

Organisation de la santé, de la formation et de l'exercice de la pharmacie en Suisse romande et au Québec



: une comparaison exploratoire

Elsa Bonnabry¹, Ilona Béatrix¹, Farshid Sadeghipour², Pascal Bonnabry³, Jean-François Bussièrès^{4,5}

¹ Département de pharmacie, Unité de recherche en pratique pharmaceutique, CHU Sainte-Justine, Montréal, Qc ² Chef, Département de pharmacie, Centre hospitalier universitaire Vaudois, Lausanne, Suisse, ³ Chef, Département de pharmacie, Hôpitaux

Introduction

- L'exercice de la pharmacie est en pleine évolution à travers le monde.
- Il revient à chaque pays ou chaque autorité juridique de profiter de l'expertise du pharmacien et de ses collaborateurs.

Objectif

- Décrire et comparer l'organisation de la santé, de la formation et de l'exercice de la pharmacie en Suisse romande et au Québec.

Méthode

- Revue documentaire pour décrire l'exercice de la pharmacie.
- Panel d'experts : deux assistantes de recherche (EB, IB), deux pharmaciens suisses (FS, PB) et un pharmacien québécois (JFB).
- Consultation sites web :
 - sites gouvernementaux pour décrire l'organisation de la santé.
 - Section des sciences pharmaceutiques de l'Université de Genève en Suisse
 - Faculté de pharmacie de l'Université de Montréal au Canada pour décrire la formation pour devenir pharmacien.

Résultats

Tableau I Organisation de la santé en Suisse romande et au Québec

Variables	Suisse romande	Québec
Financement	<ul style="list-style-type: none"> Mixte Public via les impôts Privé via les assurances et la contribution des usagers à l'utilisation 	<ul style="list-style-type: none"> Mixte Public via les impôts Privé via les assurances et la contribution des usagers à l'utilisation
Dépenses en santé	83,3 milliards de CHF en 2020 (11,8% du PIB)	59,1 milliards de \$CAD en 2023-2024 (12,3% du PIB en 2021)
Travailleurs de la santé par million d'habitants	17845,35	68050
Assurance hospitalisation	<ul style="list-style-type: none"> Assurance obligatoire des soins publique selon LAMal, qui couvre les frais médicaux, une partie des frais d'hospitalisation, les médicaments, certaines mesures préventives. 	100% des coûts liés à l'hospitalisation sont sans frais, couverture via l'assurance publique (loi sur l'assurance-hospitalisation et loi canadienne sur la santé).
Assurance liée aux frais médicaux	<ul style="list-style-type: none"> Possibilité de souscrire à des assurances complémentaires (pour des prestations supplémentaires, comme les frais de dentiste). 	Loi sur l'assurance maladie. Couverture via l'assurance publique. 97% des médecins sont au public.
Assurance liée aux médicaments utilisés à domicile	<ul style="list-style-type: none"> Système de primes avec une franchise à atteindre (entre 300 et 2500 CHF par an) avant que la majorité des frais soient remboursés (quote part de 10% à charge du patient jusqu'à atteinte de 700 CHF, puis tout est pris en charge). 	Loi sur l'assurance-médicaments. Couverture via le régime général d'assurance médicament. Liste de médicaments couverts. Obligation de s'assurer et de payer la prime annuelle.
Établissements de santé (n)	57, dont une majorité de cliniques privées.	34, et en sus il y a les centres médicaux spécialisés.
Lits de courte durée par million d'habitants (n)	1145	1865
Principe organisme certificateur des établissements de santé	Pas de certification des établissements de santé.	Agrément Canada : inspection annuelle sur un cycle de cinq ans.

Tableau II Exercice de la pharmacie en Suisse romande et au Québec

Variables	Suisse romande	Québec
Autorité réglementaire	Pas d'ordre professionnel de pharmacie. Autorités fédérales et cantonales qui régulent les professions de la santé.	Ordre des pharmaciens du Québec
Inspection professionnelle	Autorités cantonales inspectent les activités des pharmacies hospitalières, et Swissmedic aussi pour les activités de fabrication.	Inspection individuelle tous les 5 ans : inspection du chef du département et du circuit du médicament.
Pharmaciens (n total et par million d'habitants)	2872 (estimation) 1267,7 par million d'habitants	10216 1162,5 par million d'habitants
Pharmacie d'officine (n)	718	1910
Obligation d'être pharmacien pour être propriétaire	Non	Oui, 2004 pharmaciens propriétaires en officine.
Pharmaciens exerçant en établissement de santé (n total, par 100 000 habitants et pour 100 lits aigus)	98,1 (ETP) et 12,8 en formation. 3,0 (ETP) pour 100 000 habitants. 2,68 pour 100 lits aigus.	1800 (sans les résidents en formation). 213,9 pour 100 000 habitants. 11,47 pour 100 lits aigus.
Assistants-techniques/préparateurs en pharmacie d'officine et en établissement de santé (n)	2,6 (ETP) par officine, 1866,8 (ETP) au total en officine. 161,7 ETP en établissement de santé, 4,95 par 100 000 habitants.	Environ 7500 pour le Canada pour l'ensemble des milieux. 2175 en établissement de santé, donc 247 par 100 000 habitants.
Activités réservées aux pharmaciens	Valider les ordonnances, fabriquer certains médicaments sous différentes formes galéniques (capsules, crèmes, suppositoires, ...), administrer des vaccins, prescrire des médicaments sous ordonnances après une courte consultation pharmaceutique.	Valider les ordonnances, prescrire des médicaments en cas d'urgences ou pour des conditions mineures, adapter/gérer les substitutions thérapeutiques, modifier la posologie, la forme ou le schéma, renouveler ou prolonger, administrer des médicaments par voie sous-cutanée ou intramusculaire, prescrire et interpréter des analyses de laboratoire.
Répartition du temps pharmaciens en établissement de santé	Direction/ organisation 16% ; achat/distribution 17% ; préparation/analyse 26% ; pharmacie clinique 41%.	Distribution 16,1% ; soins pharmaceutiques 52,4% ; enseignement 5,5% ; recherche 1,1% ; gestion 5%.

Tableau III Formation requise pour devenir pharmacien

Variables	Suisse romande	Québec
Facultés de pharmacie	Faculté de l'Université de Genève, regroupe tous les étudiants dès la 2 ^{ème} année (1 ^{ère} année possible aussi à Lausanne et Neuchâtel).	Une faculté à Montréal (Université de Montréal et une à Québec (Université de Laval).
Programme de formation de 1^{er} cycle		
Programme, durée, nombre de crédits et de semestres	Bachelor en sciences pharmaceutiques (B.Sc, 3 ans, 180 crédits, 6 semestres à temps plein). Master en pharmacie (M.Sc, 2 ans, 120 crédits, 4 semestres à temps plein).	Doctorat professionnel en pharmacie (Pharm. D., 4 ans, 164 crédits, 8 semestres à temps plein).
Modalités de sélection	Accès libre à toute personne ayant obtenu un certificat de maturité gymnasial (cantonal) ou suisse ou une maturité professionnelle ou spécialisée suisse après un « examen passerelle ».	Admission contingentée (224 places à Udm et 224 places à U Laval), sélection selon dossier scolaire et résultat à un test de compétences transversales.
Enseignement facultaire et en milieu de stage	<ul style="list-style-type: none"> Bachelor : 180 ECTS. 1^{ère} année basée sur les sciences générales, puis diversification avec des capsules « médicaments et patients » (pharmacologie et pathologie par systèmes physiologiques), « médicaments et société » (exercice professionnel, pharmacoeconomie, communication) et des laboratoires (galénique, analyses biomédicales, chimie thérapeutique). Stage d'initiation de 4 semaines, dont minimum 3 en officine. Master : 59 ECTS + 61 ECTS de stage. Cours liés à l'exercice professionnels et aux soins pharmaceutiques, formation à la vaccination, formation interprofessionnelle. 20 semaines de travail de recherche, 20 semaines de stage en officine, 5 semaines de stage à option (officine, recherche, hôpital, humanitaire), 1 semaine d'observation en stage hospitalier. 	<ul style="list-style-type: none"> Le médicament et l'Homme (71 crédits, connaissances en sciences biologiques, pharmaceutiques et cliniques fondées sur l'étude des systèmes physiologiques). Le médicament et la société (19 crédits, sciences de la communication, lois, population, gestion). Laboratoires (16 crédits, mise en pratique des compétences acquises dans les 2 modules précédents). Projet d'intégration et de collaboration (15 crédits, sur une problématique sociale complexe afin de rendre un service à la communauté). Cours à option (3 crédits). Stages (40 crédits, en milieu communautaire ou en hôpital. 40 semaines réparties sur les 4 années d'étude).
Examen de synthèse	En fin de 5 ^{ème} année, sous forme d'examen fédéral théorique et pratique (ECOS, QCM, préparations en petites quantités).	En fin de 3 ^{ème} année, examen synthèse facultaire.

Tableau IV Formation requise pour exercer en pharmacie hospitalière

Variables	Suisse romande	Québec
Programme de formation de 2^{ème} cycle		
Formations et diplômes	<ul style="list-style-type: none"> FPH pharmacie hospitalière : 3 ans, formation théorique (min. 220h) et pratique (plusieurs stages), travail de diplôme (6 mois). MAS (maîtrise universitaire d'étude avancée) en pharmacie hospitalière : 3 ans, même exigence que le FPH pharmacie hospitalière avec renforcement de la formation théorique. FPH pharmacie clinique : 18 mois, formation théorique, pratique, et personnelle. Examen 	<ul style="list-style-type: none"> Maîtrise en pharmacothérapie avancée combinée à un diplôme complémentaire en pharmacologie avancée. 16 mois, 60 crédits. 3 jalons : intégration, consolidation, certification. Dès janvier 2022, l'évaluation de la progression des résidents repose sur la supervision d'activités professionnelles fiables (APC).
Modalité de sélection	<ul style="list-style-type: none"> Doit être titulaire du diplôme fédéral de pharmacien ou d'un diplôme étranger équivalent. Processus de sélection par les formateurs. 	<ul style="list-style-type: none"> Doit être titulaire d'un diplôme de 1er cycle, être membre de l'Ordre des pharmaciens du Québec, avoir une expérience jugée satisfaisante de stages en hôpital et une note moyenne universitaire qui varie selon
Formation continue	Les porteurs d'un titre FPH doivent obtenir chaque année des points de formation continue (lecture, congrès, formations) pour garder le droit à l'usage du certificat FPH de leur spécialité (varie selon le titre, 4 jours pour le	Chaque pharmacien inscrit au tableau de l'Ordre des pharmaciens du Québec doit compléter un minimum de 20h de formation par année.
Enseignement facultaire	<ul style="list-style-type: none"> FPH pharmacie hospitalière : pharmacie clinique, gestion des médicaments, fabrication pharmaceutique, management, compétences personnelles. MAS : formations théoriques, sous différentes formes : séminaires, apprentissages par résolution de problèmes, ateliers interactifs, cours de communication scientifique. FPH pharmacie clinique : 200 heures académiques de formation de groupe. 	<ul style="list-style-type: none"> 9 cours au semestre d'automne (21 crédits) : méthode d'enseignement et d'évaluation en pharmacie, méthodologie de la recherche en pharmacie, communication orale scientifique, produits stériles en pharmacie, gestion de la pratique en établissement de santé, 4 modules de soins pharmaceutiques (sur différents thèmes : hématologie-oncologie, maladies infectieuses, cardiologie, soins critiques, ...).
Enseignement pratique	<ul style="list-style-type: none"> FPH pharmacie hospitalière : stages pratiques dans 3 domaines (pharmacie clinique, gestion des médicaments et fabrication). MAS : nombreux stages : pharmacologie clinique, pharmacie clinique (hôpital universitaire et régional), logistique pharmaceutique, production, gestion de la qualité. FPH pharmacie clinique : au minimum 210 jours de formation pratique dont 120 jours d'« activités en clinique » et 90 jours pour « service d'information pharmaceutique ». 	<ul style="list-style-type: none"> 12 mois de stage dans un des 10 établissements de santé agréés : projet en pratique pharmaceutique, introduction à la pratique, 9 secteurs cliniques. Chaque résident doit au moins compléter un stage en pharmacie centrale à la validation centrale, en centre d'information, aux urgences, en soins critiques, en médecine interne et en hématologie-oncologie.

Discussion/Conclusion

- Il y a beaucoup de similitudes, mais également des différences importantes. Ces comparaisons peuvent permettre d'améliorer nos pratiques respectives.
 - Système de santé mixte pour les deux entités, avec une contribution du privé plus importante en Suisse romande et un processus d'agrément au Québec.
 - Formation de 1^{er} cycle plus longue en Suisse, avec davantage de laboratoires diversifiés, alors que le Québec est plus axé sur les soins pharmaceutiques.
 - Formation de 2^{ème} cycle en hôpital plus longue en Suisse romande, mais avec moins de places de formation. Plus de stages cliniques au Québec.
 - Beaucoup plus de pharmaciens en hôpital au Québec et davantage d'activités cliniques également.

Contact : jean-francois.bussieres.hs@ssss.gouv.qc.ca - Conflit d'intérêt : Aucun
 Financement : Aucun — Affiche présentée au Grand Forum de l'APES, 15 mars 2024, Trois-Rivières, Québec, Canada — urppchusj.com