnel soignant, les autorités de santé et les assureurs dans le cadre d'une institution.

L'assistance pharmaceutique peut être exercée en EMS, mais aussi dans d'autres institutions du système de santé comme les établissements pour personnes handicapées, les prisons, etc.

Le certificat de formation complémentaire FPH en assistance pharmaceutique d'institutions du système de santé confère aux pharmaciens les compétences spécifiques requises pour assurer le suivi pharmaceutique au sein d'une institution.

4 Conditions-cadres

4.1 Bases

Les bases légales et de politique professionnelle pour le présent programme de formation complémentaire FPH sont:

- la loi fédérale sur les professions médicales universitaires du 23 juin 2006;
- 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 l'Institut FPH;
- le code de déontologie de la Société Suisse des Pharmaciens pharmaSuisse.

4.2 Nom du certificat de formation complémentaire

Certificat de formation complémentaire FPH en assistance pharmaceutique d'institutions du système de santé.

4.3 Public-cible

La formation complémentaire jusqu'au certificat FPH en assistance pharmaceutique d'institutions du système de santé s'adresse aux pharmaciens titulaires du diplôme fédéral de pharmacie ou d'un diplôme de pharmacie étranger reconnu par la Confédération conformément au droit fédéral.

4.4 Candidates et candidats dont le curriculum est différent

Pour les candidats dont le curriculum est différent, la FPH Officine détermine individuellement les conditions à remplir sur la base des recommandations des experts spécialisés et soumet une demande à l'Institut FPH pour décision.

4.5 Durée de la formation complémentaire

La formation complémentaire dure entre deux et cinq ans au maximum.

4.6 Obligation de formation continue

Conformément à l'art. 15 en rel. avec l'art. 19 RFC, tous les titulaires d'un certificat de formation complémentaire FPH s'engagent à accomplir la formation continue exigée par le programme.

25 points FPH doivent être obtenus chaque année. Les 25 points FPH requis peuvent être obtenus par **une** des options suivantes:

- des formations continues accréditées dans le domaine de l'assistance pharmaceutique au minimum de 25 points FPH

Ou en envoyant **une** des options suivantes à adresser à la FPH Officine :

- rapport d'activité
- rapport d'analyse synthétique
- huit analyses de médication de type 3
- trente analyses de médication de type 1

conformément à l'annexe III, ch. 1 à 4.

Si l'obligation de formation continue n'est pas remplie, l'Institut FPH peut prononcer des sanctions appropriées sur préavis de la FPH Officine. L'Institut FPH peut notamment retirer le droit d'usage du certificat de formation complémentaire FPH sur préavis de la FPH Officine (art. 39, al. 1 en rel. avec l'art. 6, al. 3, let. h RFP).

5 Éléments de la formation complémentaire

5.1 Éléments de la formation complémentaire

La formation complémentaire se compose des modules suivants:

- Partie théorique (24 heures académiques, plus validation des compétences),
- Partie pratique, et
- Au choix l'**une** des options suivantes: rapport d'activité, rapport d'analyse synthétique, huit analyses de médication de type 3 OU trente analyses de médication de type 1.

La durée de validité de la validation de compétence de la partie théorique est de cinq ans. Il faut commencer la partie pratique pendant cette période.

5.1.1 Partie théorique

La formation théorique de base a pour principal objectif de présenter le champ d'activité aux participants et de leur transmettre la méthodologie appropriée pour leur permettre de remplir la partie pratique du programme de formation complémentaire FPH.

La partie théorique est sanctionnée par une validation de compétence sous la forme d'un travail que les participants doivent effectuer chez eux.

Les objectifs de formation sont définis à l'annexe I.

5.1.2 Partie pratique

Les participants appliquent les connaissances théoriques et les méthodes acquises dans au moins une institution pendant une année au minimum. Les candidats disposent de la flexibilité nécessaire pour répondre aux avancées et exigences cantonales.

La partie pratique doit être sanctionnée par une attestation de travail délivrée par l'institution concernée. Cette attestation décrit au minimum la nature des activités assumées par les participants (p. ex. copie du cahier des charges ou du contrat) ainsi que la durée de l'engagement. L'attestation doit être signée par une personne autorisée à signer de l'institution concernée.

La formation complémentaire peut aussi être suivie dans une institution qui dispose déjà d'une assistance pharmaceutique. Dans ce cas, la pharmacienne ou le pharmacien responsable assume le rôle de formateur pratique et s'assure que les participants peuvent remplir eux-mêmes les points contenus dans le programme de formation complémentaire. L'institution doit confirmer par écrit que l'assistance pharmaceutique a été assurée par les participants eux-mêmes.

5.1.3 Rapport d'activité, rapport d'analyse synthétique, huit analyses de médication de type 3 ou trente analyses de médication de type 1

Les participants doivent choisir l'une des options suivantes:

- rédiger un rapport d'activité au cours de leur activité pratique. Les éléments à traiter dans le rapport d'activité sont définis à l'annexe III, ch. 1,
ou
- réaliser une analyse synthétique de leur activité pratique et en rédiger un rapport conformément aux exigences de l'annexe III, ch. 2,
ou
- réaliser et documenter huit analyses de médication de type 3 conformément aux exigences de l'annexe III, ch. 3,
ou
- réaliser et documenter trente analyses de médication de type 1 conformément aux exigences de l'annexe III, ch. 4.

5.2 Éléments de l'évaluation finale

Pour obtenir le certificat de formation complémentaire FPH en assistance pharmaceutique d'institutions du système de santé, il faut présenter obligatoirement les attestations de réussite suivantes:

- validation de compétence pour la partie théorique;
- attestation de la partie pratique dans une institution, et
- validation de compétence pour la partie pratique sous la forme d'un rapport d'activité ou d'un rapport d'analyse synthétique ou de huit analyses de médication de type 3 ou de trente analyses de médication de type 1.

Tous les éléments de l'évaluation finale doivent être acceptés pour obtenir le certificat de formation complémentaire FPH.

6 Responsabilités

6.1 Institut FPH

Il incombe en particulier à l'Institut FPH:

- a. d'élaborer toutes les directives relatives à la formation postgrade dans la mesure où cette compétence n'incombe pas à d'autres instances;
- b. de se prononcer sur les demandes de création de nouveaux certificats de formation complémentaire (art. 6, al. 2, let. f RFP);
- c. de reconnaître les curriculums différents;
- d. d'attribuer les certificats de formation complémentaire (art. 6, al. 3, let. g RFP);
- e. de décider du respect de l'obligation de formation continue sur préavis de la FPH Officine et de décider, dans le cas contraire, de prononcer des sanctions appropriées, p. ex. le retrait du droit d'usage du certificat de formation complémentaire sur préavis de la FPH Officine (art. 6, al. 3, let. h RFP).

6.2 Société de discipline pharmaceutique

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

Au sens de l'art. 7 RFP, il incombe en particulier à la FPH Officine:

- a. d'élaborer, de contrôler périodiquement et de réviser les programmes de formation complémentaire et d'assurer leur exécution;
- b. de reconnaître les manifestations de formation postgrade et continue conformément au programme de formation complémentaire;
- c. de se prononcer sur les curriculums différents et de soumettre ensuite son préavis à l'Institut FPH;
- d. de procéder à l'évaluation finale des participants et de soumettre ensuite son préavis à l'Institut FPH;
- e. de se prononcer sur les demandes d'attribution d'un certificat de formation complémentaire FPH;
- f. de contrôler le respect de l'obligation de formation continue, d'annoncer à l'Institut FPH toute violation de cette obligation et de proposer le retrait du droit d'usage du certificat de formation complémentaire FPH.

Certaines tâches peuvent être assignées à des tiers.

6.3 Commission de recours en matière de droit privé

La commission de recours en matière de droit privé est chargée de traiter les recours contre les décisions de l'Institut FPH qui concernent le certificat de formation complémentaire FPH. La commission de recours en matière de droit privé est la seule instance de recours.

7 Assurance qualité

7.1 Reconnaissance des cours et des intervenantes et intervenants

7.1.1 Critères d'exigences

Les exigences auxquelles doivent satisfaire les cours sont définies à l'annexe V.

7.1.2 Procédures de reconnaissance

Pour accréditer les cours de formation postgrade et continue, la FPH Officine se base sur les critères d'exigences du présent programme, ainsi que sur les dispositions de reconnaissance de la Réglementation pour la formation continue (annexe II RFC) et du Programme de formation continue FPH en pharmacie d'officine (ch. 8 PFC).

7.1.3 Contrôle qualité

La qualité de la formation complémentaire FPH est contrôlée de manière continue dans le cadre des évaluations menées auprès des participants et des organisateurs. La responsabilité du contrôle qualité incombe à la FPH Officine, qui est tenue de garantir la meilleure qualité possible.

8 Certificat de formation complémentaire FPH

8.1 Attribution du certificat

Les participants doivent déposer auprès de la FPH Officine une demande écrite d'attribution du certificat de formation complémentaire FPH en assistance pharmaceutique d'institutions du système de santé.

Les validations de compétence (ch. 5) doivent être jointes à la demande.

Le certificat de formation complémentaire FPH est délivré par l'Institut FPH sur proposition de la FPH Officine.

8.2 Reconnaissance d'autres formations complémentaires accomplies

La FPH Officine juge si d'autres formations complémentaires suivies peuvent être reconnues comme équivalentes. Elle se base pour cela sur les recommandations des experts dans le domaine concerné, puis transmet sa recommandation à l'Institut FPH pour décision.

8.3 Droit d'usage du certificat

Les titulaires du certificat de formation complémentaire FPH en assistance pharmaceutique d'institutions du système de santé se doivent de respecter les instructions de l'annexe II RFP concernant la mention et l'usage du certificat de formation complémentaire FPH.

8.4 Retrait du droit d'usage du certificat

Sur avis de la FPH Officine, l'Institut FPH retire le droit d'usage du certificat de formation complémentaire FPH si la personne titulaire ne remplit plus les exigences concernant la formation continue (ch. 4.6 de ce programme et art. 44 al. 2 RFP) ou fait un usage abusif du certificat de formation complémentaire (annexe II, ch. 2 RFP).

En cas de demande de récupération du droit d'usage du certificat de formation complémentaire FPH Assistance pharmaceutique d'institutions du système de santé, il faut fournir la preuve d'avoir suivi des formations continues dans ce domaine à hauteur de 50 points FPH ou soumettre un rapport d'activité, un rapport d'analyse synthétique, huit analyses de médication de type 3 ou trente analyses de médication de type 1.

9 Émoluments

La FPH Officine perçoit des émoluments pour ses prestations conformément au règlement des tarifs.

10 Recours

Une décision de l'Institut FPH peut faire l'objet d'un recours déposé par écrit auprès de la commission de recours de droit privé dans les 30 jours dès sa notification. La décision de la commission de recours de droit privé est définitive.

Pour le reste, la procédure se déroule selon l'art. 49 ss RFP.

11 Dispositions transitoires

L'Institut FPH édicte sur demande de la FPH Officine, si nécessaire, des dispositions transitoires pour l'attribution du certificat de formation complémentaire FPH.

12 Approbation et entrée en vigueur

Les déléguées et délégués de la Société Suisse des Pharmaciens pharmaSuisse ont approuvé ce programme lors de leur assemblée des 22 / 23 mai 2002.

Le programme révisé en 2012 a été approuvé par l'assemblée des délégués de pharmaSuisse les 13 / 14 novembre 2012. Le programme révisé en 2012 est entré en vigueur le 1^{er} décembre 2012.

Le programme révisé en 2014 a été approuvé par l'assemblée des délégués le 12 novembre 2014. Le programme révisé en 2014 est entré en vigueur le 1^{er} janvier 2015.

Le programme révisé en 2026 a été approuvé par l'Institut FPH le 16.03.2026. Le programme révisé est entré en vigueur le 16.03.2026.

Annexe I – Catalogue des objectifs de formation

1 Objectif global

La formation théorique de base a pour principal objectif de présenter le champ d'activité aux participants et de leur transmettre la méthodologie appropriée pour leur permettre de remplir la partie pratique du programme de formation complémentaire FPH.

Les titulaires:

- connaissent l'importance des prescriptions de police sanitaire;
- garantissent la sécurité des médicaments en collaboration avec les autres personnes impliquées (direction, corps médical, personnel soignant);
- coordonnent l'optimisation des traitements et utilisent les médicaments de façon aussi efficace et économique que possible au sein d'une institution du système de santé en collaboration avec les autres personnes impliquées (direction, corps médical, personnel soignant);
- soutiennent l'institution dans la coordination des commandes;
- soutiennent l'institution dans l'approvisionnement en médicaments et autres produits pharmaceutiques afin de garantir des soins efficaces.

2 Contenu du cours

Les participants sont en mesure de:

- expliquer les différents modes d'approvisionnement des médicaments;
- identifier plusieurs catégories d'institutions et analyser et comparer les différents modèles cantonaux de soins;
- superviser le processus du circuit des médicaments au sein de l'institution dans tous les secteurs, à savoir l'achat, la commande, le stockage, la mise à disposition, l'utilisation et l'élimination des médicaments, y compris les dispositions spécifiques à la gestion des stupéfiants;
- proposer des mesures d'amélioration pour optimiser le circuit des médicaments (liste des médicaments, procédures qualité, pharmacie d'urgence, pharmacie d'étage, etc.);
- sécuriser la gestion du circuit des médicaments; discuter des processus importants;
- mettre en place un processus de gestion des erreurs médicamenteuses, un système d'annonces des incidents, ainsi que des contrôles qualité (p. ex. audits);
- définir le système de rémunération pour l'assistance pharmaceutique en institutions du système de santé, rédiger un cahier des charges et évaluer leur propre frais d'assistance;
- tirer les données brutes sur l'utilisation de médicaments d'une institution à partir du système informatique de la pharmacie, puis les analyser;
- procéder à une analyse pharmaco-économique sur l'utilisation des médicaments dans une institution et fournir des recommandations cliniques et économiques;

- préparer une séance de cercle de qualité avec les médecins et les responsables du personnel soignant et d'y présenter des propositions d'optimisation des habitudes de prescription pour plusieurs classes thérapeutiques;
- proposer des optimisations de traitements individualisées, par exemple dans le cadre d'analyses de médication, et les discuter dans un cadre interprofessionnel.

3 Références

- PCNE classification V9-1
- New EDQM «Guidelines on medication review»

Annexe II – Généralités

Lors de l'analyse pharmaco-thérapeutique et pharmaco-économique, les participants doivent veiller au respect des dispositions en matière de protection des données (des médecins, patients et des autres personnes impliquées). Ils doivent notamment veiller à anonymiser toutes les données.

Annexe III – Rapport d’activité, rapport d’analyse synthétique, analyse de médication de type 3 OU analyse de médication de type 1 en cadre du certificat de formation complémentaire FPH en assistance pharmaceutique d’institutions du système de santé

Dans le rapport d’activité ou le rapport d’analyse synthétique, les participants analysent les aspects pharmaco-thérapeutiques et pharmaco-économiques des données de l’institution dans laquelle ils travaillent.

Si toutes les données de l’institution ne sont pas connues ou disponibles (p. ex. dans les régions à dispensation médicale), le rapport peut aussi être rédigé en utilisant les éléments connus de l’institution (cohorte). Si les données de l’institution ne sont pas connues et si l’institution ne peut pas les mettre à disposition, il faut se baser sur une sélection de patients de plus de 80 ans d’une pharmacie. Si les données ne sont pas connues ou disponibles, un rapport complet sur un projet d’amélioration de la qualité visant à optimiser la sécurité de la médication peut aussi être réalisé.

1 Contenu du rapport d’activité

Le rapport d’activité doit obligatoirement contenir les éléments suivants:

A. Page de couverture

- Période considérée en années civiles;
- Nom et adresse de l’institution et de la pharmacienne ou du pharmacien responsable de l’institution.

B. Rapport sur l’évolution des coûts totaux des médicaments, sur plusieurs périodes si possibles, y compris commentaires

Ce rapport comprend en particulier:

- le coût total des médicaments pour l’institution;
- le nombre annuel moyen de patients;
- une évaluation de l’indice de gravité des cas, pour autant qu’il puisse être déterminé;
- les coûts annuels moyens de l’institution par patient;
- un commentaire des résultats économiques, centré en particulier sur les changements importants par rapport à la période précédente.

C. Rapport sur l’évolution des coûts pour les classes thérapeutiques économiquement les plus importantes (classes thérapeutiques représentant 80 % des coûts des médicaments d’une institution)

Ce rapport comprend en particulier:

- le coût total des médicaments dans les différentes classes thérapeutiques;
- l’évolution des coûts des médicaments dans les différentes classes thérapeutiques, si possible sur au minimum deux périodes d’une année civile chacune;

- un commentaire des résultats, centré sur les changements importants par rapport à la période précédente.

D. Analyse détaillée des classes thérapeutiques dont les coûts et/ou les volumes varient fortement

Le rapport d'activité compare, pour au moins deux périodes d'une année civile chacune, l'évolution des paramètres suivants:

- des principales spécialités utilisées selon la liste détaillée;
- un indicateur de volume de consommation (p. ex. le nombre d'unités galéniques par patient et par an ou les journées de traitement par patient et par an);
- un indicateur de prix ou de choix des médicaments (p. ex. le prix par unité galénique ou le prix journalier de traitement);
- les résultats, en particulier sur les changements importants par rapport à la période précédente;
- des propositions concrètes de modification de l'ordonnance ayant pour but d'améliorer le rapport bénéfice-coût des thérapies et /ou la qualité de vie des patients.

E. Propositions d'objectifs cliniques et/ou économiques pour la période de mesure suivante

2 Contenu du rapport d'analyse synthétique

Le rapport d'analyse synthétique doit contenir les éléments suivants:

A. Page de couverture

- Période considérée;
- Nom et adresse de l'institution et de la pharmacienne ou du pharmacien responsable de l'institution.

B. Analyse globale de la consommation en médicaments, sur plusieurs périodes en années civiles si possible, y compris commentaires:

Cette analyse comprend:

- un indicateur de l'évolution de la consommation globale en médicaments (p. ex. coût moyen par résident), remontant le plus loin possible dans le temps;
- une analyse de l'évolution de la consommation pour les principales classes thérapeutiques (p. ex. classes générant 80 % des coûts, du volume en unités galéniques ou Defined Daily Dose (www.whooc.no), etc.);
- pour les années où elles sont disponibles, une comparaison avec les évolutions observées globalement.

C. Analyse détaillée de la consommation pour les classes thérapeutiques principales

- La méthode de sélection de ces classes est laissée au choix des pharmaciens; cette méthode doit être objective (p. ex. classes générant 80 % des coûts ou 80 % du volume, utilisées par plus de X % des résidents, etc.) et pertinente pour la pratique de l'institution.
- Pour chaque classe est présentée une analyse de la consommation, détaillée au moins jusqu'au niveau du principe actif et idéalement présentée sous la forme d'un graphique, ainsi que des propositions d'amélioration des pratiques.
- Les propositions d'amélioration peuvent porter sur le choix des traitements, des modalités pratiques d'utilisation (p. ex. dosage, forme galénique, moment de prise, etc.), ou sur tout autre aspect cliniquement pertinent. Ces propositions doivent idéalement être basées sur des preuves (evidence-based) et formulées selon la méthode S.M.A.R.T. (spécifique, mesurable, ambitieuse, réaliste, temporelle).
- Le rapport d'analyse synthétique peut se concentrer sur un projet d'optimisation en fonction des avancées et des exigences cantonales.

3 Contenu d'un rapport d'analyse de médication de type 3

Les processus d'analyse de médication doivent remplir les critères suivants:

- La sélection des résidents susceptibles de bénéficier d'un tel exercice coordonné doit être possible.
- Des propositions d'ajustement thérapeutique sur la base d'une analyse pharmaceutique systématique de la médication en cours doivent être élaborées. L'analyse se base sur le dossier du patient (incluant diagnostics et valeurs de laboratoire pertinentes) à la pharmacie, chez le médecin traitant et auprès du personnel soignant, ainsi que sur les informations récoltées sur les objectifs de soins thérapeutiques. Les propositions d'amélioration peuvent porter sur le choix des traitements, des modalités pratiques d'utilisation (p. ex. dosage, forme galénique, moment de prise, etc.), ou sur tout autre aspect cliniquement pertinent. Ces propositions doivent idéalement être basées sur des preuves (evidence-based) et formulées selon la méthode S.M.A.R.T. (spécifique, mesurable, ambitieuse, réaliste, temporelle).
- Un plan d'ajustement thérapeutique doit être élaboré, comprenant les propositions émises par la pharmacienne ou le pharmacien, la priorisation des interventions, mais aussi les propositions finales et les mesures de suivi, discutées et validées avec le médecin traitant..
- Le décours des ajustements validés à quatre mois est documenté.

4 Contenu d'un rapport d'analyse de médication de type 1

Les processus d'analyse de médication doivent remplir les critères suivants:

- La sélection des résidents susceptibles de bénéficier d'une analyse de médication de type 1 (p. ex. lors de l'entrée en institution, etc.) doit être possible.
- Il est déterminé si les médicaments sont appropriés pour le patient, en réalisant une analyse pharmaceutique systématique de la médication en cours basée sur l'historique de la médication disponible à la pharmacie. Les problèmes liés aux médicaments sont identifiés, tels que: interactions médicamenteuses, risque d'effets indésirables, dosages inappropriés (sur- ou sous-dosages), posologies inappropriées, doublons, etc.

- Un formulaire avec les propositions de changements ou les questions sur les traitements identifiés comme problématiques est rempli. Les propositions d'optimisation sont basées sur la classification PCNE (Classification for Drug related problems) ou sur un système de classification comparable et sont adressées au médecin traitant. Elles peuvent porter sur le choix des traitements, des modalités pratiques d'utilisation (p.ex. dosage, forme galénique, moment de prise, etc.), ou sur tout autre aspect cliniquement pertinent.

Le déroulé des modifications validées à quatre mois est documenté.

Annexe IV – Obligation de formation continue des titulaires du certificat de formation complémentaire FPH en assistance pharmaceutique d'institutions du système de santé

25 points FPH doivent être obtenus chaque année. Les 25 points FPH requis peuvent être obtenus par **une** des options suivantes:

- des formations continues accréditées dans le domaine de l'assistance pharmaceutique au minimum de 25 points FPH

Ou en envoyant **une** des options suivantes à adresser à la FPH Officine :

- rapport d'activité
- rapport d'analyse synthétique
- huit analyses de médication de type 3
- trente analyses de médication de type 1

conformément à l'annexe III, ch. 1 à 4.

Les participants qui reçoivent les données de l'institution pour laquelle ils travaillent soumettent l'une des options suivantes: un rapport d'activité, un rapport d'analyse synthétique établi **pour l'institution** OU huit analyses de médication de type 3 conformément aux exigences prévues à l'annexe III.

Les participants qui ne reçoivent **pas de données de la part de l'institution** soumettent l'un des éléments suivants, conformément aux exigences prévues à l'annexe III qui présentent les résultats de leur activité pharmaceutique dans l'institution: un rapport d'activité, un rapport d'analyse synthétique, huit analyses de médication de type 3 OU trente analyses de médication de type 1.

Annexe V – Critères de qualité

1 Offres de formation

Les manifestations (offres de formation) sont reconnues (resp. accréditées) conformément aux exigences formulées au ch. 8.3.1 PFP et au ch. 8.1 PFC.

2 Intervenantes et intervenants

Les personnes qui donnent les cours de formation postgrade doivent répondre aux critères suivants:

Être universitaires – disposant des connaissances spécifiques nécessaires pour le contenu du cours ou être des spécialistes dans le domaine concerné, possédant:

- un diplôme fédéral de pharmacie ou de médecine ou d'un diplôme étranger reconnu équivalent selon le droit fédéral;
- des preuves de leur expérience et de leurs connaissances spécialisées (p. ex. publications scientifiques ou travaux correspondant aux exigences définies).

3 Prestataires de formation

Les prestataires de formation veillent à ce que les intervenants disposent des qualifications professionnelles et didactiques requises. Une pharmacienne ou un pharmacien d'officine devrait si possible être consulté(e) pour assurer la pertinence professionnelle de l'offre de formation.

Les organisateurs de manifestation respectent les directives sur le sponsoring des manifestations conformément aux annexes III PFP et III RFC.