

Réforme du troisième cycle de Pharmacie

Présentation générale de la réforme

- ▶ Un DES de Pharmacie hospitalière
 - ▶ Trois options précoces pour une seule spécialité et donc un diplôme unique
 - ▶ Options
 - ▶ Pharmacie Hospitalière Générale PHG
 - ▶ Développement et Sécurisation des Produits de Santé DSPS (ancien PIBM)
 - ▶ Option radiopharmacie RPH (remplacement à terme du DESC)
 - ▶ 5 FST
 - ▶ Pharmacologie médicale/thérapeutique; hygiène-prévention de l'infection, résistances; thérapie cellulaire, transfusion; Bio-informatique médicale
 - ▶ Innovation et recherche en sciences biologiques et pharmaceutiques (2 à 4 semestres)

Présentation générale de la réforme

► Un DES de Pharmacie hospitalière

► 5 FST

- Pharmacologie médicale/thérapeutique; hygiène-prévention de l'infection, résistances; thérapie cellulaire, transfusion; Bio-informatique médicale

« La formation spécialisée transversale ouvre droit à un exercice complémentaire d'une surspécialité au sein de la spécialité suivie, selon des modalités définies par arrêté du ministre chargé de la santé ».

C'est un choix optionnel qui complète la formation en la prolongeant d'un an.

Possibilité d'acquérir des connaissances et des compétences supplémentaires = accès à une spécialisation = plus-value sur le CV

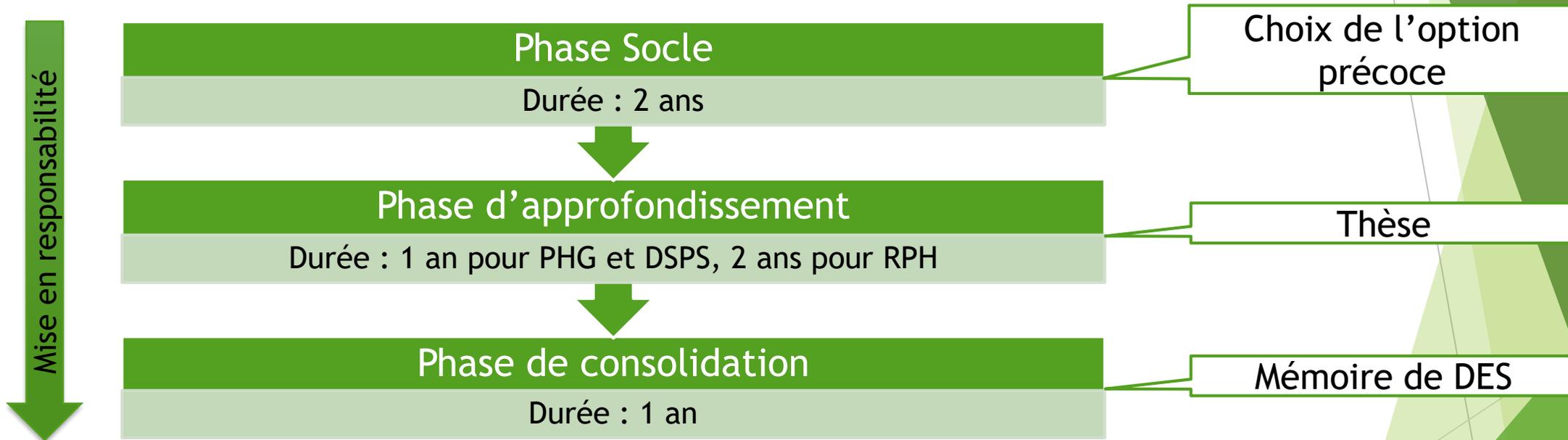
Candidature en fin de phase socle (possibilité de faire une 2nde candidature en cas de refus à la 1^{ère}) : A inscrire dans le contrat de formation signé avec le coordonnateur

- Innovation et recherche en sciences biologiques et pharmaceutiques (2 à 4 semestres selon projet soumis à validation)

Entre la fin du deuxième semestre de la phase socle et avant le début de la phase de consolidation

Validé conjointement par le coordonnateur du DES concerné et le pilote de la FST

Présentation générale de la réforme



Présentation générale de la réforme

▶ Stages

- ▶ Agréments par niveaux
 - ▶ Phase socle, approfondissement, consolidation
- ▶ Agréments par domaine pour la phase socle
 - ▶ Pharmacie clinique - Prise en charge thérapeutique du patient (108)
 - ▶ Dispositifs médicaux- Stérilisation - Hygiène hospitalière (110)
 - ▶ Technologies pharmaceutiques hospitalières - Contrôles (111)
 - ▶ Maintien des stages hors domaines (105)
 - ▶ Disparition du domaine Economie de santé et vigilance 109
- ▶ Agréments par domaine phase approfondissement
- ▶ Agréments sans domaine phase consolidation

PHASE SOCLE

- 4 stages en terrains agréés (CHU ou établissement non universitaire)
- Ordre au choix de l'interne sauf stage libre **obligatoirement** en 3^{ème} ou 4^{ème} semestre

Pharmacie Clinique
Prise en charge thérapeutique du patient

Dispositifs médicaux
Stérilisation Hygiène Hospitalière

Technologies pharmaceutiques
Hospitalières
Contrôles

Stage Libre

- Etablissement du **contrat de formation** en fin de phase socle

PHASE D'APPROFONDISSEMENT

- Note importante : pour les trois OP, une dérogation à la maquette peut être accordée pour réaliser un parcours recherche

Option PHG

2 stages
1 en PUI sur un des trois domaines
1 libre en structure agréée

Option DSPS

2 stages
1 en PUI sur un des trois domaines
1 en établissement pharmaceutique ou industrie biomédicale

Option RPH

4 stages
2 en radiopharmacie
1 en PUI sur un des trois domaines
1 libre en structure agréée

- Soutenance de la **thèse d'exercice** en fin de phase d'approfondissement
- **Inscription à l'Ordre** national des pharmaciens → Statut de Docteur junior

PHASE DE CONSOLIDATION

Option PHG

2 stages dans une PUI

Option DSPS

2 stages sur une structure agréée

Option RPH

2 stages dans une PUI agréée pour la RPH

Présentation générale de la réforme

► Stages

► Procédure de choix

Choix cloisonnés par phase selon les postes ouverts par la commission de répartition:

Phase socle : choix par ancienneté puis par rang de classement

Phase d'approfondissement : choix en fonction de l'OP par ancienneté puis par rang de classement

Phase de consolidation : les internes réalisent une liste de quatre vœux. Les responsables pharmaceutiques classent les demandes par ordre de préférence. Dans une logique de pré-professionnalisation (pré-assistanat), l'ARS et la commission régionale de coordination de la spécialité recouperont ces listes pour affecter les internes

Présentation générale de la réforme

► Stages

► Hors région

Art. 34. - Les étudiants peuvent demander à réaliser deux stages dans une région différente de celle dont relève leur affectation, **au cours de la phase d'approfondissement.**

Art. 35. - I. - Pour réaliser un stage dans une région différente de celle dont relève son affectation, l'étudiant adresse un dossier de demande de stage, quatre mois avant le début du stage concerné, pour accord, au directeur de l'unité de formation et de recherche dispensant des formations pharmaceutiques dont il relève. Ce dossier est adressé par le service de santé des armées pour les assistants des hôpitaux des armées.

Le dossier de demande de stage comporte:

- une lettre de demande comprenant le projet de stage;
- l'avis de la commission régionale de la spécialité dans laquelle l'étudiant est inscrit;
- l'avis du pharmacien gérant ou du responsable du lieu de stage agréé d'accueil ainsi que celui du directeur de l'établissement hospitalier ou de l'organisme d'accueil; le cas échéant.

Présentation générale de la réforme

► Stages

► A l'étranger

Art. 37. - L'étudiant peut demander à réaliser un ou deux stages consécutifs à l'étranger. Ces stages sont comptabilisés au titre des stages qu'il peut accomplir dans une région différente de celle dont relève sa région d'affectation.

Phase consolidation

► Statut de docteur junior

- Le docteur junior, bien que docteur en pharmacie, est **en formation** pendant toute la durée de la phase de consolidation.
- Il ne sera qualifié dans la spécialité de son DES et autorisé à exercer qu'après avoir validé l'ensemble des connaissances et compétences de sa maquette de formation et après l'obtention de son DES et son inscription définitive à l'Ordre.

Phase consolidation

- ▶ **Statut de docteur junior - Autonomie supervisée**
 - ▶ Parvenir progressivement à une pratique professionnelle autonome
 - ▶ Supervision
 - Présentation des missions
 - Evaluation du niveau d'autonomie dans les actes
 - Rétroaction

la rétroaction se définit comme une information que l'enseignant fournit à l'étudiant à propos de la réalisation des tâches d'apprentissage. La rétroaction devient un soutien à l'apprentissage et permet à l'étudiant de progresser ou d'aller de l'avant (feedforward = feedback en proposant des options ou des solutions)

Phase consolidation

► Statut de docteur junior - Autonomie supervisée

« Après un **entretien individuel** à l'entrée dans la phase 3, avec **le coordonnateur** local ou l'enseignant coordonnateur interrégional, régional ou de subdivision de la spécialité **et le praticien responsable** du lieu de stage, **la nature, le nombre et les conditions de réalisation des actes que le docteur junior est en mesure d'accomplir en autonomie supervisée font l'objet d'une concertation** entre le docteur junior et le praticien responsable du lieu de stage, en lien avec le coordonnateur local ou l'enseignant coordonnateur interrégional de la spécialité. **La nature des actes est progressivement diversifiée jusqu'à recouvrir, au terme de cette phase, l'intégralité des mises en situation figurant dans le référentiel** défini à l'alinéa suivant. **Ces éléments sont inscrits dans le contrat de formation prévu aux articles R. 632-26 et D. 633-11-1 du code de l'éducation respectivement pour les études de médecine et de pharmacie.** »

Phase consolidation

- Statut de docteur junior - Autonomie supervisée



Annexe : Référentiel de mises en situation et d'actes permettant l'acquisition de l'autonomie

Les circonstances dans lesquelles le docteur Junior est conduit à mobiliser ses connaissances et compétences en phase de consolidation, en autonomie croissante et supervisée, constituent autant de mises en situation propres à l'exercice de la spécialité.

Le statut de docteur Junior est accessible aux étudiants qui effectuent la phase de consolidation dans une PUI quelle que soit l'option précoce qui a été choisie à l'issue de la phase socle.

Présentation générale de la réforme

► Enseignements

► 4 UE obligatoires

- UE Pharmacie clinique - Prise en charge thérapeutique du patient
- UE Dispositifs médicaux- Stérilisation - Hygiène Hospitalière
- UE Technologies pharmaceutiques hospitalières - contrôles
- UE Assurance qualité, Gestion des risques, Evaluation des pratiques professionnelles

UE transversale

- Réalisées pendant la phase socle
- Organisation Montpellier/Toulouse

UEs mutualisés avec Toulouse (cours réalisés en visioconférence)

Formation recentrée sur les connaissances socle du métier de Pharmacien Hospitalier

Cours enregistrés à venir (Mai 2020 ou Nov 2020)

4 Semestres pour valider 4UE !

Obligation de
valider les 4 UEs
Pour passer en
3^{ème} année

Présentation générale de la réforme

2. Phase socle

2.1. Durée

4 semestres

2.2. Enseignements hors stages

Volume horaire

Deux demi-journées par semaine : une demi-journée en supervision et une demi-journée en autonomie. Les demi-journées en supervision correspondent à environ 100 heures obligatoires par semestre et pourront être regroupées en journées entières.

Nature des enseignements

Les enseignements théoriques et pratiques sont dispensés selon des objectifs pédagogiques et un programme de formation national validé par le collège national des enseignants de la spécialité de pharmacie hospitalière, avec :

- Des enseignements universitaires dispensés par des enseignants de la spécialité, en présentiel ou non, locaux ou régionaux correspondant à chaque domaine de formation ;
- Des expertises de dossiers pharmaceutiques et revues de cas.

Les objectifs pédagogiques et le contenu de l'enseignement sont réévalués tous les cinq ans par le collège national.

Connaissances socles dans la spécialité à acquérir

Connaissances non incluses dans le tronc commun des études pharmaceutiques (1^{er} et 2^e cycles) :

- UE Pharmacie clinique – Prise en charge thérapeutique du patient
- UE Dispositifs médicaux- Stérilisation - Hygiène Hospitalière
- UE Technologies pharmaceutiques hospitalières - contrôles
- UE Assurance qualité, Gestion des risques, Evaluation des pratiques professionnelles

Obligation de
valider les 4 UEs
Pour passer en
3^{ème} année

Enseignements des autres phases

3. Phase d'approfondissement

3.1. Durée

2 semestres pour les options précoces PHG, DSPTS

4 semestres pour l'option précoce RPH

3.2. Enseignements hors stages

Volumes horaires :

Deux demi-journées par semaine : une demi-journée en supervision et une demi-journée en autonomie

Nature des enseignements

Les enseignements théoriques et pratiques sont dispensés selon des objectifs pédagogiques et un programme de formation suivis par l'étudiant selon son contrat de formation. Pour l'option RPH ils s'effectuent selon un programme défini par le collège national des enseignants de la spécialité de pharmacie hospitalière.

La mise en œuvre s'effectuera selon les modalités suivantes :

- Des enseignements universitaires transversaux par des enseignants régionaux, en présentiel ou non, et ou des vidéoconférences correspondants à chaque option précoce ;
- Des expertises de dossiers pharmaceutiques, mises en situation, études de cas, revues de la littérature.

Les objectifs pédagogiques et le contenu des enseignements sont réévalués tous les cinq par le collège national des enseignants de la spécialité de pharmacie hospitalière.

Enseignements des autres phases

4. Phase de consolidation

4.1. Durée
2 semestres

4.2. Enseignements hors stages

Volume horaire :

Deux demi-journées par semaine : une demi-journée en supervision et une demi-journée en autonomie.

Nature des enseignements

Conférences et séminaires locaux, régionaux ou nationaux ou formations complémentaires dans les domaines suivants non exclusifs :
Management de projet, management d'équipe, pédagogie, éducation thérapeutique du patient, évaluation médico économique ...

En attente du programme du collège national

Présentation générale de la réforme

▶ Diplômes

▶ Déconnexion mémoire de DES et thèse soutenue en fin de troisième année

- ▶ Docteur Junior
- ▶ Jury conforme au règlement de l'UFR

▶ Mémoire de DES soutenu à la fin de l'internat

- ▶ Jury spécifique
 - ▶ Deux membres sont spécialistes du domaine concerné par le mémoire
 - ▶ Le jury élit son président
- ▶ Présentation orale suivie d'un échange avec le jury
- ▶ Rapport rédigé par le jury

⇒ **Sujet de thèse définit en fin de 2^{ème} ou début de 3^{ème} année**

Présentation générale de la réforme

▶ Diplômes

▶ Thèse soutenue en fin de troisième année

- ▶ La thèse est un travail de recherche ou un ensemble de travaux approfondis qui relèvent de la pratique de la spécialité préparée
- ▶ peut porter sur un thème spécifique de recherche clinique ou fondamentale.
- ▶ Le sujet de thèse, proposé par l'étudiant et approuvé par le coordonnateur local
- ▶ Le sujet de thèse est mentionné au contrat de formation

▶ **Mémoire de DES** Le mémoire consiste en l'élaboration par l'étudiant d'un article portant sur un travail dont le sujet est validé par le coordonnateur local

- ▶ Le mémoire consiste en l'élaboration par l'étudiant d'un article portant sur un travail dont le sujet est validé par le coordonnateur local

Présentation générale de la réforme

- ▶ Les options
 - ▶ Pharmacie hospitalière générale
 - ▶ Cursus standard
 - ▶ Développement et sécurisation des produits de santé
 - ▶ Cursus orienté vers l'acquisition d'une compétence dans une industrie des produits de santé ou en agence
 - ▶ Cursus adapté pour l'acquisition d'une compétence particulière en pharmacie hospitalière ou pour une carrière dans l'industrie ou en agence
 - ▶ Radiopharmacie
 - ▶ Cursus qui comprend une année supplémentaire
 - ▶ Permet d'acquérir les compétences spécifiques à la radiopharmacie en et hors stage

Les outils du suivi pédagogique

- ▶ Contrat de formation
 - ▶ Outil d'évaluation progressive
 - ▶ Préparé au cours de la phase socle par le coordonnateur
 - ▶ Signé par l'étudiant
 - ▶ Signé par le coordonnateur régional
 - ▶ Enregistré par le directeur de l'UFR
- ▶ Contenu du contrat
 - ▶ Document qui s'enrichit au cours de la formation
 - ▶ Projet professionnel de l'étudiant
 - ▶ Les compétences à acquérir (les connaissances les activités confiées)
 - ▶ Précise l'option précoce
 - ▶ FST choisie le cas échéant
 - ▶ Le projet de thèse

Les outils du suivi pédagogique

- ▶ Le portfolio
 - ▶ Rempli par l'étudiant
 - ▶ Comporte les travaux significatifs de l'étudiant et les pièces justifiant du parcours
 - ▶ Comprend un carnet de stage
 - ▶ Fiche d'évaluation de stage
 - ▶ Transféré dans le portfolio professionnel

Evaluation et validation

- ▶ Evaluation et Validation du stage
 - ▶ L'étudiant remplit chaque semestre une grille d'évaluation de la qualité de son stage
 - ▶ Aspect pédagogique
 - ▶ Conditions de travail et d'exercice
 - ▶ Transmise
 - ▶ Coordonnateur local
 - ▶ Coordonnateur régional
 - ▶ Directeur de l'UFR pharmaceutique
 - ▶ Stage validé par le directeur de l'UFR après avis du responsable du stage et de la commission régionale représentée par le coordonnateur

Evaluation et validation

- ▶ Validation de la phase
 - ▶ Non validation d'une phase interdit l'accès à la phase suivante
 - ▶ Non validation d'une phase
 - ▶ Prolongation de la phase d'un semestre dans un lieu agréé choisi par la commission régionale
 - ▶ Réorientation de l'étudiant
 - ▶ Non validation décidée par le doyen de l'UFR de pharmacie
 - ▶ Informe le directeur du CHU
 - ▶ Le directeur de l'ARS
- ▶ Délivrance des diplôme
 - ▶ Soutenance de la thèse permet une inscription conditionnelle au conseil de l'ordre
 - ▶ Le diplôme est délivré en précisant l'option précoce, la FST le cas échéant

Terrain de stage

- ▶ Selon agrément et phase
 - ▶ Elaboration de livret compétence par les sociétés savantes (ANEPC, EUROPHARMAT ...)
 - ▶ a pour objectif de proposer une approche commune de l'acquisition des compétences
 - ▶ Pharmacie clinique, technologies pharmaceutiques hospitalières et contrôles, DM/Sté

Ex Livret de compétence pharmacie Clinique

Compétence Phase Socle	
1	Maitriser l'organisation du circuit du médicament et des produits de santé en établissement de santé
1-1	Mettre en œuvre la réglementation du circuit du médicament et des autres produits de santé en établissement de santé
1-2	Mettre en œuvre la démarche qualité et ses grands principes pour les médicaments et les et des autres produits de santé (commande, réception, préparation, gestion de la dotation, rangement)
1-3	Maîtriser les spécificités du circuit des médicaments expérimentaux et des médicaments à statut particulier
1-4	Mettre en œuvre les règles applicables en matière de traçabilité et de sérialisation
1-5	Rechercher l'information pertinente pour répondre à des questions relatives à l'organisation hospitalière ou liées au parcours de soins du patient (secteurs de ville, médico-social et hospitalier)
1-6	Évaluer la conformité de l'organisation d'un circuit du médicament et des autres produits de santé à la réglementation en vigueur

2	Réaliser les activités de dispensation en PUI
2-1	Mettre en œuvre la dispensation individuelle nominative
2-2	Mettre en œuvre les particularités de la dispensation en rétrocession
2-3	Mettre en œuvre les particularités de la dispensation des médicaments avec autorisation temporaire d'utilisation et des médicaments expérimentaux
2-4	Mettre en œuvre les particularités de la dispensation des médicaments à statut particulier (médicaments stupéfiants, gaz médicaux, médicaments dérivés du sang et recombinants) et leur traçabilité
2-5	Mettre en œuvre les particularités de la dispensation des médicaments hors GHS
2-6	Participer à la formation des acteurs concernés et à l'évaluation des pratiques professionnelles (pharmaciens, préparateurs, étudiants)

3	Assurer la prise en charge thérapeutique du patient tout au long de son parcours de soins
3-1	Optimiser le traitement du patient dans son parcours en abordant différents types de parcours
3-2	Interagir avec l'ensemble des acteurs impliqués dans le parcours du patient en abordant différents types de parcours
3-3	Mener une conciliation des traitements d'entrée
3-4	Mener une conciliation des traitements de sortie
3-5	Mener une évaluation des pratiques de conciliation des traitements et proposer des actions d'amélioration des pratiques

4	Identifier les sources d'informations pertinentes relatives aux stratégies thérapeutiques et évaluer les données disponibles dans une démarche d'aide à la décision en matière de choix et de bon usage des médicaments et des produits de santé
4-1	Rechercher les informations spécifiques à une question posée en utilisant les moyens disponibles
4-2	Analyser de façon critique les articles scientifiques ou les autres sources documentaires pertinentes traitant une question posée
4-3	Élaborer une réponse construite et pertinente à une question posée
4-4	Rédiger selon les normes une bibliographie consultée

5	Réaliser les différents actes de pharmacie clinique en identifiant leur pertinence au regard des besoins du patient
5-1	Maitriser la terminologie de la pharmacie clinique
5-2	Identifier les situations à haut risque de iatrogénie liée à l'utilisation des médicaments et des autres produits de santé
5-3	Réaliser un entretien pharmaceutique ciblé
5-4	Réaliser l'analyse pharmaceutique d'une prescription en regard des données cliniques et biologiques
5-5	Réaliser un bilan de médication
5-6	Concevoir et mettre en œuvre un plan pharmaceutique personnalisé
5-7	Savoir formuler une intervention pharmaceutique sur une prescription de médicament ou d'un autre produit de santé

6	Maitriser les outils permettant d'améliorer la qualité des interventions de pharmacie clinique
6-1	Coter et analyser les interventions pharmaceutiques
6-2	Coter et analyser l'ensemble des activités de pharmacie clinique
6-3	Participer à des revues d'intervention pharmaceutique et des revues de cas de conciliation
6-4	Identifier les besoins de formation des acteurs participant à l'activité de pharmacie clinique
6-5	Identifier les besoins d'outils permettant de conduire les activités de pharmacie clinique
6-6	Maitriser le système documentaire utile aux interventions de pharmacie clinique

7	Déterminer les actions contribuant à la sécurisation, la pertinence et l'efficience du recours aux produits de santé
7-1	Comprendre les enjeux d'un COMEDIMS et participer à son animation
7-2	Élaborer un livret thérapeutique
7-3	Mener des actions de promotion et d'évaluation du bon usage des produits de santé
7-4	Mener une évaluation des pratiques professionnelles
7-5	Mener une formation relative au bon usage des produits de santé
7-6	Participer à l'évaluation des risques a priori et a posteriori
7-7	Participer aux revues de mortalité et de morbidité et aux comités de retour d'expérience
7-8	S'appuyer sur les données de la littérature et des recommandations pour définir une stratégie thérapeutique

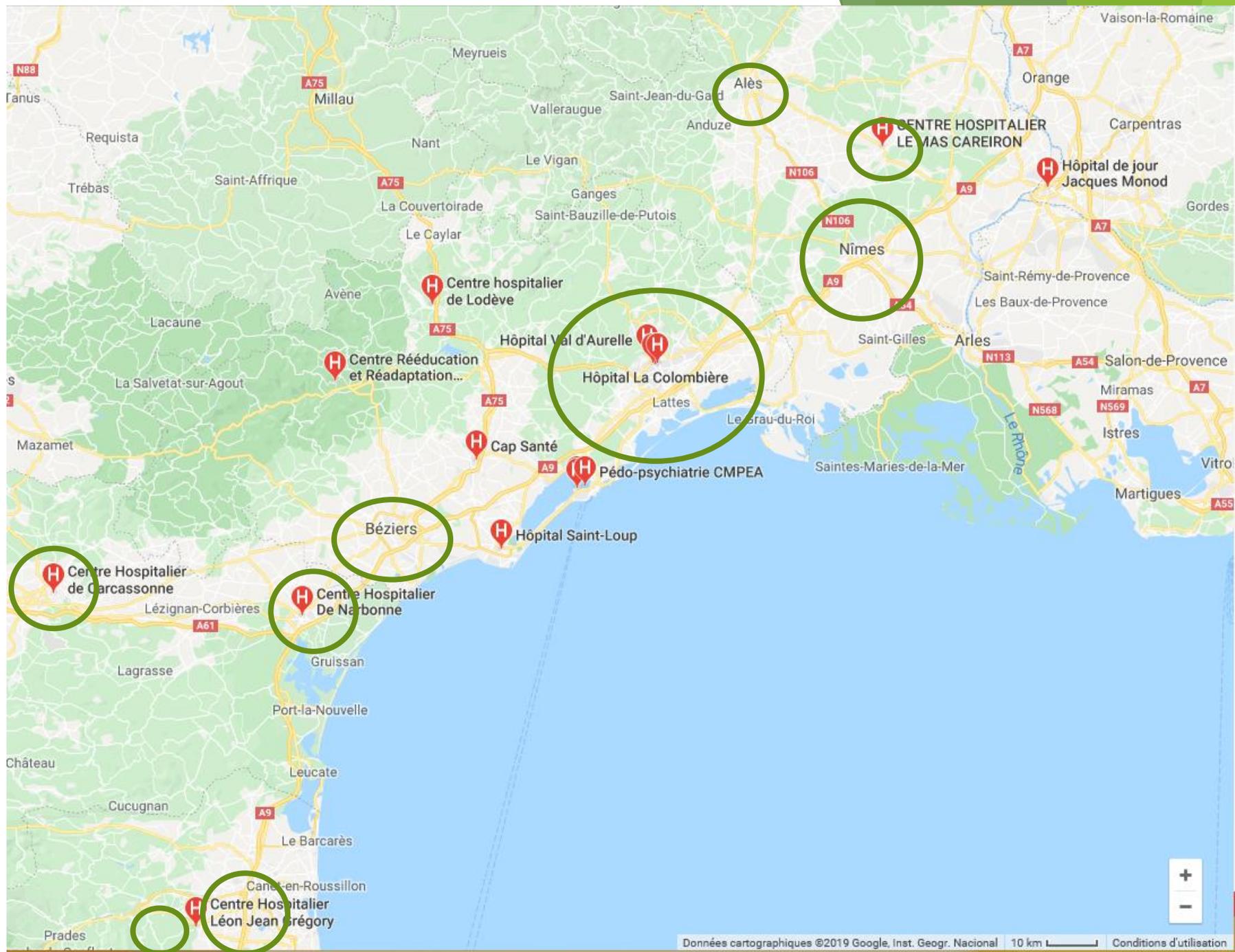
Compétence Phase Approfondissement	
8	Participer à une démarche pluri-professionnelle de prise en charge thérapeutique globale du patient, associant le cas échéant son aidant, dans le but de maximiser l'efficacité et la sécurité du traitement, du choix du produit au suivi du patient.
8-1	Interagir avec l'aidant dans le parcours du patient
8-2	Maitriser les différents aspects de la communication interprofessionnelle en santé (forme et modalités de communication) et communiquer avec les différents professionnels de santé
8-3	Réaliser des actes coopératifs pluri-professionnels dans la prise en charge thérapeutique du patient

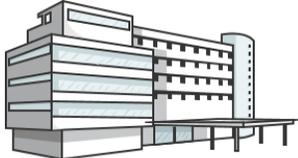
Compétence Phase Consolidation	
10	Mener une analyse des stratégies thérapeutiques au niveau d'un territoire de santé, d'un établissement ou d'un pôle à partir de données médicales (données massives)
10-1	Participer à l'exploitation des données médicales, pharmaceutiques et économiques en vue de travaux de recherche ou de stratégie de pilotage
10-2	Utiliser le système d'information pour identifier les situations à haut risque de iatrogénie médicamenteuse
10-3	Définir des règles permettant d'identifier les situations à haut risque d'iatrogénie médicamenteuse dans un établissement de santé donné

11	Coordonner les activités de pharmacie clinique au niveau d'un territoire de santé, d'un établissement ou d'un pôle
11-1	Développer de nouvelles activités de pharmacie clinique
11-2	Coordonner les activités de pharmacie cliniques

Organisation des stages:

- CHU de Montpellier
- CHU de Nîmes
- CH de Béziers
- CH d'Ales
- CH de Narbonne
- CH de Carcassonne
- CH de Perpignan
- CH de Thuir
- CH d'Uzes





Internat
(4 à 5 ans)



Agences
Industries



Etablissements
privés



Assistanat
(2 à 6 ans)



PHC
PH



AHU
(2 à 4 ans)



PHU
MCU-PH
PU-PH