

# Organisation de la santé, de la formation et de l'exercice de la pharmacie hospitalière en Suisse romande et au Québec : une comparaison exploratoire

Elsa Bonnabry<sup>1,2</sup>, Ilona Béatrix<sup>1,2</sup>, Farshid Sadeghipour<sup>3</sup>, Ph.D., Pascal Bonnabry<sup>4</sup>, Ph.D., Jean-François Bussièrès<sup>5,6</sup>, B. Pharm., M.Sc., M.B.A., F.C.S.H.P., F.O.P.Q.

<sup>1</sup>Candidate au Master en pharmacie à l'Université de Genève, Genève, Suisse, au moment de la rédaction;

<sup>2</sup>Assistante de recherche, Département de pharmacie, Unité de recherche en pratique pharmaceutique, CHU Sainte-Justine, Montréal, Québec, Canada;

<sup>3</sup>Chef, Département de pharmacie, Centre hospitalier universitaire Vaudois, Lausanne, Suisse;

<sup>4</sup>Chef, Département de pharmacie, Hôpitaux universitaires de Genève, Genève, Suisse;

<sup>5</sup>Pharmacien, responsable, unité de recherche en pratique pharmaceutique, Centre hospitalier universitaire Sainte-Justine, Montréal (Québec) Canada;

<sup>6</sup>Professeur titulaire de clinique, Faculté de pharmacie, Université de Montréal, Montréal (Québec) Canada

Reçu le 15 janvier 2024; Accepté après révision le 13 mai 2024

## Résumé

**Objectif :** L'article vise à décrire et à comparer l'organisation de la santé, de la formation et de l'exercice de la pharmacie hospitalière en Suisse romande et au Québec.

**Méthode :** Un panel d'experts a été créé pour faire l'état des lieux. Des données ont été recueillies afin de décrire l'organisation de la santé, la formation requise pour exercer en pharmacie d'officine et hospitalière et l'exercice de la pharmacie en Suisse romande et au Québec.

**Résultats :** Parmi les similitudes, on note un système de santé avec un financement mixte, une formation de base pour devenir pharmacien et une complémentaire pour exercer à l'hôpital. Parmi les différences, on note un recours accru au privé en Suisse, un encadrement accru de l'organisation et de l'exercice par des processus d'évaluation au Québec, des formations plus diversifiées en Suisse et plus courtes au Québec. La pharmacie clinique est davantage développée, et les effectifs sont plus nombreux au Québec.

**Conclusion :** En dépit des besoins similaires des populations en matière de services et de soins pharmaceutiques, plusieurs différences persistent entre les deux juridictions entourant l'organisation de la santé, la formation requise pour devenir pharmacien hospitalier et l'exercice de la pharmacie. Ces comparaisons peuvent contribuer aux échanges, aux discussions et à l'identification des meilleures occasions pour assurer des soins pharmaceutiques utiles, pertinents et opportuns à nos patients.

**Mots clés :** enseignement de la pharmacie, pharmacie d'hôpital, pratique pharmaceutique, pratique professionnelle institutionnelle, Québec, Suisse romande

## Introduction

L'exercice de la pharmacie est en pleine évolution dans le monde<sup>1</sup>. Cette transformation est notamment liée à l'évolution du cadre juridique au sein de plusieurs pays, à l'utilisation croissante de médicaments, aux changements apportés à l'organisation des systèmes de soins de santé, à la formation clinique accrue des pharmaciens, à la publication de preuves relatives aux rôles et retombées de l'activité pharmaceutique et aux besoins de la population<sup>1</sup>.

Bien que les données probantes aient souvent une portée internationale, il revient à chaque pays ou autorité juridique de profiter de l'expertise du pharmacien et de ses collaborateurs. Comme la transformation de la pratique pharmaceutique est variable d'un pays à l'autre, il peut être

intéressant de comparer les avancées quant au cadre juridique, à la formation et à l'exercice entre différents pays.

Dans le cadre d'un stage d'exposition à la recherche évaluative en pratique pharmaceutique, nous nous sommes intéressés à l'évolution de la pratique pharmaceutique dans la francophonie en Suisse romande et au Québec.

## Méthode

Il s'agit d'un état des lieux, l'objectif principal étant de décrire et de comparer l'organisation de la santé, de la formation et de l'exercice de la pharmacie en Suisse romande et au Québec.

Un panel d'experts a été créé. Il est composé de deux assistantes de recherche (EB, IB), deux pharmaciens suisses

Pour toute correspondance : Jean-François Bussièrès, Centre hospitalier universitaire Sainte-Justine, 3175, chemin de la Côte-Sainte-Catherine, Montréal (Québec) H3T 1C5, CANADA; Téléphone : 514 345-4603; Courriel : jean-francois.bussieres.hsjs@sss.gouv.qc.ca

(FS, PB) et d'un pharmacien québécois (JFB). Son rôle était de repérer les différents aspects de l'organisation de la santé, de la formation et de la pratique pharmaceutique, de proposer les principales sources d'information nécessaires et de commenter les données recueillies.

Dans un premier temps, nous avons consulté les principaux sites gouvernementaux afin de décrire l'organisation de la santé en Suisse romande et au Québec. Les variables suivantes ont été colligées : système politique, population et organisation du système de santé (financement, dépenses en santé, travailleurs de la santé, assurance hospitalisation, assurance médicale, assurance médicament, nombre d'établissements de santé, nombre de lits de soins de courte durée par million d'habitants, principal organisme certificateur des établissements de santé).

Dans un deuxième temps, nous avons consulté les sites Web d'un établissement universitaire dans chaque pays, soit celui de la Section des sciences pharmaceutiques de Genève en Suisse et celui de la Faculté de pharmacie de l'Université de Montréal au Canada, afin de décrire la formation requise pour exercer en pharmacie hospitalière. Les variables suivantes ont été colligées : programme, durée, nombre de crédits et de semestres, modalités de sélection pour l'entrée au programme, provenance des candidats, type d'enseignement (facultaire et en milieu de stage), examen de synthèse.

Dans un troisième temps, nous avons mené une recherche documentaire afin de décrire l'exercice de la pharmacie. La recherche a été effectuée sur Google, Google Scholar, PubMed et dans des revues professionnelles ciblées au sein de chaque pays. Les variables suivantes ont été colligées : autorité réglementaire, inspection professionnelle, nombre de pharmacies, de pharmaciens et de personnel technique, activités, répartition du temps, reconnaissance de spécialisation.

Seules des données descriptives ont été colligées.

## Résultats

### Système politique, population et système de santé

La Suisse est une confédération qui compte 26 cantons : quatre cantons totalement francophones (Genève, Vaud, Jura, Neuchâtel), trois cantons bilingues (Fribourg, Berne, Valais) et 19 cantons et demi-cantons alémaniques ou autres<sup>2</sup>. En 2022, la population de la Suisse était de 8 738 791 habitants, dont 2 265 449 en Suisse romande<sup>3,4</sup>. La Suisse comporte deux paliers de compétence (lois fédérales et lois cantonales). Par exemple, le médicament est de compétence fédérale tandis que l'organisation de la santé et l'exercice de la pharmacie sont de compétence cantonale<sup>5</sup>.

Le Canada est une confédération qui compte 10 provinces et trois territoires. En 2023, la population du Canada était de 40 097 761 et celle du Québec, de 8 787 600 habitants<sup>6,7</sup>. Le Canada comporte deux paliers de compétence (lois fédérales et lois provinciales). Par exemple, le médicament est de compétence fédérale tandis que l'organisation de la santé et l'exercice de la pharmacie sont de compétence provinciale (p. ex. : Québec)<sup>8</sup>.

Le tableau I présente un profil de l'organisation de la santé en Suisse romande et au Québec.

### Formation de base et complémentaire en pharmacie

Le parcours scolaire préuniversitaire dans les deux entités juridiques est similaire.

En Suisse romande, la scolarité compte le primaire (de l'âge de 4 à 12 ans), le secondaire (de l'âge de 12 à 14-15 ans, selon le canton), le collégial (de 14-15 à 17-20 ans, selon le canton). En Suisse, toute personne ayant réussi ses études collégiales peut commencer des études en pharmacie, sans sélection à l'entrée. La première sélection des étudiants est effectuée après la première année de scolarité universitaire. Les études peuvent se faire en Suisse allemande (Zürich, Berne ou Bâle) ou en Suisse romande (Genève, Neuchâtel ou Lausanne pour la 1<sup>re</sup> année uniquement). À Genève, un master en pharmacie est offert pour ceux qui se dirigent en pratique pharmaceutique, tandis qu'un master en sciences biomédicales prépare à l'industrie. À Zürich ou à Bâle, il est possible de faire un master en sciences pharmaceutiques, qui permet de se préparer plus particulièrement à une carrière en industrie. Dans chacune des facultés, le programme est établi individuellement, mais il suit le même plan de base (catalogue des objectifs de la confédération ou OFSP) afin d'atteindre des compétences équivalentes à la fin du master<sup>22</sup>.

Au Québec, la scolarité comporte la maternelle (de 4 à 5 ans), la suite du primaire (de 6 à 11 ans), le secondaire (de 12 à 16 ans) et le collégial (de 17 à 19 ans). Il est possible de faire une demande d'admission au programme de doctorat professionnel en pharmacie après avoir obtenu un diplôme d'études collégiales ou après une ou plusieurs années dans un autre programme universitaire. Une sélection des étudiants est effectuée avant le début du programme de formation. Les études peuvent se faire à l'Université Laval ou à l'Université de Montréal. À la fin de la 4<sup>e</sup> année, les étudiants en pharmacie du Québec peuvent exercer en officine, en établissement de santé non universitaire en cas de pénuries de ressources, en centre d'hébergement de soins de longue durée (CHSLD) ainsi qu'en groupe de médecine familiale.

Le tableau II présente un profil de la formation requise pour devenir pharmacien.

En Suisse romande, un pharmacien ayant réussi l'examen fédéral de fin de 5<sup>e</sup> année peut pratiquer en officine et à l'hôpital, mais ne peut pas être nommé responsable d'une pharmacie. Pour devenir responsable, que ce soit en officine ou en hôpital, il doit suivre une formation de deuxième cycle additionnelle, qui est de plus en plus recommandée pour tout pharmacien souhaitant exercer en établissement de santé. L'Université de Genève offre une formation de trois ans maîtrise universitaire d'études avancées (MAS) en pharmacie hospitalière qui permet ensuite au candidat de se présenter à l'examen fédéral pour l'obtention du titre de formation postgrade hospitalière (FPH) de pharmacien d'hôpital. Deux ou trois candidats commencent cette formation chaque année. Sept pharmaciens étaient en cours de formation en 2023<sup>28</sup>. D'autres hôpitaux proposent une formation non universitaire qui prépare à l'examen fédéral de pharmacien d'hôpital. Ces pharmaciens obtiennent une spécialisation de pharmacien d'hôpital, mais pas le master universitaire. Enfin, une formation plus courte de 18 mois qui conduit à une spécialisation dans le domaine de la pharmacie clinique (FPH en pharmacie clinique) est également offerte. Elle ne donne pas de titre universitaire et se donne dans une majorité des hôpitaux de Suisse romande.

Au Québec, un pharmacien détenteur d'un Pharm.D. peut exercer en officine et en établissement de santé de soins de longue durée, en groupe de médecine de famille et dans certains établissements de santé où existe une pénurie de pharmaciens détenteurs de la maîtrise en pharmacothérapie avancée. La plupart des pharmaciens travaillant en établissement de santé détiennent un M.Sc. (maîtrise en pharmacothérapie avancée) d'une durée de 16 mois.

Depuis septembre 2024, un diplôme d'études professionnelles approfondies (D.E.P.A.) de 3<sup>e</sup> cycle de 12 mois (30 crédits) est offert dans quatre spécialités cliniques (oncologie, soins intensifs, infectiologie et pratique en groupe de médecine de famille)<sup>29</sup>. Pour y être admis, il faut avoir réussi une formation pertinente de 2<sup>e</sup> cycle de deux ans (maîtrise), avoir

une moyenne universitaire d'au moins 3,3 sur 4,3 et être membre de l'Ordre des pharmaciens du Québec<sup>30</sup>. Le programme comporte des cours (méthodes d'évaluation (trois crédits), évaluation des technologies de la santé (trois crédits), épidémiologie (trois crédits) et pratique avancée (un crédit), un projet de recherche (huit crédits) et des stages.

En outre, bien qu'il existe une formation de 2<sup>e</sup> cycle depuis plus de 60 ans au Québec, l'Ordre des pharmaciens du Québec ne permet pas encore à un pharmacien détenteur d'une maîtrise en pharmacothérapie avancée de porter le titre de pharmacien spécialiste.

Le tableau III présente un profil de la formation requise pour exercer en pharmacie hospitalière.

**Tableau I.** Profil de l'organisation de la santé en Suisse romande et au Québec

Variables	Suisse romande <sup>a</sup>	Québec <sup>a</sup>
<b>Système de santé</b>		
Financement	Mixte Financement public par les impôts (50 % des coûts des hospitalisations) Financement privé par la participation à des assurances et par la contribution des usagers à l'utilisation (50 % des coûts des hospitalisations et 100 % des coûts des consultations externes)	Mixte Financement public par les impôts Financement par la participation à des assurances et par la contribution des usagers à l'utilisation
Dépenses en santé par pays	83,3 milliards de CHF en Suisse 2020 11,8 % du PIB de la Suisse <sup>9</sup>	59,1 G\$ CA en 2023-2024 <sup>10</sup> 12,3 % du PIB du Canada en 2021 <sup>11</sup>
Travailleurs de la santé (totaux et par million d'habitants)	155 947 ETP (équivalent temps plein) en Suisse <sup>12</sup> 17 845 par million d'habitants	598 000 ETP, soit 14,2 % de l'emploi québécois <sup>13</sup> 68 050 par million d'habitants
Assurance hospitalisation	Assurance obligatoire des soins publics selon la loi fédérale sur l'assurance maladie <sup>14</sup> , couvrant les frais médicaux, une partie des frais d'hospitalisation, les médicaments hôpital-ville, certaines mesures préventives (p. ex. : certains vaccins, mammographie dès 50 ans). Possibilité de souscrire à des assurances complémentaires	<i>Loi canadienne sur la santé et Loi sur l'assurance hospitalisation</i> font en sorte que 100 % des coûts liés à l'hospitalisation (y compris les médicaments administrés à l'hôpital) sont couverts Tous les citoyens canadiens sont couverts par l'assurance publique
Assurance liée aux frais médicaux	Système de primes (variable) <i>per capita</i> avec une franchise à atteindre (entre 300 et 2 500 CHF/an pour un adulte) avant que la majorité des frais soient remboursés (quote-part de 10 % à la charge du patient jusqu'à l'atteinte de 700 CHF cotisés, puis tout est pris en charge) <sup>15</sup>	<i>Loi sur l'assurance maladie</i> Tous les citoyens et résidents permanents sont couverts par l'assurance publique 97 % des médecins sont au public; une minorité exerce uniquement hors du régime d'assurance maladie <sup>16</sup>
Assurance liée aux médicaments utilisés à domicile		<i>Loi sur l'assurance médicaments</i> Tous les citoyens et résidents permanents sont couverts par le régime général d'assurance médicament par un tiers payeur public (RAMQ) ou privé selon leur statut d'emploi Liste de médicaments couverts Obligation de s'assurer et de payer la prime annuelle (0 \$ à 731 \$ CA) <sup>17</sup> et contribution de l'utilisateur avec franchise-coassurance jusqu'à concurrence de 1 196 \$ CA par année <sup>18</sup>
Nombre d'établissements de santé	57 établissements de santé, dont 12 établissements publics de santé (hôpitaux), 14 établissements d'association ou fondation de santé et 31 cliniques privées <sup>19</sup>	34 établissements de santé incluant les cinq missions (centres hospitaliers, centres hospitaliers de soins de longue durée, centre de réadaptation, centre jeunesse, centres locaux de services communautaires); chaque établissement comporte une ou plusieurs installations En sus, on compte des centres médicaux spécialisés (CMS)
Nombre de lits de soins de courte durée par million d'habitants	1 145 en Suisse romande <sup>20</sup>	1 865 au Québec <sup>21</sup>
Principal organisme certificateur des établissements de santé	Pas de certification des établissements de santé	Agrément Canada : inspection annuelle sur un cycle de cinq ans permettant de couvrir toutes les normes et pratiques organisationnelles requises

Abréviation : ETP = équivalent temps plein

<sup>a</sup> Lorsque les données ne sont pas disponibles pour la Suisse romande, des données pour l'ensemble de la Suisse sont proposées avec mention. De même, certaines données canadiennes sont présentées, au besoin.

## Exercice de la pharmacie en hôpital

En Suisse romande, la pratique de la pharmacie clinique est définie par l'Association suisse des pharmaciens de l'administration et des hôpitaux (GSASA) comme « un

domaine de la pharmacie visant le développement et la promotion d'une utilisation appropriée, sûre et économique des produits thérapeutiques. À l'hôpital, elle comprend des activités pharmaceutiques orientées directement vers le patient, développées dans les unités de soins en collaboration

**Tableau II.** Profil de la formation requise pour devenir pharmacien

Variables	Suisse romande	Québec*
<b>Programme de formation de 1er cycle</b>		
Programme, durée, nombre de crédits et de semestres	Combinaison de deux programmes Bachelor en sciences pharmaceutiques (B.Sc.) (trois ans, 180 crédits, six semestres à temps complet et un maximum 10 semestres si redoublement ou autre) Master en pharmacie (M.Sc.) (deux ans, 120 crédits, quatre semestres à temps complet)	Doctorat professionnel en pharmacie (Pharm. D.) (quatre ans, 164 crédits, huit semestres à temps complet)
Modalités de sélection pour l'entrée au programme de 1 <sup>er</sup> cycle	Accès libre à toute personne ayant obtenu un certificat de maturité gymnasiale (cantonal) ou un certificat de maturité suisse ou une maturité professionnelle ou spécialisée suisse accompagnée du certificat d'examen complémentaire « examen passerelle » Environ 150 étudiants par année satisfont les conditions d'entrée Première sélection, sur notes, après la 1 <sup>re</sup> année de scolarité	Admission contingentée (240 places à U de M et 224 places à U Laval) Sélection selon le dossier scolaire (80% de la note) et résultat à un test de compétences transversales (CASPer) (20 % de la note) Le dossier scolaire est évalué selon une cote de rendement universitaire (cote R). Le dernier candidat admis avait 34,325 en 2023 <sup>23</sup>
Provenance des candidats	Ouvert à tous ceux qui ont un des diplômes cités ci-dessus	Collégiens (45 %) Universitaires (55 %)
Enseignement facultaire	Bachelor : 180 ECTS <sup>24</sup> Avec 38 cours théoriques, la 1 <sup>re</sup> année contient des cours de sciences générales, puis principalement des cours sous forme de capsules de « médicaments et patients » ciblées sur l'anatomie, les maladies et la pharmacologie liée à chaque système (respiration, inflammation, cardiovasculaire, etc.), mais aussi des cours de chimie pharmaceutique, de galénique, de statistiques, etc. Des capsules « Médicaments et société » permettent d'aborder l'exercice professionnel, la communication, la pharmacie hospitalière et la pharmaco-économie Travaux pratiques divers et variés en laboratoire (galénique, botanique, analyses biomédicales, chimie thérapeutique) (39 ECTS) Master : 59 ECTS <sup>25</sup> 10 cours répartis dans les deux premiers semestres liés à l'exercice professionnel et aux soins pharmaceutiques D'autres modules pratiques comme une formation interprofessionnelle (trois modules, dont des simulations avec des étudiants d'autres professions de santé), une formation à la vaccination et BLS et des préparations pharmaceutiques en petites quantités	Pharm. D. Les activités pédagogiques sont regroupées en six modules et couvrent l'ensemble des connaissances et habiletés requises pour l'exercice de la pharmacie. Le médicament et l'Homme (71 crédits) : acquisition de connaissances en sciences biologiques, pharmaceutiques et cliniques fondées sur l'étude des systèmes physiologiques (appareil cardiovasculaire, système nerveux, etc.). Le médicament et la société (19 crédits) : application à la pharmacie des sciences de la communication, des lois, des populations et de la gestion. Laboratoires (16 crédits) : mise en pratique des habiletés acquises dans le cadre des deux modules précédents. Projet d'intégration et de collaboration (15 crédits), soit un projet d'envergure autour d'un problème social complexe afin de rendre un service à la communauté. Cours à option (trois crédits).
Enseignement en milieu de stage	Bachelor : pas de crédits associés au bachelor Stage (quatre semaines) pouvant être divisé en plusieurs parties (dans diverses pharmacies d'officine) et/ou inclure un stage d'une semaine dans une pharmacie hospitalière <sup>24</sup> Master : 61 ECTS 20 semaines de travail de recherche 20 semaines de stage en officine Cinq semaines de stage à option (officine, recherche, humanitaire, hôpital, industrie, etc.) Une semaine en stage hospitalier d'observation <sup>25</sup>	Pharm. D. Stages (40 crédits) : Formation pratique en milieu communautaire ou hospitalier. Soit 40 semaines de stage Stage (quatre semaines) en pharmacie d'officine - fin de la 1 <sup>re</sup> année Stage (quatre semaines) en établissement de santé – fin de la 2 <sup>e</sup> année Deux stages (huit semaines chacun) en pharmacie d'officine – 4 <sup>e</sup> année Deux stages (quatre et huit semaines) en établissement de santé - 4 <sup>e</sup> année Stage à thématique optionnelle (quatre semaines) en 4 <sup>e</sup> année
Examen de synthèse	À la fin de la 5 <sup>e</sup> année, sous forme d'examen fédéral théorique et pratique (ECOS, QCM, préparations en petites quantités)	À la fin de la 3 <sup>e</sup> année, examen synthèse facultaire dans le cadre du programme Il existe un examen synthèse théorique et pratique (ECOS) au Canada, mais le Québec n'exige pas la réussite de cet examen pour exercer

\* Selon les données de la Faculté de pharmacie de l'Université de Montréal

Note : En Suisse, le crédit ECTS est utilisé comme unité de mesure universitaire. Ainsi, « chaque semestre universitaire correspond à 30 crédits ECTS (1 crédit représentant de 25 à 30 heures de travail) : une année correspond donc à 60 crédits (soit 1500 à 1800 heures de travail). Un étudiant qui valide sa première année d'études aura validé 60 crédits ECTS » 26. Au Québec, un crédit universitaire représente environ 45 heures de travail qui peut prendre la forme d'étude individuelle ou de présence en classe, en laboratoire, en atelier ou en stage<sup>27</sup>.

Abréviations : ECOS : examen clinique objectif structuré, ECTS : European credit transfer and accumulation system, QCM : question à choix multiple,

**Tableau III.** Profil de la formation requise pour exercer en pharmacie hospitalière

Programmes de 2 <sup>e</sup> cycle		
Programme de formation et diplôme	<p>FPH pharmacie hospitalière<sup>31</sup>            Formation postgrade hospitalière FPH en pharmacie hospitalière (trois ans à temps plein pouvant être faits sur au plus six ans)            Formation théorique : minimum 220 h.            Formation essentiellement constituée de stages pratiques            Travail de diplôme : environ six mois            Titre de « spécialiste en pharmacie hospitalière » après un examen de spécialiste<sup>32</sup>.</p> <p>MAS (maîtrise universitaire d'études avancées) en pharmacie hospitalière (trois ans) : suit les mêmes exigences que le FPH en pharmacie hospitalière, avec un renforcement de la formation théorique<sup>33</sup>.</p> <p>FPH pharmacie clinique<sup>34</sup>            FPH pharmacie clinique (18 mois à temps plein pouvant être effectués sur au plus 4 ans)            Formation théorique : &gt; 200 h.            Formation pratique : &gt; 210 j.            Formation personnelle : &gt; 200 h.            Examen final de spécialiste.</p>	<p>Maîtrise en pharmacothérapie avancée (type M.Sc.) combinée à un diplôme complémentaire en pharmacothérapie avancée            16 mois, 60 crédits<sup>35</sup>            Comporte trois jalons (intégration, consolidation, certification)            À partir de janvier 2022, l'évaluation de la progression des résidents et résidentes lors des stages cliniques repose sur la supervision d'activités professionnelles fiables (APC)<sup>36</sup>.</p>
Modalités de sélection pour l'entrée au programme de 2 <sup>e</sup> cycle	<p>Pour tous : pharmacien titulaire du diplôme fédéral de pharmacien ou d'un diplôme étranger équivalent selon le droit fédéral (essentiellement diplômes de l'Union européenne).            Processus de sélection par les formateurs (dossier de candidature et entretien)</p>	<p>Détenir un diplôme en pharmacie de 1<sup>er</sup> cycle; être inscrit à l'Ordre des pharmaciens du Québec; avoir une expérience jugée satisfaisante de stages en hôpital; une note moyenne universitaire requise, variant selon la provenance<sup>37</sup></p>
Provenance des candidats	<p>Pharmacien titulaire du diplôme fédéral de pharmacien ou d'un diplôme étranger équivalent selon le droit fédéral.</p>	<p>Généralement du 1<sup>er</sup> cycle en pharmacie diplômé du Québec</p>
Enseignement facultaire	<p>FPH pharmacie hospitalière<sup>31</sup>            Pharmacie clinique : 40 %            Gestion des médicaments : 20 %            Fabrication pharmaceutique : 20 %            Management : 10 %            Compétences personnelles : 10 %</p> <p>MAS<sup>33</sup>            Formations théoriques couvrant les différents modules de formation :            huit séminaires de 3 jours            huit apprentissages par résolution de problèmes (x 6 jours)            12 demi-journées d'ateliers interactifs (jeux de rôles dans des domaines de la gestion et de la communication)            6 demi-journées de cours de communication scientifique</p> <p>FPH pharmacie clinique<sup>34</sup>            200 heures de formation universitaire de groupe, dont 100 heures de formation universitaire structurée reconnues par la FPH Hôpital.</p>	<p>Neuf cours (21 crédits)<sup>38</sup> au semestre d'automne            Méthodes d'enseignement et d'évaluation en pharmacie (1)            Méthodologie de la recherche en pharmacie (5)            Communication orale scientifique (2)            Produits stériles en pharmacie (2)            Gestion de la pratique en établissement de santé (3)            Soins pharmaceutiques n° 1 (maladies infectieuses) (2)            Soins pharmaceutiques n° 2 (héματο-oncologie, transplantation d'organes) (2)            Soins pharmaceutiques n° 3 (cardiologie, gastro-entérologie, gynéco-obstétrique, neurologie, psychiatrie) (2)            Soins pharmaceutiques n° 4 (soins intensifs, néphrologie, intoxication) (2)</p>
Enseignement pratique	<p>FPH pharmacie hospitalière<sup>31</sup>            Répartition du temps des stages pratiques sur les 3 domaines suivants : pharmacie clinique (40-50%), gestion des médicaments (20-30%), fabrication (25-35%)            Les compétences personnelles et en management sont acquises dans l'ensemble des stages pratiques</p> <p>MAS<sup>33</sup>            Stages :            Pharmacologie clinique (16 semaines)            Pharmacie clinique (28 semaines)            Pharmacie clinique dans un hôpital régional (huit semaines)            Pratique avancée en pharmacie clinique (huit semaines)            Logistique pharmaceutique (20 semaines) + approfondissement à option (quatre semaines)            Production (23 semaines)            Contrôle de la qualité (sept semaines)            Fabrication pharmaceutique – Approfondissement à option (quatre semaines)            Gestion de la qualité (sept semaines)</p> <p>FPH pharmacie clinique<sup>34</sup>            Clinique – Formation pratique d'au moins 210 jours, dont 120 jours pour le volet « activités en clinique » et au moins 90 jours pour « service d'information pharmaceutique ».</p>	<p>Douze mois de stages et un projet de janvier à décembre au sein de l'un des 10 établissements de santé agréés            Projet en pratique pharmaceutique (c.-à-d. travail dirigé) (6)            Introduction à la pratique (4) (quatre semaines)            Neuf secteurs cliniques de 3 crédits (quatre semaines) chacun            Parmi tous les stages proposés, chaque résident doit au moins effectuer un stage en pharmacie centrale à la validation pharmaceutique, aux urgences, en soins intensifs, en médecine interne et en héματο-oncologie.</p>

Abréviations : APC : activités professionnelles fiables; FPH : Foederatio Pharmaceutica Helvetiae; MAS : master of Advanced Studies

avec les autres professionnels de santé »<sup>39</sup>. Les activités des pharmaciens cliniciens sont réparties selon trois axes : lié au patient (collaborer à l'enseignement au patient et à la continuité des soins), lié au traitement (analyser le traitement médicamenteux pour l'optimiser) et lié au processus (sécuriser le circuit du médicament pour s'assurer que le patient reçoive le bon médicament au bon moment selon la prescription)<sup>39</sup>.

Au Québec, la pratique de la pharmacie clinique est définie par l'Ordre des pharmaciens du Québec et par les standards de pratique<sup>40</sup>. Ces standards comportent quatre volets, soit le maintien de la compétence, le développement professionnel et les activités de rayonnement et d'avancement de la

profession, la surveillance du traitement médicamenteux en partenariat avec le patient, la gestion des médicaments et l'organisation et l'innocuité des soins et des services pharmaceutiques.

Enfin, le tableau IV présente une sélection de données permettant de décrire certains aspects de l'exercice de la pharmacie en Suisse romande et au Québec.

## Discussion

Cet état des lieux présente une mise à jour entourant l'organisation de la santé, la formation et l'exercice de la pharmacie en Suisse romande et au Québec<sup>53</sup>.

**Tableau IV.** Sélection de données permettant de décrire certains aspects de l'exercice de la pharmacie en Suisse romande et au Québec

Exercice de la pharmacie		
Nom de l'autorité réglementaire en pharmacie	Il n'y a pas d'ordre professionnel de pharmacie. C'est l'Office fédéral de la santé publique et les autorités cantonales qui régulent les professions de la santé	Ordre des pharmaciens du Québec
Inspection professionnelle	Inspection de l'organisation des services. Les autorités cantonales (pharmacien cantonal) inspectent les activités des pharmacies hospitalières (fréquence selon leur désir), ainsi que Swissmedic pour les activités de fabrication et les bonnes pratiques de distribution, le cas échéant (tous les 2 ans)	Inspection individuelle tous les cinq ans, inspection du chef du Département de pharmacie et du circuit du médicament à la même fréquence
Nombre total de pharmaciens	En tout, en Suisse, en officine : 5 753 <sup>41</sup> ; estimation en Suisse romande de 2 872 <sup>42</sup> ; pas de données pour les établissements de santé	10 216 <sup>43</sup>
Nombre total de pharmaciens par million d'habitants	En Suisse romande : 1 267,7, sans compter ceux des établissements de santé	1 162,5 <sup>43</sup> y compris les établissements de santé
Nombre total de pharmacies d'officine	718 <sup>44</sup>	1 910 <sup>43</sup>
Nombre total de pharmaciens exerçant en établissement de santé et par 100 000 habitants	98,1 (en ETP) et 12,8 en formation 3,0 (ETP) / 100 000 habitants Ne s'applique qu'aux hôpitaux publics	1 880 <sup>43,45</sup> (sans les résidents en formation) 213,9
Nombre total d'assistants techniques ou préparateurs en pharmacie exerçant en établissement de santé et par 100 000 habitants	161,7 (ETP) 4,95	2175 247 <sup>46</sup>
Nombre d'autres personnes de soutien autre que le personnel technique travaillant à la pharmacie centrale (p. ex. : logisticiens, laborantins, magasiniers, personnel administratif, etc.)	Soit 16,4 % de l'effectif d'un département de pharmacie en moyenne	3,9 % de l'effectif d'un département de pharmacie en moyenne
Activités réservées aux pharmaciens	Valider les ordonnances des prescripteurs autorisés Fabriquer certains médicaments sous différentes formes galéniques (capsules, suppositoires, crèmes, etc.), stériles et non stériles Administrer des vaccins Prescrire des médicaments sur ordonnance, après une consultation pharmaceutique <sup>47-50</sup> Au lit du patient pour optimiser le traitement durant l'hospitalisation et à la sortie afin de lui expliquer son ordonnance et apporter des informations supplémentaires au besoin. Gérer l'achat, le stockage et la distribution des médicaments. Se consacrer à la recherche scientifique	Valider les ordonnances de tous les prescripteurs autorisés Préparer des ordonnances de médicaments Prescrire des médicaments en cas d'urgence, pour des problèmes mineurs ou selon une entente de pratique avancée en partenariat Adapter ou gérer les substitutions thérapeutiques, modifier la posologie, la forme, le schéma ou renouveler ou prolonger Administrer des médicaments, notamment par voie sous-cutanée ou intramusculaire afin d'en démontrer l'usage ou à des fins de vaccination Prescrire et interpréter des analyses de laboratoire <sup>51</sup>
Répartition du temps pharmacien en établissement de santé	Direction et organisation – 16 % Achat et distribution – 17 % Préparation et analyse – 26 % Pharmacie clinique – 41 % <sup>47</sup>	Distribution – 16,1 % Soins pharmaceutiques – 52,4 % Enseignement -5,5 % Recherche – 1,1 % Gestion – 5,0 % <sup>52</sup>
Reconnaissance de spécialités en pharmacie	Après obtention d'un titre postgrade fédéral de pharmacie hospitalière : spécialiste en pharmacie hospitalière	Aucune; des démarches sont en cours depuis plusieurs années

Abréviation : ETP : équivalent temps plein

En ce qui concerne le système politique, la population et le système de santé, les deux entités juridiques disposent d'un système de santé mixte, bien que la contribution du privé à la couverture et à la prestation des soins de santé soit plus importante en Suisse romande qu'au Québec. La Suisse romande compte un nombre plus important de lits de soins de courte durée par million d'habitants. Seul le Québec dispose d'un processus d'agrément de ses établissements de santé par l'entremise d'Agrément Canada.

En ce qui concerne la formation requise pour devenir pharmacien, les deux entités comportent des similitudes. Chaque entité juridique offre une formation de base : combinaison d'un bachelors en sciences pharmaceutiques et d'un master en pharmacie en Suisse romande par rapport à un Doctorat professionnel en pharmacie au Québec de durée similaire, étant donné qu'une partie de l'enseignement des sciences de base a lieu au collégial. Chaque programme insiste notamment sur l'interprofessionnalité. Un examen de synthèse est également exigé. Toutefois, on constate des différences. En Suisse romande, une première sélection sur les notes est effectuée après la première année et après chaque année par la suite alors qu'elle se fait à l'admission en pharmacie au Québec. Le cursus suisse comporte davantage de laboratoires diversifiés au premier cycle tandis que le cursus québécois est plus axé sur les soins pharmaceutiques. Cette différence pourrait être due à la plus grande proportion d'industrie pharmaceutique en Suisse, ce qui motiverait l'intérêt de cet enseignement pratique. En effet, un certain nombre d'étudiants se dirigeront vers une carrière en industrie et les pratiques de laboratoire en bachelors de sciences pharmaceutiques permettent d'avoir une formation de base dans ce domaine. Au Québec, les étudiants qui se destinent à une carrière en industrie pharmaceutique peuvent choisir le baccalauréat en sciences biopharmaceutiques (BSBP) d'une durée de trois ans spécialisé dans ce domaine.

En ce qui concerne la formation pour exercer en pharmacie hospitalière, les deux entités juridiques comportent des similitudes. Elles offrent chacune des formations complémentaires (FPH en pharmacie hospitalière, FPH en pharmacie clinique et maîtrise universitaire d'études avancées en Suisse romande et MPA et DEPA au Québec). Toutefois, on note des différences : les formations proposées sont plus longues en Suisse (de 18 mois à trois ans contre 16 mois au Québec) et la part des stages cliniques sur la durée des programmes est plus importante au Québec qu'en Suisse romande.

Enfin, en ce qui concerne l'exercice de la pharmacie, les deux entités juridiques comportent des similitudes : chacune dispose d'une autorité pour encadrer la pratique et inspecter les organisations. L'exercice de la pharmacie repose sur la contribution de pharmaciens, de personnel technique et de

soutien. On constate toutefois, encore une fois, des différences. Les pharmaciens québécois font l'objet d'une inspection périodique de leur ordre professionnel. De façon générale, les effectifs pharmaceutiques sont plus importants au Québec qu'en Suisse romande. Le cadre juridique permet plus d'activités cliniques au Québec, et la proportion de temps en soins directs aux patients en établissement de santé est plus élevée au Québec qu'en Suisse romande. La Suisse romande exige la formation complémentaire pour être responsable d'une pharmacie d'hôpital alors que le Québec ne l'exige pas forcément. Avec la mobilité accrue des professionnels de la santé et le partage croissant des informations relatives aux pratiques professionnelles, il est raisonnable de penser qu'il pourrait y avoir une évolution des pratiques et davantage de consensus dans l'organisation, la formation et l'exercice des professionnels partout dans le monde.

Cet état des lieux comporte des limites. Il tient compte de la sélection des variables identifiées, des données disponibles et des deux programmes de formation consultés. Une revue de littérature plus exhaustive pourrait apporter un éclairage complémentaire; et un panel élargi d'experts pourrait également bonifier cette analyse.

## Conclusion

En dépit des besoins similaires de nos populations en matière de services et de soins pharmaceutiques, il est étonnant de constater toutes les différences qui persistent entre la Suisse romande et le Québec en ce qui a trait à l'organisation de la santé, à la formation requise pour devenir pharmacien et à l'exercice de la pharmacie en établissement de santé. Un état des lieux peut contribuer aux échanges, aux réflexions, aux discussions et à l'identification des meilleures occasions pour assurer des services et soins pharmaceutiques utiles, pertinents et opportuns à nos patients dans l'avenir.

## Financement

Les auteurs n'ont déclaré aucun financement lié au présent article.

## Conflits d'intérêts

Tous les auteurs ont soumis le formulaire de l'ICMJE sur la divulgation de conflits d'intérêts potentiels. Jean-François Bussièrès est membre du comité de rédaction de *Pharmactuel*. Pascal Bonnabry est membre du comité international de *Pharmactuel*. Elsa Bonnabry est la fille de Pascal Bonnabry. Les autres auteurs n'ont déclaré aucun conflit d'intérêts lié au présent article.

## Références

1. Urlick BY, Meggs EV. Towards a greater professional standing: evolution of pharmacy practice and education, 1920-2020. *Pharmacy (Basel)* 2019;7:98.
2. Office fédéral de la statistique. Les 26 cantons de la Suisse. 2018. [en ligne] <https://www.bfs.admin.ch/asset/fr/453856> (site visité le 15 janvier 2024).
3. Confédération suisse. La population suisse – Faits et chiffres. 19 juin 2023. [en ligne] <https://www.eda.admin.ch/aboutswitzerland/fr/home/gesellschaft/bevoelkerung/die-bevoelkerung--fakten-und-zahlen.html> (site visité le 15 janvier 2024).
4. Confédération suisse. STAT-TAB – Tableaux interactifs (OFS), bilan démographique selon le canton. 2020. [en ligne] [https://www.pxweb.bfs.admin.ch/pxweb/fr/px-x-0102020000\\_101/px-x-0102020000\\_101/px-x-0102020000\\_101.px/table/tableViewLayout2/](https://www.pxweb.bfs.admin.ch/pxweb/fr/px-x-0102020000_101/px-x-0102020000_101/px-x-0102020000_101.px/table/tableViewLayout2/) (site visité le 15 janvier 2024).
5. Département fédéral de l'économie de la formation et de la recherche DEFR. Les cantons, plaque tournante du système de santé. 2020. [en ligne] <https://dievolkswirtschaft.ch/fr/2020/06/engelberger-07-2020fr/> (site visité le 15 janvier 2024).
6. Statistiques Canada. Estimations démographiques du Canada au 1<sup>er</sup> juillet 2023 : la plus forte croissance depuis 1957. [en ligne] <https://www150.statcan.gc.ca/n1/daily-quotidien/230927/dq230927a-fra.htm> (site visité le 15 janvier 2024).
7. Institut de la statistique du Québec. Évolution, mouvement et structure par âge de la population. [en ligne] <https://statistique.quebec.ca/fr/produit/publication/evolution-mouvement-structure-age-population-bilan-demographique> (site visité le 15 janvier 2024).
8. Parlement du Canada. Le partage des compétences législatives : un aperçu. [en ligne] [https://lop.parl.ca/sites/PublicWebsite/default/fr\\_CA/ResearchPublications/201935E](https://lop.parl.ca/sites/PublicWebsite/default/fr_CA/ResearchPublications/201935E) (site visité le 15 janvier 2024).
9. Confédération suisse. Office fédéral de la statistique. Santé – Statistique de poche 2023. [en ligne] <https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/statistiques/sante/cout-financement.assetdetail.24131870.html> (site visité le 15 janvier 2024).
10. Gouvernement du Québec. Budget 2023-2024. [en ligne] <https://www.quebec.ca/nouvelles/actualites/details/budget-2023-2024-communique-no-1-de-6-le-budget-pour-un-quebec-engage-46451> (site visité le 15 janvier 2024).
11. Institut canadien d'information sur la santé. Tendances des dépenses nationales en santé, 2023 – Analyse éclair. [en ligne] <https://www.cihi.ca/fr/tendances-des-depenses-nationales-de-sante-2023-analyse-eclair> (site visité le 15 janvier 2024).
12. Merçay C, Grünig A, Dolder P. Personnel de santé en Suisse – Rapport national 2021. Mars 2021. [en ligne] [https://www.obsan.admin.ch/sites/default/files/2021-11/Obsan\\_03\\_2021\\_RAPPORT.pdf](https://www.obsan.admin.ch/sites/default/files/2021-11/Obsan_03_2021_RAPPORT.pdf) (site visité le 15 janvier 2024).
13. Guichet-emplois Canada. Soins de santé et assistance sociale. [en ligne] <https://www.guichetemplois.gc.ca/analyse-tendances/rapports-marche-travail/quebec/sante> (site visité le 15 janvier 2024).
14. Loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal) [en ligne] [https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/1995/1328\\_1328\\_1328/fr](https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/1995/1328_1328_1328/fr) (site visité le 15 janvier 2024).
15. Confédération suisse. Office fédéral de la santé publique OFSP. Assurance-maladie : l'essentiel en bref. 29 septembre 2023. [en ligne] <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/versicherungen/krankenversicherung/krankenversicherung-das-wichtigste-in-kuerze.html> (site visité le 15 janvier 2024).
16. Boily D, Gentile D. Un nombre record de 641 médecins au privé au Québec. Radio-Canada. 8 août 2023 [en ligne] <https://ici.radio-canada.ca/nouvelle/2002119/record-medecins-privé-dubé> (site visité le 15 janvier 2024).
17. Régie de l'assurance maladie du Québec. Prime annuelle. [en ligne] <https://www.ramq.gouv.qc.ca/fr/citoyens/assurance-medicaments/prime-annuelle> (site visité le 15 janvier 2024).
18. Régie de l'assurance maladie du Québec. Tarifs. [en ligne] <https://www.ramq.gouv.qc.ca/fr/citoyens/assurance-medicaments/tarifs-vigueur> (site visité le 15 janvier 2024).
19. Confédération suisse. Office fédéral de la santé publique OFSP. Statistiques de l'assurance maladie. Chiffres-clés des hôpitaux suisses. 2021. [en ligne] [https://spitalstatistik.bagapps.ch/data/download/kzp21\\_publication.pdf?v=1679384362](https://spitalstatistik.bagapps.ch/data/download/kzp21_publication.pdf?v=1679384362) (site visité le 15 janvier 2024).
20. Confédération suisse. Office fédéral de la statistique. Hôpitaux : lits et hospitalisations par type d'activité et canton. 20 novembre 2023. [en ligne] <https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/statistiques/catalogues-banques-donnees/tableaux.assetdetail.28625194.html> (site visité le 15 janvier 2024).
21. Brousseau-Pouliot V. Le Québec en queue de tête de peloton du G7. La Presse. 20 janvier 2022. [en ligne] <https://www.lapresse.ca/actualites/covid-19/2022-01-20/capacite-hospitaliere/le-quebec-en-queue-de-peloton-du-g7.php> (site visité le 15 janvier 2024).
22. Confédération suisse. Office fédéral de la santé publique. Catalogue de modèles de bonne pratique. [en ligne] <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/strategie-und-politik/nationale-gesundheitspolitik/foerderprogramm-der-fachkraefteinitiative-plus/foerderprogramm-interprofessionalitaet/projektverzeichnis-modelle-guter-praxis.html> (site visité le 15 janvier 2024).
23. Université de Montréal. Faculté de pharmacie. Admission. [en ligne] <https://pharm.umontreal.ca/etudes/premier-cycle/doctorat-de-premier-cycle-en-pharmacie-pharm-d/#c67162> (site visité le 15 janvier 2024).
24. UNIGE, Section des sciences pharmaceutiques. Bachelor en sciences pharmaceutiques. 2023 [en ligne] <https://ispso.unige.ch/ispso/contents/etudes/bachelor.php> (site visité le 15 janvier 2024).
25. UNIGE, Section des sciences pharmaceutiques. Master en pharmacie. 2023 [en ligne] <https://ispso.unige.ch/ispso/contents/etudes/master.php> (site visité le 15 janvier 2024).
26. Université de Genève. Faculté des sciences. Formation de base [en ligne] <https://www.unige.ch/sciences/fr/enseignements/formations/bachelors/> (site visité le 15 janvier 2024).
27. Université Laval. Comprendre le système universitaire québécois. Crédits. [en ligne] <https://www.ulaval.ca/futurs-etudiants/planifiez-vos-etudes/systeme-universitaire-quebecois>. (site visité le 15 janvier 2024).
28. Bonnabry P, Sadeghipour F. Maîtrise universitaire d'études avancées (MAS) en pharmacie hospitalière. 2022. [en ligne] [https://pharmacie.hug.ch/sites/pharmacie/files/ens/mas/Programme\\_MAS.pdf](https://pharmacie.hug.ch/sites/pharmacie/files/ens/mas/Programme_MAS.pdf) (site visité le 15 janvier 2024).
29. Université de Montréal. Faculté de pharmacie. DEPA en pratique avancée : structure du programme. [en ligne] <https://admission.umontreal.ca/programmes/depa-en-pratique-pharmaceutique-avancee/structure-du-programme/> (site visité le 15 janvier 2024).
30. Université de Montréal. Faculté de pharmacie. Admission : DEPA en pratique pharmaceutique avancée. Modalités d'admission. [en ligne] <https://admission.umontreal.ca/programmes/depa-en-pratique-pharmaceutique-avancee/#exigences-admission> (site visité le 15 janvier 2024).
31. Association suisse des pharmaciens de l'administration et des hôpitaux. FPH Hôpital. Programme de formation postgrade FPH en pharmacie hospitalière. 2023. [en ligne] <https://www.gsasa.ch/fr/10141/formation-postgrade-fph/?oid=88&lang=fr> (site visité le 15 janvier 2024).
32. Ordonnance concernant les diplômes, la formation universitaire, la formation postgrade et l'exercice des professions médicales universitaires. 2022. [en ligne] [https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/2007/538/fr#art\\_2](https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/2007/538/fr#art_2) (site visité le 15 janvier 2024).
33. Hôpitaux universitaires de Genève. MAS pharmacie hospitalière. [en ligne] <https://pharmacie.hug.ch/enseignement/mas-pharmacie-hospitaliere> (site visité le 15 janvier 2024).
34. Association suisse des pharmaciens de l'administration et des hôpitaux. Programme postgrade de formation complémentaire FPH en pharmacie clinique. [en ligne] <https://www.gsasa.ch/fr/10141/fph-pharmacie-clinique/programme-formation-complementaire/?oid=10149&lang=fr> (site visité le 15 janvier 2024).
35. Université de Montréal. Faculté de pharmacie. Maîtrise en pharmacothérapie avancée. [en ligne] <https://admission.umontreal.ca/programmes/maitrise-en-pharmacotherapie-avancee/> (site visité le 15 janvier 2024).
36. Université de Montréal. Faculté de pharmacie. Nouveautés du programme de Maîtrise en pharmacothérapie avancée. Activités pharmaceutiques confiabiles. [en ligne] <https://pharm.umontreal.ca/index.php?id=25349> (site visité le 15 janvier 2024).
37. Université de Montréal. Faculté de pharmacie. Maîtrise en pharmacothérapie avancée. Exigences d'admission. [en ligne] <https://admission.umontreal.ca/programmes/maitrise-en-pharmacotherapie-avancee/#exigences-admission> (site visité le 15 janvier 2024).
38. Université de Montréal. Faculté de pharmacie. Maîtrise en pharmacothérapie avancée. Structure du programme. [en ligne] <https://admission.umontreal.ca/programmes/maitrise-en-pharmacotherapie-avancee/structure-du-programme/> (site visité le 15 janvier 2024).
39. GSASA. Définition de la pharmacie clinique hospitalière selon la GSASA. Novembre 2011. [en ligne]. Définition de la pharmacie clinique selon la GSASA (site visité le 15 janvier 2024).
40. Ordre des pharmaciens du Québec. Standards de pratique et guide d'application. [en ligne] <https://www.opq.org/documentation/standards-de-pratique/> (site visité le 15 janvier 2024).
41. Office fédéral de la statistique. Effectif et densité des médecins, des cabinets dentaires et des pharmaciens, par canton. 2022 [en ligne] <https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/statistiques/sante/systeme-sante/autres-prestataires.assetdetail.28385211.htm> (site visité le 15 janvier 2024).

42. PharmaSuisse. Faits et chiffres–Pharmacies Suisses 2023. 2023 [en ligne] [https://pharmasuisse.org/system/files/media/documents/2023-11/A6\\_fr\\_Fakten\\_Zahlen\\_2023\\_web.pdf](https://pharmasuisse.org/system/files/media/documents/2023-11/A6_fr_Fakten_Zahlen_2023_web.pdf) (site visité le 15 janvier 2024).
43. Ordre des pharmaciens du Québec. Rapport annuel 2022-2023. P. 111 [en ligne] <https://www.opq.org/materiel-documentation/rapport-annuel-2022-2023/> (site visité le 15 janvier 2024).
44. Confédération suisse. Office fédéral de la statistique. Effectifs et densité des médecins, des cabinets dentaires et des pharmacies, par canton. 3 octobre 2023 [en ligne] <https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/statistiques/sante/systeme-sante/autres-prestataires.assetdetail.28385211.html> (site visité le 15 janvier 2024).
45. Association nationale des organismes de réglementation de la pharmacie. Statistiques nationales au 1<sup>er</sup> janvier 2023. [en ligne] <https://www.napra.ca/fr/ressources/statistiques-nationales/> (site visité le 15 janvier 2024).
46. Métiers Québec. Assistant technique en pharmacie. [en ligne] [https://www.metiers-quebec.org/sante/ass\\_tech\\_pharmacie.htm](https://www.metiers-quebec.org/sante/ass_tech_pharmacie.htm) (site visité le 15 janvier 2024).
47. Société Suisse des Pharmaciens pharmaSuisse. Formation de pharmacien d'officine. [en ligne] <https://pharmasuisse.org/fr/profession-et-formation/profession-de-pharmacienne/formation-de-pharmacienne-dofficine> (site visité le 15 janvier 2024).
48. Société Suisse des Pharmaciens pharmaSuisse. Consultation en pharmacie (liste B+). [en ligne] <https://pharmasuisse.org/fr/prestations/pour-le-quotidien-officinal/consultation-en-pharmacie-liste-b> (site visité le 15 janvier 2024).
49. Loi fédérale du 23 juin 2006 sur les professions médicales universitaires (Loi sur les professions médicales, LPMéd). Version 31.08.2023 [en ligne] <https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/2007/537/fr> (site visité le 15 janvier 2024).
50. Deschênes PJF, Leguelinel-Blache G, Bonnabry P, Philippe G, Bussièrès JF. Analyse comparative du cadre juridique et normatif encadrant la pratique de la pharmacie au Canada (Québec, en France, en Suisse (Genève) et en Belgique. Cadre juridique et normatif de la pratique pharmaceutique dans la francophonie. *Pharm Hosp Clin* 2019;54:356-75.
51. Association des pharmaciens du Canada. Champ d'exercice des pharmaciens au Canada. [en ligne] <https://www.pharmacists.ca/representation/champ-exercice/?lang=fr> (site visité le 15 janvier 2024).
52. Bussièrès JF, Bonnici A, Tanguay C. Perspective québécoise et canadienne de la pratique pharmaceutique en établissement de santé pour 2020-2021. *Pharmactuel* 2022;55:183-230. [en ligne] <https://pharmactuel.com/index.php/pharmactuel/article/view/1473/1564> (site visité le 15 janvier 2024).
53. Pannatier A, Bugnon O, Csajka C, Bonnabry P. Formation et recherche en pharmacie hospitalière et communautaire – État des lieux et perspective en Suisse romande. *Pharmactuel* 2009; 42(suppl. 1):53-61. [en ligne] <https://pharmactuel.com/index.php/pharmactuel/article/view/973/634> (site visité le 15 janvier 2024).

### Abstract:

**Objective:** The aim of this article is to describe and compare the organization of health care, training, and hospital pharmacy practice in French-speaking Switzerland and Quebec.

**Method:** A panel of experts was convened to assess the current situation. Data were collected to describe the organization of health care, the training required to practise in a community or hospital pharmacy, and pharmacy practice in French-speaking Switzerland and Quebec.

**Results:** The similarities include a health-care system with mixed funding, foundational training to become a pharmacist, and additional training to practice in hospitals. The differences include the greater use of the private sector in Switzerland, a more rigorous framework with evaluation processes regarding the organization of health care and pharmacy practice in Quebec, more diversified training in Switzerland, and shorter lengths of training programs in Quebec. Clinical pharmacy is more developed, and staffing levels are higher in Quebec.

**Conclusion:** Despite similarities in populations' needs in terms of pharmaceutical services and care, there are many differences between the two jurisdictions regarding the organization of health care, the training required to become a hospital pharmacist, and pharmacy practice. These comparisons can contribute to discussions and help identify the best opportunities for ensuring useful, relevant and timely pharmaceutical care for patients.

**Keywords:** French-speaking Switzerland, hospital pharmacy, institutional professional practice, pharmacy practice, pharmacy education, Quebec