

GLOSSAIRE DU REFERENTIEL DE COMPETENCES DU PARCOURS OFFICINE

(Document non exhaustif et amené à évoluer) – 18 décembre 2025-

Termes et vocabulaire dans le référentiel de compétences :

Format de référentiel d'un domaine de compétences

Compétence	Composantes essentielles
Situations	
Niveaux	Apprentissages critiques

Compétence : un savoir-agir complexe prenant appui sur la mobilisation et la combinaison efficaces d'une variété de ressources internes (savoirs, savoir-faire, savoir-être...) et externes (outils, réseaux professionnels...), à l'intérieur d'une famille de situations. La compétence est complexe dans le sens où sa mise en œuvre nécessite de la part de la personne de faire des choix et de s'adapter selon les situations rencontrées. Elle n'est pas automatisable.

→ 3 à 6 par formation formulées avec un verbe d'action à l'infinitif et sont non compensables.

Composante essentielle : critère de qualité et d'exigence. Critère d'évaluation permettant de définir si l'étudiant a « bien agi ». Doit faire l'objet d'une évaluation.

→ 2 à 6 par compétence formulées à l'aide d'un gérondif (« en... ») et sont non compensables pour valider la compétence.

Situations : Contextes de mise en œuvre de la compétence. Situations représentatives de situations professionnelles courantes. Les étudiants seront entraînés et évalués dans ces situations.

→ 1 à 4 par compétence avec la formulation « Dans le cadre de.... »

Niveaux de développement : progression du développement d'acquisition d'une compétence. Etapes dans le développement de chacune des compétences pour atteindre le niveau visé à la fin du diplôme.

→ Peut-être un niveau par année mais pas obligatoirement et est exprimé avec des verbes différents, marquant une progression : Pour le parcours officine ce n'est pas forcément à 1 niveau en 4^{ème} année puis 5^{ème} année puis et 6^{ème} année (laisser au choix des Facultés).

Apprentissages critiques : Apprentissages incontournables pour atteindre un niveau de compétence, qui mobilisent un ensemble de ressources. Ils décrivent ce que l'étudiant doit maîtriser pour passer d'un niveau de développement à un autre.

→ 2 à 6 par niveau de développement formulés avec des verbes d'action à l'infinitif. Il ne faut pas nécessairement chercher à les évaluer séparément de façon sommative.

En résumé : la compétence se développe en respectant des critères d'exigence (= composantes essentielles), en suivant une progression sous la forme d'étapes (= niveaux de développement) et en se basant sur des apprentissages (= apprentissages critiques).

Le pharmacien d'officine exerce son métier en pratiquant des **soins pharmaceutiques***, en étant acteur de la **promotion de la santé**, en participant à la gestion de l'officine et en contribuant **avec les autres professionnels de santé** aux recherches **en soins primaires***.

Les compétences à acquérir pour l'obtention du DES Officine sont réparties en 4 domaines. Ces compétences récapitulent toutes les dimensions de l'exercice pharmaceutique à l'officine :

Domaine 1 : Dispenser des médicaments et autres produits de santé

Domaine 2 : Accompagner le patient dans son parcours de soin

Domaine 3 : Exploiter et gérer une officine

Domaine 4 : Déployer des actions de prévention et de santé publique

Les domaines de **compétences 1 et 2** désignent les compétences à mettre en œuvre pour dispenser des **soins pharmaceutiques***. Ces soins pharmaceutiques peuvent être prodigués en présentiel et/ou en distanciel (on parle alors de **télésoins***). Ils s'adressent au patient et/ou à son entourage, à l'échelle individuelle.

Le domaine de **compétences 3**, désigne l'ensemble des activités liées à l'organisation et au fonctionnement de l'officine au bénéfice des activités de **soins pharmaceutiques*** et de **promotion de la santé***, qu'il s'agisse d'aspects réglementaires, administratifs, de management, de comptabilité, de logistique, de qualité...

Le domaine de **compétences 4** désigne l'ensemble des actions que le pharmacien est amené à réaliser auprès de sa patientèle afin de contribuer à la **promotion de la santé*** des patients. Il concerne la dimension collective de l'exercice pharmaceutique.

NB : Les termes suivis d'un astérisque sont définis dans un lexique en fin de glossaire

Domaine 1 : DISPENSER DES MÉDICAMENTS ET AUTRES PRODUITS DE SANTÉ

Objectifs : La compétence 1 désigne la capacité de l'étudiant à **dispenser*** les **produits de santé*** définis par le Code de la Santé Publique (CSP), sans distinction du domaine thérapeutique, ni de la catégorie du produit de santé concerné (médicaments de santé humaine et vétérinaire, médicaments homéopathiques, dispositifs médicaux, compléments alimentaires, phytothérapie, aromathérapie, produits cosmétiques...). La dispensation peut être réalisée en présentiel (le plus souvent) mais peut également se dérouler en distanciel (**télésoins***). La compétence 1 cède le pas à la compétence 2 lorsqu'il s'agit de proposer un accompagnement plus global du patient dans son parcours de soins.

Composantes essentielles

L'étudiant devra mener ces actions :

1. En favorisant la **prise de décision partagée*** par une approche collaborative en **interprofessionnalité*** avec tous les acteurs du **parcours de soins*** du patient et en tenant compte de l'organisation territoriale de l'offre de soins:

Il s'agit ici de prendre en compte l'ensemble des acteurs du **parcours de soins*** du patient (qui peuvent être le patient lui-même, ses proches-aidants, les autres professionnels de santé, qui sont tous considérés comme des partenaires de la prise de décision) afin d'optimiser la prise en charge du patient.

Exemples à l'officine : quand il s'agit de discuter des alternatives thérapeutiques, d'optimiser les modalités d'administration en lien avec la forme galénique, de proposer des produits de santé à prescription facultative ou des soins complémentaires, de vacciner, d'adapter la dispensation aux besoins du patient, etc.

Exemples de critères (non exclusifs) pouvant être utilisés pour évaluer la prise de décision partagée : le patient a pu s'exprimer sur ses besoins, préférences, contraintes ; les compétences de soins développées par le patient ont été prises en compte ; l'ensemble des options disponibles a été présenté ; le risque a été communiqué (bienfaits, préjudices) pour chacune ; le patient a été invité à clarifier le rôle qu'il souhaitait avoir dans cette prise de décision...

2. En adoptant une **posture professionnelle*** bienveillante et **empathique*** :

La posture doit permettre une communication adaptée au patient et/ou à son entourage (capacité à comprendre, à communiquer, littératie en santé, état émotionnel du patient ...).

Exemples de critères (non exclusifs) pouvant être utilisés pour évaluer la posture professionnelle : Entrevue peu ou pas structurée, présente des difficultés à cadrer les discussions qui s'éloignent des objectifs ; entrevue centrée sur le problème et couvre les éléments essentiels ; entrevue menée de façon logique, structurée, centrée sur le problème, ne cherche pas l'information non pertinente ; entrevue ayant un but précis, démarche intégrée...

3. En respectant les règles de la **déontologie***, de l'**éthique***, des droits du patient et la **réglementation en vigueur**

4. En prenant des décisions fondées dans l'intérêt du patient sur des **données probantes*** et en exerçant son **esprit critique** :

Il s'agit de garantir la sécurité du patient au décours de la dispensation du patient en tenant compte des informations propres au patient et à l'état des connaissances fiables dans le domaine d'intérêt. Il peut s'agir de l'utilisation de sources basées sur Evidence Based Medicine (EBM) sans conflit d'intérêt et validées par les pairs ; de bases de données accréditées ou certifiées et mises à jour (ex. base de données médicaments, thériaque, vidal, Caude Bernard etc...). Cela peut amener l'étudiant à devoir argumenter contre des idées reçues, des fake news et/ou des dérives sectaires.

5. En tenant compte de l'**impact environnemental*** des produits dispensés

6. En utilisant à bon escient les **outils numériques*** nécessaires à la dispensation

Exemples : Il peut s'agir de savoir manier un logiciel de dispensation, naviguer sur le site de l'ANSM, de la HAS, utiliser e-vidal...

Situations

1. Dans le cadre d'une **demande spontanée*** ou d'une **demande de soin non programmé*** (simple ou complexe) :

Exemples de demande spontanée : « j'ai besoin d'un thermomètre » ; « je voudrais du paracétamol »

Cette demande n'exonère pas le pharmacien d'un questionnement et de conseils adaptés pour vérifier la pertinence de la demande et garantir le bon usage du médicament (nature du besoin à l'origine de la demande, vérification de l'absence de CI, d'IM, conseils de prise...).

Une demande spontanée peut déboucher sur une demande de soin non programmé.

Exemples de demande de soin non programmé : troubles du sommeil ; symptômes ORL (toux, écoulement, congestion nasale) ; entorse à la cheville et besoin d'attelle ; infection urinaire simple, angine ; demande de contraception d'urgence ; blessure, coupure, traumatisme de type "bobologie"... (conseils hygiéno-diététiques +/- médicament conseil +/- TROD +/- orientation vers un autre professionnel de santé) symptômes oculaires (douleurs, écoulements, allergies...), dermatologie (lésions cutanées, prurit, plaies/désinfection, brûlures, verrues, ampoules...); tique, symptômes gastro-entérologie (RGO, troubles du transit, nausées, hémorroïdes...); troubles gynécologiques, fièvres et douleurs...

Les demandes (spontanées ou de soin non programmé) peuvent être simples ou complexes. Par "complexe", on peut par exemple entendre la présence de : co-morbidité, polymédication, pathologies rares, profil de patient compliqué ou particulier (sujet âgé, problèmes cognitifs, difficultés de communication, de compréhension, d'expression, troubles psychiatriques, faible **littératie en santé***)

2. Dans le cadre d'une **prescription médicale (simple ou complexe)** :

Les prescriptions médicales peuvent être simples ou complexes. Par "complexe", on peut par exemple entendre la présence de : co-morbidité, polymédication, pathologies rares, profil de patient compliqué ou particulier (sujet âgé, problèmes cognitifs, difficultés de communication, de compréhension, d'expression, troubles psychiatriques, faible **littératie en santé***).

3. Dans le cadre de **protocole de coopération interprofessionnelle** :

Exemples : oSyS : protocole de collaboration interprofessionnel "prise en charge des petits maux" - expérimentation Bretagne.

Niveaux de développement et Apprentissages critiques

Remarque : Les 3 niveaux de développement débutant, intermédiaire et avancé ne sont pas systématiquement à calquer sur les 3 années de formation de la filière officine (4^{ème}, 5^{ème} et 6^{ème} année). En revanche, le niveau avancé doit être évalué en 6^{ème} année (= DES officine).

Pour le niveau « **Débutant** », l'étudiant devra atteindre la compétence « **analyser une demande du patient** » :

- **Recueillir les informations pertinentes sur le patient et sa santé** : Le recueil peut se faire auprès du patient lui-même, d'un aidant et d'autres sources d'informations (autres professionnels de santé...). Il implique de bien identifier le patient concerné par la demande et/ou la prescription.

La posture doit permettre de s'intéresser au patient avant de s'intéresser aux produits de santé, de partir d'une « page blanche » sans formuler d'hypothèse à cette étape, d'écouter le patient en partant de ses besoins et attentes. Rechercher la cohérence, l'exhaustivité et la complétude des données en croisant les sources. La méthodologie doit être la même qu'il s'agisse d'un renouvellement ou d'une primo-prescription.

Exemples : contraception d'urgence CU : "quelle contraception régulière ? oubli de pilule ? date des derniers rapports etc.. Existe-t-il une pathologie associée et/ou prise d'autres médicaments (cf interactions médicamenteuses avec la CU)"

Exemple : demande de soin pour une infection urinaire : "quelles sont les informations à recueillir ?"

Exemples : prescription médicale : consultation du Dossier Pharmaceutique, recherche de la prise d'autres traitements, de pathologies associées, recueil du poids, de la présence de contraception si traitement tératogène...

- **Évaluer l'état de santé du patient** : Il s'agit de relier les informations cliniques, biologiques et/ou psychologiques, actes d'imagerie... à une pathologie, son profil (environnement social, autonomie dans la vie quotidienne...) et ses besoins (formulés ou non et/ou indépendants de la demande et/ou de la prescription).

Exemple : demande de soin pour une infection urinaire : réaliser le TROD le cas échéant.

- **Contrôler la recevabilité réglementaire de la demande et/ou de la prescription** : Cela implique en prérequis de connaître les différents **statuts juridiques*** (médicaments, compléments alimentaires, DM...) et les régimes juridiques des produits. Le régime juridique d'un médicament est essentiel à connaître, car en fonction de son régime réglementaire (médicament non listé, médicament de liste 1, 2 ou médicament stupéfiant), un médicament est soumis à des contraintes réglementaires strictes notamment en termes de prescription, de délivrance, de détention et de comptabilité. En outre, il faut noter que certains médicaments peuvent être assortis de restrictions de prescription et de dispensation relatives aux « catégories de médicaments à prescription restreinte ». Ils répondent dans ce cas à des modalités de prescription, dispensation et/ou surveillance particulière.

Exemples pour le statut juridique : les médicaments font partie du monopole des pharmaciens ce qui n'est pas le cas des produits cosmétiques et de la plupart des dispositifs médicaux.

Exemples pour le régime juridique : Les pharmaciens délivrent les médicaments relevant des listes I et II et les médicaments classés comme stupéfiants sur prescription ou sur commande à usage professionnel (art. R.5132-6 CSP) ; l'ordonnance comportant une prescription de médicaments classés comme stupéfiants ou soumis à la réglementation des stupéfiants ne peut être exécutée dans sa totalité ou pour la totalité de la fraction de traitement que si elle est présentée au pharmacien dans les trois jours suivant sa date d'établissement. (art. R.5132-33 CSP).

Exemple : Informations réglementaires sur la prescription (identité du prescripteur, du patient, date de la prescription...), type de prescription.

Exemple : Gratuité de la CU chez les mineures et les majeures, sans prescription sur simple déclaration.

- **Évaluer la pertinence de la demande et/ou de la prescription**
Exemple : Le besoin de CU est-il réel ? = identifier le risque de grossesse
Exemple : infection urinaire : interpréter les résultats du TROD ; les critères pour délivrer l'antibiotique sont-ils réunis ?
- **Réaliser l'analyse pharmaceutique de la prescription** : Il s'agit de vérifier la composition, forme galénique, quantité, dosage, rythme d'administration, arrêt de traitement, sécurité, efficacité, prévention d'éventuels effets indésirables, identification de médicaments à marge thérapeutique étroite, conseils de prise des médicaments et d'identifier, le cas échéant, d'éventuelles interactions médicamenteuses, de redondances pharmacologiques, une contre-indication...

Exemple : choisir la CU adaptée (levonorgestrel versus ulipristal versus DIU Cuivre) en fonction de la situation (prise de COC, délai)

Exemple : infection urinaire : choisir l'antibiothérapie adaptée, le cas échéant

Pour le niveau « Intermédiaire », l'étudiant devra développer la compétence suivante « Concevoir un plan d'action » :

- **Prioriser les éléments pouvant compromettre la sécurité, l'efficacité thérapeutique et l'adhésion du patient** : Apprécier les risques de surdosage, allergie, contre-indication, erreur de prise, oubli de médicament...
Exemple : Existe-t-il un risque avéré d'associer la CU avec une pathologie associée et/ou prise d'autres médicaments (cf interactions médicamenteuses avec la CU) ?
Exemple : Existe-il des allergies avérées à l'antibiotique dispensé pour traiter l'infection urinaire ?

- **Etablir un plan d'action au regard de la situation et des besoins du patient pour garantir un bon usage du produit de santé** : Dispenser les conseils adaptés à la prise du médicament, proposer des mesures hygiéno-diététiques, envisager d'échanger avec le prescripteur.
Exemples : Expliciter les modalités de prise de la CU (le plus rapidement possible), prévenir des EI potentiels, conduite à tenir en cas de vomissements, identifier les besoins d'information sur les différentes méthodes de contraception, conseiller un test de grossesse le cas échéant
Exemple : Prodiguer les conseils hygiéno-diététiques / infection urinaire
- **Détecter et prévenir un mésusage ***
Exemples : sur-utilisation ou sous-utilisation (dose, durée..), hors AMM, récréatif, dépendance, antibiorésistance

Pour le niveau « Avancé », l'étudiant devra développer la compétence suivante « **Mettre en œuvre la dispensation Pharmaceutique** » :

- **Dispenser des médicaments et des produits de santé *** : La dispensation concerne tous les produits de santé y compris, la délivrance sans ordonnance au regard d'un test et les préparations magistrales.
Exemple : réaliser la dispensation de la CU et la tracer
Exemple : réaliser la dispensation de l'antibiotique / infection urinaire et la tracer
- **Évaluer l'efficacité et la sécurité de la dispensation**
- **Formaliser une intervention pharmaceutique** : Il s'agit de formuler une intervention pharmaceutique, d'échanger avec le prescripteur, de codifier l'intervention et la tracer, d'analyser régulièrement en équipe les interventions pharmaceutiques effectuées (pertinence, actions d'amélioration nécessaires. Lien avec le Domaine 3).
- **Gérer dans l'immédiat une erreur de dispensation** : Il est possible de l'aborder de façon plus globale dans le domaine 3 (« démarche qualité »)
- **Elaborer et mettre en œuvre des soins pharmaceutiques moins impactants pour l'environnement** : Il s'agit de faire appel à l'éco-responsabilité du pharmacien dans la dispensation des produits de santé.
Exemples : dispensation à l'Unité (DAU) des antibiotiques qui permet de favoriser, le bon usage, d'éviter le gaspillage, de lutter contre l'antibiorésistance, de limiter les risques de pollution environnementale
<https://www.ameli.fr/lille-douai/pharmacien/exercice-professionnel/delivrance-produits-sante/regles-delivrance-prise-charge/dispensation-unite-medicaments>; <https://www.ordre.pharmacien.fr/les-communications/focus-sur/les-actualites/autorisation-de-dispensation-a-l-unite-pour-les-medicaments-antibacteriens-a-usage-systemique>
- **(Ré)orienter vers un suivi et un accompagnement pharmaceutique des patients** : Il s'agit d'identifier le besoin d'un accompagnement pharmaceutique plus poussé (qui sera abordé dans le domaine 2) et/ou la nécessité d'orientation vers un autre professionnel de santé, et de connaître les limites du conseil.
*Exemple : proposer un **entretien pharmaceutique*** au sujet de la contraception suite à une délivrance de CU*
Exemple : proposer un bilan médical partagé chez un patient âgé polymédiqué
Exemple : orienter la patiente vers le médecin si infections urinaire répétée et/ou échappant aux critères de la dispensation pharmaceutique

Domaine 2 : ACCOMPAGNER LE PATIENT DANS SON PARCOURS DE SOINS

Dès le niveau débutant l'étudiant devra être en capacité de remobiliser tous les éléments cliniques, biologiques et thérapeutiques du dossier patient.

Objectif : à la fin du DES officine l'étudiant pourra motiver, accompagner et intervenir dans le respect du patient, de ses valeurs, de ses besoins et de ses choix dans le but de favoriser l'autonomisation du patient. Cela implique que l'étudiant développe des connaissances et des compétences permettant d'adopter des stratégies de communication efficaces misant sur la motivation et **l'empathie*** ; en démontrant de l'ouverture à la discussion ; en reconnaissant l'expertise du patient sur sa vie, son cheminement, sa maladie ; ainsi qu'en défendant les droits et les intérêts du patient, afin de contribuer à soutenir des décisions libres et éclairées ainsi que l'efficacité et la qualité des soins et services.

Le pharmacien d'officine contribue à la coordination, et à la continuité des soins, en améliorant la prise en compte de l'expérience du patient.

Composantes essentielles

L'étudiant devra mener ces différentes actions en

1. Adaptant ses modes de communication aux différentes situations et contextes du patient*

Situations, contexte et posture du patient, de son entourage : il s'agit des patients et de son entourage en situation de **fragilité*** de **vulnérabilité***, de précarité, de handicap, d'agressivité, voire de violence (détection de violences faites aux femmes, aux mineures). Il peut également s'agir de réagir face à un patient agressif, voire violent à l'égard de l'équipe officinale.

2. Favorisant la prise de décision partagée* par une approche collaborative en interprofessionnalité* avec tous les acteurs du parcours de soins et en tenant compte de l'organisation territoriale de l'offre de soins,

Acteurs du parcours de soins : il s'agit du patient lui-même et son entourage (aidants, personnes de confiance...), autres professionnels de santé, les associations de malades, aide médicale urgente :

Exemples de services, associations : SAMU, les services d'urgences hospitalières, les centres antipoison et leurs réseaux (la mycoliste et les phytolistes).

3. Respectant les règles de déontologie*, de l'éthique*, les droits du patients et réglementation en vigueur,

Règles de la déontologie, de l'éthique, des droits du patient et la législation : Elles sont définies dans le Code de Santé Publique (CSP), et plus particulièrement le code de déontologie les articles R. 4235-1 à R. 4235-77, qui confère des droits et des devoirs aux pharmaciens.

4. Garantissant la continuité des soins et la sécurité du patient*.

Continuité des soins : la continuité des soins est l'un des éléments clés de la qualité des services. La continuité désigne la façon selon laquelle un patient perçoit la série de services qu'il reçoit, comme une succession d'événements connexes, cohérents et compatibles avec ses besoins et sa situation personnelle. La fragmentation des services de santé ainsi que le manque de coordination entre professionnels entraînent une rupture de ce continuum des soins (*Rev Med Suisse 2008 ; 4 : 2034-9*).

Situations

L'étudiant devra mobiliser les compétences dans différentes situations. Il s'agit de situations à l'échelle individuelle **dans le cadre de l'exploitation du dossier médical partagé du patient (DMP) et en réponse à une situation d'urgence.**

1. Dans le cadre de l'exploitation du Dossier Médical Partagé (DMP) :

Les professionnels de santé, quels que soient leur lieu et leur mode d'exercice, alimentent à l'occasion de chaque acte ou consultation, les éléments diagnostiques et thérapeutiques nécessaires à la coordination des soins de la personne

prise en charge, et, le cas échéant, un résumé des principaux éléments relatifs à un séjour en établissement de santé. Chaque professionnel doit également envoyer par messagerie sécurisée ces documents au médecin traitant, au médecin prescripteur s'il y a lieu, à tout professionnel dont l'intervention dans la prise en charge du patient lui paraît pertinente ainsi qu'au patient (articles L. 1111-14 et L. 1111-15 du CSP)

Lancé en février 2022, Mon espace santé est le nouveau service destiné aux seuls patients, afin de leur permettre d'accéder plus facilement à leurs données de santé. Les professionnels de santé ne peuvent pas se connecter aux profils Mon espace santé de leurs patients, car c'est leur interface dédiée. Le DMP reste le point d'entrée des professionnels de santé pour alimenter et consulter les dossiers médicaux partagés de leurs patients. Tous les documents ajoutés dans les DMP des patients sont automatiquement visibles par ces derniers dans leurs profils Mon espace santé, sauf opposition du patient. Le DMP permet de retrouver l'ensemble des informations médicales du patient :

- Traitements médicamenteux ;
- Pathologies et allergies éventuelles ;
- Historique des remboursements ;
- Comptes rendus d'hospitalisation et de consultation ;
- Résultats d'examens ;
- Résultats d'examens de biologie ;
- Directives anticipées.

Le DMP n'a pas vocation à se substituer au dossier professionnel de chaque praticien. Il comprend les informations essentielles pour connaître l'état de santé du patient et qui permettent la coordination et la continuité des soins.

2. Dans le cadre de la réponse à une situation d'urgence :

L'attestation de formation aux gestes et soins d'urgence de niveau 2 (AFGSU2) permet l'acquisition des connaissances nécessaires à l'identification d'une situation d'urgence à caractère médicale et sa prise en charge en attendant l'arrivée des secours. L'étudiant est en capacité d'identifier une situation d'urgence vitale ou potentielle, de réaliser les gestes d'urgence adaptés à cette situation.

Niveaux de développement et Apprentissages critiques

Remarque : Les 3 niveaux de développement débutant, intermédiaire et avancé ne sont pas systématiquement à calquer sur les 3 années de formation de la filière officine (4^e, 5^e et 6^e année). En revanche, le niveau avancé doit être évalué en 6^e année (= DES officine).

Pour le niveau « **Débutant** », l'étudiant devra atteindre la compétence suivante : « **expliquer une situation au patient et/ou le protéger** ».

- **Hiérarchiser les données du dossier médical à prendre en compte dans la prise en soins du patient :** il s'agit de déterminer quelles informations du dossier médical sont les plus pertinentes et urgentes dans la situation actuelle du patient pour garantir une prise en charge efficace et rapide. Cela permet de concentrer l'attention sur ce qui est essentiel à traiter en premier, tout en restant attentif aux autres éléments du dossier.

Exemples de quelques critères pour hiérarchiser : Urgences médicales, antécédents médicaux, résultats d'examens, traitement en cours, facteurs de risque (âge, mode de vie, tabagisme, alimentation...)

- **Relier les données du dossier médical à un ou plusieurs contextes pathologiques :** Il s'agit d'associer les informations contenues dans le dossier médical d'un patient comme ses antécédents pathologiques, résultats d'examens (analyses biologiques par ex.), symptômes, traitements antérieurs...à des situations cliniques ou des maladies spécifiques.

Exemple : patient traité par metformine pour lequel l'exploration de la fonction rénale (DFG), l'HbA1C sont regardées ;

Exemple : patient sous apixaban (AOD) pour lequel est regardé l'indication, le poids, l'âge et la fonction rénale du patient ;

Exemple : EAL sur patient dans le cadre d'une recherche de dyslipidémie secondaire à une iatrogénie ou un désordre métabolique...

- **Renseigner le patient sur les critères d'évaluation d'un produit de santé donné, son efficacité, sa tolérance, les adaptations nécessaires, ou le service médical rendu (SMR) :** il s'agit d'apporter des explications claires et compréhensibles au patient sur un produit de santé afin qu'il puisse prendre des décisions éclairées concernant son traitement. Il peut s'agir de lutter contre les fake news concernant les médicaments et produits de santé, contre les dérives sectaires. L'étudiant renseigne le patient sur l'efficacité du produit, les effets indésirables, les adaptations de posologie (en fonction de son âge, poids...).

Exemple : posologie metformine adaptée à la tolérance digestive ;

Exemple : dapagliflozine SMR important dans l'insuffisance cardiaque ;

Exemple : ivabradine procède d'un SMR insuffisant dans l'angor stable chronique ce qui entraîne un non-remboursement dans cette indication...

- **Identifier une urgence à caractère médical :** niveau 2 de l'AFGSU
- **Colliger les informations nécessaires pour orienter ou prendre en charge le patient :** il s'agit de collecter un ensemble complet de données cliniques, biologiques, sociales et historiques du patient afin de déterminer la meilleure approche thérapeutique, et de décider si le patient doit être suivi dans le cadre des soins primaires ou s'il doit être orienté vers des soins plus spécialisés.

Exemples : Antécédents médicaux, familiaux, symptômes, mesure de la température, pression artérielle, informations sociales et contextuelles (mode de vie, autonomie au domicile, alimentation...), traitements en cours, facteurs de risque (âge, sexe, comorbidité, facteurs environnementaux...)

- **Mettre en sécurité le patient et le rassurer ; alerter si nécessaire :**
Exemple : crise angor dans la pharmacie, il prend sa trinitrine en autonomie, le pharmacien lui propose de s'asseoir, la crise passe ; alternativement le pharmacien appelle 15 -ou 112- si IDM suspecté après prise correcte de trinitrine et douleur toujours présente.

Pour le **niveau « Intermédiaire »**, l'étudiant devra développer la compétence suivante : « **Proposer un accompagnement pharmaceutique au patient** ».

- **Détecter dans le dossier médical les situations à risque, les situations de fragilité* et le besoin de coordination du maintien à domicile :**
Exemple : risque de dénutrition protéino-énergétique qui expose le patient polypathologique ;
Exemple : grille de repérage de fragilité ROCKWOOD ;
Exemple : proposition d'aménagement d'espace et/ou lit médicalisé...
- **Diversifier les accompagnements pharmaceutiques à l'officine, adaptés au besoin de chaque patient :**
Exemples : Accompagnements des sujets âgés, des patients ayant des pathologies chroniques, des patients sous opioïdes (pallier II), des patients sous anticancéreux, dans le domaine de la nutrition...
- **Argumenter pour un patient une adaptation/optimisation de traitement :**
Exemple : adaptation de posologie argumentée sur la base d'un suivi du DFG. Arrêt si DFG <30, si DFG entre 30 et 45 limiter à 500mg matin & soir, si DFG entre 45 et 60 limiter à 1g matin et soir ;
Exemple : suspension d'un traitement par statine si CPK >5xN, ajustement de la dose si transaminases >3xN...
- **Participer aux bilans partagés de médication :** pour les sujets âgés et /ou polymédiqués. Réaliser des entretiens d'adhésion médicamenteuse. Pour atteindre cet objectif, l'étudiant mobilise des connaissances et une posture acquise lors des stages d'application thématique et/ou du stage hospitalo-universitaire.
Exemple : réaliser une synthèse des traitements pris par le patient provenant de plusieurs cliniciens ;
J
Exemple : relier les symptômes décrits par le patient à des effets indésirables potentiels de médicaments ;
Exemple : entretien d'adhésion médicamenteuse devant un traitement par antituberculeux, antirétroviraux, antibiotiques dans les infections ostéoarticulaires...
- **(Ré)orienter lors d'entretiens les patients vers un programme/des ateliers d'ETP et/ou un autre professionnel de santé :**

Exemple : un patient avec une insuffisance cardiaque et pour lequel le pharmacien met en évidence dans le bilan partagé de médication que les compétences d'auto-soins et d'adaptation à la pathologie pourraient être améliorées peut orienter le patient vers un programme d'ETP ;

Exemple : un patient VIH, à l'instauration d'un traitement peut émettre des difficultés à se projeter avec cette pathologie chronique et le pharmacien peut l'orienter vers un programme d'ETP, soit développé en soins primaires, soit au sein d'une structure hospitalière.

- **Evaluer les signes de gravité ou de détresse vitale chez une personne en situation d'urgence :**

Exemples : Identifier un danger immédiat dans l'environnement et mettre en œuvre une protection adaptée, au quotidien - Alerter le service d'aide médicale urgente (SAMU) ou le numéro interne à l'établissement de santé dédié aux urgences vitales, transmettre les observations et suivre les conseils donnés - Identifier l'inconscience et assurer la liberté et la protection des voies aériennes d'une personne inconsciente en ventilation spontanée - Identifier une obstruction aiguë des voies aériennes - Identifier un arrêt cardiaque....Phlébites

Pour le niveau « **Avancé** », l'étudiant devra développer la compétence suivante : « **Accompagner le patient dans sa prise en charge globale** ».

- **Implanter la révision globale de la médication** : l'étudiant réalise seul des bilans partagés de médication que le maître de stage validera. Dans ce cadre, il atteste de la mobilisation de toutes les connaissances et compétences nécessaires pour réviser la médication : cela consiste à mettre en place un processus rigoureux et structuré d'analyse des médicaments et autres produits de santé pris par un patient afin d'identifier les traitements inadaptés ou les omissions de traitements, gérer les interactions médicamenteuses. Cette démarche vise à améliorer la sécurité du patient, optimiser les traitements et garantir que le patient suit un traitement cohérent et efficace. Cela nécessite une collaboration étroite entre différents professionnels de santé et une communication claire avec le patient.

Exemple : patient traité par antalgique palier III -> présence d'un médicament prévenant la constipation ;

Exemple : bilan du potentiel anticholinergique des traitements pris

- **Structurer une conciliation pharmaceutique* aux points de transition (conciliation ville-hôpital-ville) :**

Exemple : la participation de l'étudiant à des conciliations d'entrée lors de son stage HU lui permet en 6^e année de répondre à une sollicitation d'informations pharmaceutiques du centre hospitalier ;

Exemple : participer et réaliser des conciliations lors d'entrée en EHPAD ;

Exemple : éduquer le patient pour anticiper une hospitalisation programmée ;

Exemple : interpréter une conciliation de sortie....

- **Réaliser un accompagnement pharmaceutique adapté aux besoins du patient :**

*Exemples d'accompagnements : **bilans de médication***, accompagnements de patients présentant des pathologies chroniques, entretiens femmes enceintes, **plan pharmaceutique personnalisé*** et de suivi pharmaceutique...*

Exemples d'accompagnements pharmaceutiques conventionnels : accompagnement des patients présentant une pathologie chronique : patients asthmatiques, patients sous anticoagulants oraux, patients sous anticancéreux par voie orale, patients polymédiqués ...

Autre exemple : Accompagnement des patients sous traitement antalgique de palier II

Autres exemples hors convention : Entretiens de nutrition pour les sportifs, diabétiques, hypertendus, adolescents, femmes enceintes... Entretiens et accompagnement à l'arrêt du tabac, Entretiens phytothérapie et aromathérapie....

<https://www.ameli.fr/meurthe-et-moselle/pharmacien/sante-prevention/accompagnements>

<https://dictionnaire.acadpharm.org/w/acp:Index>

- **Participer aux expérimentations pour l'innovation organisationnelle du parcours de soins du patient** (article 51) : <https://www.iledefrance.ars.sante.fr/article-51-quel-avenir-pour-les-experimentations-des-parcours-crees-dans-le-cadre-du-dispositif>; <https://www.lemoniteurdespharmacies.fr/nouvelles->

[missions/prevention/osys-comprendre-cette-revolution-tranquille-et-majeure](#) ;
<https://www.urpspharmaciens-occitanie.fr/actions/experimentation-osys>;

- **Différencier une situation d'urgence potentielle d'une situation d'urgence vitale**

Exemples : reconnaître et réagir face à un arrêt cardio-respiratoire ; accompagner et réagir devant un début d'accouchement ; réagir devant une crise d'asthme...

- **Prendre en charge une situation d'urgence (techniques non invasives, antidotes, premiers soins)**

Exemples (avec le niveau 2 de l'AFGSU « en poche ») : utiliser les techniques non invasives, antidotes, premiers soins, dans le cadre d'un malaise vagal, d'un choc anaphylactique...

Détecter et signaler les violences faites aux femmes et les violences sur mineur : Identifier les signes de violence : avec une liste concise des signes physiques et comportementaux qui peuvent alerter sur une situation de violence. Connaître les codes mis en place (Masque 19, le point noir, etc.) Connaître les démarches à suivre en cas de suspicion et les contacts utiles pour le signalement : Numéros d'urgence, cellules de recueil des informations préoccupantes, procureur de la République. Identifier une suspicion de soumission chimique...

Domaine 3 : EXPLOITER ET GERER UNE OFFICINE

Objectifs : à la fin du DES officine l'étudiant pourra exploiter et gérer une officine comme tout titulaire d'officine et ses délégués (pharmaciens adjoints). Cela implique que l'étudiant aura des connaissances et des compétences en termes de fonctionnement, d'organisation, de management et de gestion de l'officine tout en respectant les obligations réglementaires et de bonnes pratiques, et en utilisant les technologies et outils numériques en santé.

Composantes essentielles

L'étudiant devra mener ces actions en :

1. Prenant en compte la RSE,

Responsabilité sociale des entreprises (RSE) : cela représente l'impact des activités d'une entreprise sur la société et l'environnement. Cela prend en compte les principes du développement durable. Au niveau de l'officine, la convention pharmaceutique met en avant les enjeux environnementaux, éthiques et sociaux-économiques.

Exemples : promotion de la santé par des mesures de prévention, réduire la proportion des déchets, intégrer les filières de déchets (DASRI, MNU), dispensation et politique d'achat écoresponsable, favoriser les pratiques moins consommatrices, en respectant l'indépendance professionnelle (ex loi anti-cadeaux)

2. Respectant la réglementation en vigueur,

Code de la Santé Publique (CSP) : ce code, et plus particulièrement le code de déontologie qu'il comporte aux articles R. 4235-1 à R. 4235-77, confère des droits et des devoirs aux pharmaciens. La méconnaissance par le pharmacien de ces règles peut être sanctionnée non seulement par les chambres de disciplines des conseils de l'Ordre mais également au niveau pénal et civil.

3. Engageant son exercice et celui de l'équipe dans une démarche qualité

Démarche qualité : elle permet de fiabiliser et de sécuriser les actes quotidiens de l'officine en réduisant le risque d'incidents. Elle permet également d'améliorer les pratiques et d'optimiser l'organisation et le fonctionnement de l'officine. <https://www.demarchequalityofficine.fr/>

4. Utilisant de façon appropriée les technologies et outils numériques.

Technologies et outils numériques* : permettent de créer, stocker et traiter des données mais aussi de communiquer.

Exemples : messagerie sécurisée santé (MSS), espace santé, DMP, DP, logiciels médicaux, télésoin pharmaceutique, assistance à la téléconsultation...*

Situations

L'étudiant devra mobiliser les compétences pour différents actes et dans différentes situations : 1. Le management d'équipe ; 2. La supervision du personnel ; 3. La gestion administrative, comptable ainsi que 4. La gestion des stocks et flux de produits.

1. Dans le cadre du management de l'équipe :

Il s'agit d'organiser, de mobiliser et de faire grandir les compétences de l'équipe officinale.

2. Dans le cadre de la supervision des préparations, des actes de dispensation et des actions de prévention :

Cela comprend la supervision des préparateurs, apprentis et étudiants pour des actes de préparation, de dispensation et de prévention.

3. Dans le cadre de la gestion administrative et comptable :

Il s'agit pour la gestion administrative de l'ensemble des tâches courantes et répétitives qui permettent à l'officine de fonctionner correctement.

Exemples : conservation des différents registres, copie d'ordonnance, factures de commandes, factures subrogatoires, documents relatifs à la gestion des préparations, procédures...

La gestion comptable a pour objectif l'aide à la compréhension des documents comptables et la maîtrise des équilibres financiers. Elle comprend notamment l'analyse des différents types de factures (marchandises, frais généraux, bail, location de matériel, contrat de maintenance...), l'analyse des recettes, des mouvements de trésorerie, l'étude du bilan et du compte de résultats.

4. Dans le cadre de la gestion du stock et des flux des produits :

Le stock doit répondre aux besoins des patients / clients. Cette gestion a pour but de faire correspondre le stock aux caractéristiques de l'officine : le chiffre d'affaires, capacité financière, structure de la clientèle et demande spécifique.

Niveaux de développement et Apprentissages critiques

Remarque : Les 3 niveaux de développement débutant, intermédiaire et avancé ne sont pas systématiquement à calquer sur les 3 années de formation de la filière officine (4^{ème}, 5^{ème} et 6^{ème} année). En revanche, le niveau avancé doit être évalué en 6^{ème} année (= DES officine).

Pour le **niveau « Débutant »**, l'étudiant devra atteindre la compétence « **explicitier l'exploitation et la gestion de l'officine** » :

- **Rédiger une fiche de préparation** : pour ce faire l'étudiant devra distinguer les matières premières à usage pharmaceutique (MPUP), apprécier les risques liés à la réalisation de préparations et prendre les mesures de protection appropriées, évaluer la validité technico réglementaire de la préparation, définir un protocole opératoire, mettre en œuvre les contrôles pharmacotechniques et physico-chimiques appropriés, savoir étiqueter une préparation et assurer la traçabilité des préparations pharmaceutiques.
- **Décrire une procédure qualité** : à ce titre l'étudiant devra savoir identifier les référentiels (bonnes pratiques dispensation, préparations, DQO, ISO...) et les grands principes de la Qualité appliqués à l'officine, savoir citer les éléments la constituant et argumenter sur l'intérêt d'une démarche qualité impliquant l'équipe officinale.
- **Identifier les points de vigilance d'un contrat de travail** : Le contrat de travail est un acte juridique important, conclu entre le salarié et son employeur, qui comporte un certain nombre d'obligations, auquel il convient d'accorder la plus grande vigilance tant pour le salarié que pour l'employeur.
Exemples : Droit du travail (le contrat de travail, recrutement et exécution du contrat de travail, convention collective et hiérarchie des normes, droit à la formation, rupture du contrat de travail).
Exemples : lieu du travail, temps de travail, rémunération, clause de non-concurrence...
- **Décrire l'organisation de l'officine ainsi que ses flux financiers** : l'étudiant devra savoir décrire les flux financiers et l'organisation « commerciale » de l'officine en étant notamment sensibilisé à la gestion des stocks et aux problèmes des ruptures d'approvisionnement.
Exemples : connaître les outils RH (fiches de postes, organigramme) ; Charges et Produits de l'officine ; Trésorerie ; Besoin en Fonds de Roulement, contraintes juridiques d'implantation et d'exploitation de l'officine.

Pour le **niveau « Intermédiaire »**, l'étudiant devra développer la compétence suivante « **Participer à l'exploitation et à la gestion de l'officine** » tant dans un cadre théorique (cours, études de cas) que pratique (stage, cas pratique) :

- **Etablir les procédures qualité pour les activités clés de l'officine** : procédures, processus, modes opératoires de la mise en place de la qualité du circuit des médicaments et autres produits de santé (commandes, chaîne du froid, dispensation, double contrôle des ordonnances, entretien, BMP) et des autres activités ayant une incidence sur l'usager du système de santé (nouvelles missions, alertes sanitaires et vigilances...), tout en utilisant les différents moyens pour la traçabilité à l'officine (documentations, enregistrements, mémos, ...). En outre, à ce niveau l'étudiant doit savoir réaliser une veille documentaire.
- **Identifier les attributions, droits, obligations et responsabilités des membres de l'équipe officinale** : l'étudiant devra connaître les règles générales applicables à l'exercice officinal à savoir les conditions

d'exercice et missions réglementaires des pharmaciens titulaire/adjoins, du préparateur, de l'étudiant en pharmacie, du pharmacien référent, du pharmacien correspondant, respecter les devoirs professionnels et déontologiques et connaître les différentes responsabilités qui en découlent.

Exemples : confraternité, interdiction de compérage médico-pharmaceutique, sollicitation illicite de clientèle, respect du secret professionnel, loi anti-cadeaux...etc

- **Mettre en œuvre une politique d'approvisionnement** : différents circuits d'approvisionnement ; gestion des achats et des stocks ; politique d'achat et politique de prix ; évaluation prévisionnelle du besoin de la patientèle ; analyse géomarketing, différencier les fournisseurs, négociations fournisseurs en fonction de la zone de chalandise notamment.
- **Analyser la comptabilité d'une officine** : l'étudiant devra analyser les différents types de factures (marchandises, frais généraux, bail, location de matériel, contrat de maintenance...), les recettes, les mouvements de trésorerie, savoir lire et interpréter un bilan et un compte de résultats, ratios d'analyse financière.

Pour le niveau « **Avancé** », l'étudiant devra développer la compétence suivante « **Exploiter et gérer une officine** » comme un titulaire d'officine tant dans un cadre théorique (cours, études de cas) que pratique (stage, cas pratique) :

- **Contrôler les différentes étapes conduisant à la réalisation et à la libération de préparations pharmaceutiques** : Bonnes pratiques de préparation ; pertinence des préparations pharmaceutiques (ex : analyse critique d'une ordonnance contenant une préparation, gestion des ruptures) ; contrôle des différentes étapes de la réalisation à la libération des préparations pharmaceutiques ; sous-traitance ; prise en charge tarifaire. Il devra également à ce titre résoudre une problématique de bon usage du médicament ou de santé publique (rupture, urgences sanitaires) par la mise en œuvre d'une préparation. Savoir sous-traiter une préparation, le cas échéant.
- **S'engager dans une démarche qualité de gestion des risques et de développement durable** :
Exemples : double contrôle des ordonnances, PDCA Plan Do Check Act, identifier et gérer des dysfonctionnements dans une démarche d'amélioration continue, réaliser un audit interne de l'officine, décrire les démarches nécessaires pour aller vers la certification (Iso 9001, QMS Pharma)...
- **Interagir avec les différents acteurs socio-économiques de l'officine** : les différents acteurs socio-économiques (ARS, Ordre des pharmaciens, sécurité sociale, syndicats, URPS, les différents fournisseurs, CPTS...) ; convention nationale pharmaceutique ; modalités de prise en charge des produits et prestations, contentieux de la sécurité sociale, les juristes et comptables, syndicats,...etc
- **Etablir une politique managériale respectueuse du droit du travail** : outils RH d'animation et de planification (entretiens professionnels et d'évaluation, gestion prévisionnelle des emplois et des compétences) ; droit du travail (santé au travail, libertés fondamentales...), gestion du pouvoir disciplinaire, politique de prévention de la santé au travail, politique de rémunération, recrutement, gestion de conflits, approche par compétences et obligation de formation de l'équipe officinale (établir un plan de formation pour l'équipe officinale), prévenir les situations de VSS et de harcèlement, plus généralement les risques psycho-sociaux etc...
- **S'engager et engager l'équipe dans une démarche de formation continue**, notamment lecture professionnelle, formation continue, suivi de l'actualité, planifier/organiser les besoins de formation ; appliquer les directives afférentes au DPC.
- **Exploiter de manière sécuritaire et efficiente les outils de la santé numérique**.
Exemples : mon espace santé, DMP, DP, logiciels médicaux, télésoin pharmaceutique, assistance à la téléconsultation...*
- **Appréhender les enjeux juridiques, économiques, financiers d'une installation en officine et l'indépendance professionnelle** : évaluation économique de l'officine (audit financier) ; prévisionnel d'activité et financier ; modes de financement ; circuit juridique de l'installation ; montage juridico-financier et indépendance

professionnelle (compromis de cession, montage sociétaire, opérations de restructuration territoriale...), **qu'économiques** (prévisionnel, analyse de risques, zone de chalandise...) et **financiers** (modes de financement, indépendance professionnelle).

Domaine 4 : DEPLOYER DES ACTIONS DE PREVENTION ET DE SANTE PUBLIQUE

Objectifs : À la fin du DES officine, l'étudiant sera capable de déployer des actions de santé publique.

Cela implique que l'étudiant aura des connaissances en termes de santé publique, de prévention et de **promotion de la santé***, de concept "une seule santé" tout en s'appuyant sur les programmes nationaux, en respectant les cadres réglementaires et déontologiques, en agissant en **interprofessionnalité*** et en utilisant les sources d'informations professionnelles fiables et actualisées.

Composantes essentielles

L'étudiant devra être capable de déployer des actions de prévention et de santé publique :

1. En s'adaptant au niveau de la **littératie*** en santé du public
2. En s'appuyant sur les programmes et plans nationaux de santé publique et le concept « une seule santé* »

Programmes et plans nationaux de Santé Publique : Les priorités d'action en santé publique tant en terme "d'état de santé des populations" que des principaux déterminants sont déclinés dans la stratégie nationale de santé, dans des plans et programmes de santé publique dont certains sont reconduits (Stratégie Décennale de lutte contre le cancer - Plan national Santé Environnement ou le programme national nutrition santé...).

3. En adoptant le **principe de l'universalisme proportionné*** et en prenant en compte les réalités des parties prenantes
4. En travaillant en **interprofessionnalité***
5. En respectant le cadre réglementaire et **déontologique***
6. En utilisant des sources d'information professionnelles fiables et actualisées

Exemples : ANSM, ANSES, Santé publique France, HCSP...

Situations

L'étudiant devra mobiliser les compétences dans différentes situations : dans le cadre des missions de prévention primaire, secondaire, tertiaire et quaternaire ; ainsi que dans le cadre de la participation à la veille et aux alertes sanitaires avec les vigilances.

1. Dans le cadre des missions de **prévention primaire et secondaire***
2. Dans le cadre des missions de **prévention tertiaire* et quaternaire***
3. Dans le cadre de la participation à la **veille*** et aux **alertes sanitaires*** avec les **vigilances***

Niveaux de développement et Apprentissages critiques

Remarque : Les 3 niveaux de développement débutant, intermédiaire et avancé ne sont pas systématiquement à calquer sur les 3 années de formation de la filière officine (4^{ème}, 5^{ème} et 6^{ème} année). En revanche, le niveau avancé doit être évalué en 6^{ème} année (= DES officine).

Pour le niveau "débutant", l'étudiant devra atteindre la compétence "**appliquer des actions de prévention et de santé publique**"

- **Pratiquer les gestes techniques (vaccination, prélèvements, dépistage...)**
Maîtriser les conditions de réalisation du geste vaccinal pour l'administration et de prise en charge du patient

Exemples : être capable de réaliser en toute sécurité l'administration d'un vaccin, un prélèvement nasopharyngé ou oropharyngé, un test de bandelette urinaire pour le dépistage de cystite et de délivrer le kit de dépistage du cancer colorectal.

- **Identifier des événements environnementaux* à risque pour les patients en tenant compte des spécificités territoriales**

Connaître les principaux déterminants de la santé (consommation d'alcool ou de tabac, sédentarité ...) dont ceux liés à l'environnement (pollution atmosphérique, air intérieur, canicule, plantes, baies et champignons toxiques, vecteurs de pathologies...) en tenant compte des spécificités territoriales (socio-économique, démographique, environnementale ...)

Spécificités territoriales : Les territoires sont sources de variabilités des expositions environnementales

Exemples : radon - cartographie IRSN, vecteurs, végétalisation et champignons...), des typologies de territoires (rural, péri-urbain, urbain dense ...), du climat (canicule, froid extrême ...), de l'aménagement du territoire (qualité des logements, du transport ...), des modes de vies et de l'accessibilité aux soins.

- **Repérer les patients vulnérables***

Connaître les facteurs de vulnérabilité (dont les maltraitances)

Exemples : personnes âgées, nouveaux nés, femmes enceintes, personnes vivant en situation de handicap, personnes victimes de violences intrafamiliales, de violences sexistes et sexuelles ou de soumission chimique... à risque de surmédicalisation.

- **Participer à l'animation des ateliers d'éducation thérapeutique du patient***

Connaître le principe de l'éducation thérapeutique du patient (ETP) et ses étapes (Bilan éducatif partagé, ateliers, évaluation), et le contexte réglementaire. Connaître les outils d'animation des ateliers collectifs (photolangage, métaplan, abaque de Reynier, portrait chinois...) et le concept de posture éducative. Connaître des outils de l'évaluation en ETP et les recommandations pour la construction d'un programme en ETP (analyse des besoins, rôle du patient expert...).

- **Repérer et qualifier un événement sanitaire indésirable**

Connaître la définition d'un événement sanitaire indésirable.

Exemples : iatrogénie liée à un produit de santé, plusieurs patients souffrant de gastro-entérite en dehors d'épisode épidémique (TIAC), zoonoses...

- **Appliquer une procédure de gestion à l'officine des alertes sanitaires et/ou environnementales***

Connaître les différentes procédures à mettre en œuvre à l'officine en cas d'alertes sanitaires et/ou environnementales.

Exemples : gestion des retraits de lots sur les médicaments émanant du DP... ou des agences de l'ANSM, et produits de santé mais aussi alerte environnementale), distribution d'iodure de potassium en prévision d'accident nucléaire...)

[DP-RAPPELS DE LOTSPortail DPhttps://formation.dpportail.fr documents DP-R...](https://formation.dpportail.fr/documents/DP-R...)

<https://www.ordre.pharmacien.fr/je-suis/pharmacien/pharmacien/mon-exercice-professionnel/les-foires-aux-questions/campagne-de-distribution-d-iodure>

Pour le niveau "intermédiaire", l'étudiant devra atteindre la compétence "initier des actions de prévention et de santé publique"

- **Analyser le carnet vaccinal du patient ou du voyageur**

Connaître le contexte réglementaire ; le calendrier des vaccinations et recommandations vaccinales notamment pour les populations vulnérables, et les recommandations à destination des voyageurs.

Exemple : tenir compte de l'actualisation annuelle du calendrier vaccinal par la HAS et des recommandations aux voyageurs publiées par le Haut conseil de santé publique

<https://sante.gouv.fr/prevention-en-sante/preserver-sa-sante/vaccination/calendrier-vaccinal>

- **Sélectionner l'outil de dépistage approprié (TROD, autotest, kit...), l'interpréter pour assurer l'orientation appropriée du patient**

Connaître l'ensemble des moyens de dépistage accessibles à l'officine et des conduites à tenir pour leur délivrance et/ou réalisation ; connaître le contexte réglementaire ; connaître les dépistages associés à une prescription et délivrance de médicaments accessibles aux pharmaciens.

Exemples : Repérer l'éligibilité des patients : femmes avec brûlures mictionnelles (TROD cystite), odynophagie (TROD angine), Syndrome pseudo-grippal (TROD grippe, covid-19), aménorrhée (test de grossesse)

Exemples : Appareil d'automesure tensionnelle (dépistage HTA), glycémie capillaire (dépistage diabète), débitmètre expiratoire de pointe (dépistage syndrome obstructif respiratoire)...

=> Selon le résultat, orientation médicale, délivrance d'antibiotique...

<https://sante.gouv.fr/prevention-en-sante/les-antibiotiques-des-medicaments-essentiels-a-preserver/des-politiques-publiques-pour-preserver-l-efficacite-des-antibiotiques/article/tests-rapides-d-orientation-diagnostiques-trod>

- **Éduquer et orienter la population vers des comportements plus favorables à la santé en favorisant des actions de prévention populationnelles précoces***

Connaître la méthode de planification d'une démarche de santé publique (identification et priorisation des besoins, choix des indicateurs, mise en œuvre, évaluation).

Exemples : lutte contre les addictions, approche nutritionnelle, éviction des perturbateurs endocriniens, connaissance des plantes et champignons toxiques, allergènes...dépistage cancer colorectal, sein et col de l'utérus).

Exemples : le pharmacien est le relai des campagnes nationales de prévention en s'appuyant sur les documents du Cespharm qui fournit des outils d'information et d'éducation du public (affiches canicules, activités physiques ... affiche dépistage col de l'utérus ...) et qui relaie auprès des pharmaciens les campagnes nationales et mondiales de santé publique (mois sans tabac, octobre rose...).

<https://www.cespharm.fr/prevention-sante>

- **Eduquer les patients à la gestion des déchets de soins et médicaments non utilisés (MNU) et au bon usage des antibiotiques en lien avec l'antibiorésistance**

Connaître les modalités de gestion des médicaments non utilisés et des déchets issus de l'activité de soins à risque infectieux et les enjeux de l'antibiorésistance.

Exemples : le pharmacien délivre les boîtes adaptées à la collecte des déchets de soins aux patients concernés (avec ou sans électronique) en s'assurant que le patient connaît les modalités d'usage. Le pharmacien récupère les MNU, il est aussi le relais des messages de sensibilisation des patients pour le retour des MNU à l'officine.

Ramener à l'officine un traitement à risque environnemental (antibiotique, cytotoxique) qui n'aurait pas été utilisé et ne pas l'éliminer dans l'environnement ou avec les ordures ménagères.

<https://www.cyclamed.org/>

<https://www.dastri.fr/>

- **Identifier les patients dont la(les)problématique(s) de santé mériterai(en)t de bénéficier d'une action d'éducation thérapeutique du patient***

Exemple : identifier les patients dans la patientèle de l'officine : asthme, diabète, obésité, douleur, maladies cardiovasculaires...)

- **Relayer les messages de vigilance***

Exemples : DGCCRF, DGS (laits infantiles), vigiANSES (plantes, champignons, huiles essentielles...)

<https://vigilances.anses.fr/>

Pour le niveau "avancé", l'étudiant devra atteindre la compétence "coordonner des actions de prévention et de santé publique"

- **Prescrire un vaccin en toute sécurité ou orienter vers un centre de vaccination**

Connaître les dernières évolutions du contexte réglementaire, l'actualisation du calendrier des vaccinations et recommandations vaccinales notamment pour les populations vulnérables, et des recommandations à destination des voyageurs pour une orientation vers un centre de vaccination, un médecin ou pour une dispensation et ou prescription d'un vaccin.

- Déployer des actions de promotion de la vaccination et du dépistage auprès de la population**
 Connaître les dernières évolutions du contexte réglementaire et des moyens de dépistage accessibles à l'officine.
 Connaître les principales actions de promotion de la vaccination et du dépistage conduites au niveau européen, au niveau national et local et les outils d'information, d'éducation, de sensibilisation des populations cibles (CESPHARM et autres sources de données ...).
- Participer aux campagnes nationales de prévention des principaux facteurs de risque**
 Connaître les **actions de prévention des principaux facteurs de risque des états de santé de la population** coordonnées au niveau national, régional ou à conduire individuellement selon l'âge des patients (bilans de prévention), connaître les outils d'information, d'éducation, de sensibilisation des populations cibles et connaître les âges cibles et le contenu des bilans de prévention.
- Réaliser les bilans de prévention***
 Le bilan prévention a pour ambition de favoriser le repérage de ces facteurs de risque, d'inciter les patients à devenir acteurs de leur santé, en adaptant leur comportement en conséquence.
- Participer à des actions d'éducation thérapeutique du patient* dans une démarche interprofessionnelle***
 Connaître les sources d'information pour identifier les programmes d'ETP réalisés à proximité d'une officine, connaître des modalités de construction d'actions en ETP au sein d'une structure d'exercice coordonné.
- Se préparer à la gestion par l'officine des alertes sanitaires et/ou environnementales***
 Connaître les actions à conduire à l'officine pour la gestion des alertes sanitaires et/ ou environnementales : mises à disposition préventives de médicaments et autres produits de santé (comprimés d'iode, masques ...), préparation de l'équipe officinale aux alertes canicules ...
 Anticiper les alertes liées à un risque chimique, microbiologique, canicule, événements extrêmes, confinement et accidents industriels et nucléaires, intoxications végétales et fongiques...
Exemple : épidémies à transmission interhumaine (prévoir stock de masques, gants, solutions hydro-alcooliques...)
Exemple : canicule (connaître les signes d'un coup de chaleur, connaître les classes thérapeutiques à risque définies par l'ANSM)
Exemple : anticipation de besoins en produit de santé suite à l'annonce d'événements météorologiques majeurs impactant les approvisionnements ou l'accessibilité des patients
- Déclarer un évènement sanitaire indésirable auprès de la vigilance* concernée**
 Connaître l'ensemble des systèmes de déclarations des vigilances (portails ...) et d'évènements sanitaires et/ou environnementaux ainsi que la nature des éléments à renseigner.
 - ANSM : pharmacovigilance, addictovigilance, matériovigilance, hémovigilance, réactovigilance,
 - ANSES : toxicovigilance, nutrivigilance, tatouvigilance et cosmétovigilance
 - AFB : biovigilance
 - ARS : TIAC...

LEXIQUE par ordre alphabétique :

Alertes sanitaires et/ou environnementales : Une alerte sanitaire se définit comme une information à caractère urgent provenant des autorités de régulation, relative à un produit ou un événement dont l'absence de traitement conduirait à une mise en jeu de la santé des personnes exposées (exemples risque chimique, microbiologique, canicule, événements extrêmes, confinement et accidents industriels et nucléaires, intoxications végétales et fongiques...).

Bilan de médication : Pratique consistant à rassembler et à analyser, lors d'un entretien pharmaceutique, l'ensemble des médications (médicaments prescrits, non prescrits, plantes médicinales, dispositifs médicaux...) que prend ou utilise un patient, à évaluer ses habitudes de vie (consommation d'alcool, tabagisme, activité physique...), puis à établir, en concertation avec lui, un plan pharmaceutique personnalisé (PPP), c'est-à-dire un cadencement de son traitement en fonction des moments de prise adaptés à son mode de vie (<https://dictionnaire.acadpharm.org/w/acp:Index>).

Bilans de prévention : entretien ciblé sur des thématiques de prévention prioritaires telles que la vaccination, l'activité physique, la sédentarité, les habitudes alimentaires et les addictions (tabac, alcool...), la santé mentale, sexuelle ou environnementale (domicile, lieu de travail...) de la personne visant à susciter des actions concrètes pour mettre en place un changement de comportement et d'habitudes de vie plus favorables à leur santé.

Conciliation des traitements médicamenteux : processus formalisé qui prend en compte, lors d'une nouvelle prescription, tous les médicaments pris et à prendre par le patient. Elle associe le patient et repose sur le partage d'informations et sur une coordination pluriprofessionnelle. Elle prévient ou corrige les erreurs médicamenteuses en favorisant la transmission d'informations complètes et exactes sur les médicaments du patient, entre professionnels de santé aux points de transition que sont l'admission, la sortie et les transferts. L'usage a également consacré l'expression « conciliation médicamenteuse (déf HAS).

Concept "une seule santé" (one health) : approche synthétisant une vision systémique de la santé selon laquelle la santé des personnes, celle des animaux et celle des écosystèmes sont interdépendantes.

Demande de soin non programmé = une urgence ressentie mais ne relevant pas, à priori, médicalement de l'urgence immédiate et ne nécessitant pas une prise en charge par les services hospitaliers d'accueil des urgences (<https://www.urpsml-hdf.fr/soins-non-programmes-snp/>) = demande qui pourrait être gérée lors d'une consultation médicale.

Demande spontanée : demande d'un produit de santé, formulée précisément par le patient.

Déontologie : ensemble de règles qui régissent une profession et des devoirs (= obligations à respecter dans l'exercice de sa profession) propres à une profession. Code de bonnes pratiques = ce qu'il convient raisonnablement de faire = morale qui s'applique à un champ professionnel défini ; double rapport à la profession et au droit (ce qui lui confère un caractère obligatoire)

Dispensation = Acte pharmaceutique associant à la délivrance, l'Analyse pharmaceutique de l'ordonnance médicale et/ou de la demande du patient (qui peut concerner des produits de santé non prescrits), la préparation éventuelle des doses à administrer, et la mise à disposition des informations et des conseils nécessaires au bon usage du médicament (Article R4235-48) - https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000006913703/

Données probantes : données de la science basées sur des preuves valides établies selon des critères méthodologiques, scientifiques et déontologiques, à un moment donné.

Éducation et orientation de la population vers des comportements plus favorables à la santé : Actions de prévention populationnelles précoces, préventions primaire et secondaire.

Éducation thérapeutique du patient = approche pluriprofessionnelle qui vise à l'acquisition/renforcement de compétences d'auto soins et d'adaptation par un.e patient.e via une démarche centrée sur lui.elle et intégrée à son parcours de soins.

Empathie : capacité à se représenter l'état mental d'autrui, indépendamment de tout jugement de valeur.

Entretien pharmaceutique : Échange entre un patient ou des patients et un aidant et un pharmacien permettant de recueillir des informations et de renforcer les messages de conseil, de prévention et d'éducation (lexique pharmacie clinique).

Éthique : Conscience morale (mais se distingue de la morale (=jugement de valeur). A la différence de la morale, l'éthique n'impose pas mais s'appuie sur la prise de conscience et la prise en compte des conséquences. L'éthique conseille. Il s'agit d'un rapport de soi à soi-même

Évènements environnementaux à risque pour les patients : Le risque environnemental est la possibilité qu'un aléa survienne et entraîne des conséquences nuisibles sur les patients.

Impact environnemental : se base sur l'analyse du cycle de vie du produit (provenance des principes actifs, technologies, formes galéniques, etc.), mais aussi de son conditionnement, de son transport, et de ses sources d'approvisionnement, sur des critères quantitatifs et opposables. Cette analyse tient compte également des dispositifs médicaux nécessaires à l'administration. L'impact environnemental prend également en compte la contamination environnementale et les déchets générés. En plus de proposer des produits le moins carboné possible (sans gaz propulseurs par exemple), il convient de mettre en œuvre des actions en faveur de la pertinence et du juste soin (promouvoir une modification du mode de vie ou des thérapeutiques non médicamenteuses, par exemple), la lutte contre le gaspillage des produits de santé (lutter contre les usages excessifs et inappropriés des antibiotiques par exemple) et les préventions (promouvoir la vaccination et la participation aux campagnes de dépistage organisé des cancers, ou proposer des Bilans prévention par exemple) (notion d'écosoins) Cette démarche peut s'appuyer sur la consultation de base de données carbone sur les médicaments (Base de données Ecovamed) ou des ecoscores (ecoscore médicament ou green impact label) et sur des données sur l'écotoxicité (index PBT ou hazard score)

Interprofessionnalité : L'interprofessionnalité est une pratique collaborative impliquant plusieurs professionnels de santé issus de différentes disciplines, qui exercent ensemble avec les patients, les proches-aidants, pour offrir la meilleure qualité de soins possible. Il s'agit d'un processus d'engagement dans lequel les professionnels de santé, les usagers, les aidants travaillent ensemble pour aborder les problèmes de santé et déterminer le meilleur plan d'action en lien avec le projet de vie du patient (SFPC (<https://doi.org/10.1016/j.phacli.2024.09.003>)).

Législation pharmaceutique : Ensemble de dispositions juridiques relatives à la fabrication, la commercialisation, la prescription, la distribution (en gros et au détail) des produits de santé mais aussi à l'installation et à l'exploitation d'une officine de pharmacie.

Littératie en santé : aptitude à lire, comprendre et utiliser l'information écrite ou orale dans la vie quotidienne, appliquée à la santé, elle est composée de différents domaines : la littératie en santé fonctionnelle, communicative et critique.

Motivation et compétences des individus à accéder, comprendre, évaluer et utiliser l'information en vue de prendre des décisions concernant leur santé, déterminant majeur de l'adoption de comportements favorables à la santé.
<https://www.santepubliquefrance.fr/docs/la-litteratie-en-sante-un-concept-critique-pour-la-sante-publique>

Mésusage: utilisation intentionnelle et inappropriée d'un médicament ou d'un produit, non conforme à l'autorisation de mise sur le marché ou à l'enregistrement, ainsi qu'aux recommandations de bonnes pratiques.

Outil numérique : un logiciel, une application, un programme informatique ou tout autre dispositif électronique conçu pour accomplir une tâche spécifique, améliorer une fonction ou faciliter un processus grâce à la technologie numérique

Parcours de soins : Enchaînement dans le temps, pour un patient donné, du recours aux différentes compétences professionnelles liées directement ou indirectement aux soins : consultations, actes techniques ou biologiques,

traitement médicamenteux ou non médicamenteux, prise en charge des épisodes aigus, prises en charge diverses (médicosociales et/ou sociales) (<https://dictionnaire.acadpharm.org/w/acp:Index>).

Patients fragiles : personnes présentant un état de vulnérabilité accru résultant de la perte progressive de ressources physiques, mentales et sociales, qui augmente le risque de déclin fonctionnel, de maladie ou de décès prématuré.

Patients vulnérables : Personnes atteintes de maladies chroniques ou vivant avec des facteurs les rendant plus susceptibles à des complications liées à des expositions ou leur environnement (exemples : personnes âgées, nouveaux nés, femmes enceintes, personnes vivant en situation de handicap, personnes victimes de violences intrafamiliales, de violences sexistes et sexuelles ou de soumission chimique...).

Plan Pharmaceutique personnalisé : projet collaboratif de suivi thérapeutique individualisé incluant le patient et les professionnels de santé. Il vise à définir, mettre en œuvre et évaluer des actions ciblant l'efficacité, la tolérance, l'adhésion médicamenteuse, tout au long du parcours de soins (lexique pharmacie clinique).

Posture professionnelle : Compétences relationnelles et attitude permettant de construire une relation de confiance avec la personne

Prévention primaire : vise à diminuer l'incidence d'une maladie dans une population (vaccination et santé environnementale, éducation à la santé).

Prévention secondaire : recouvre les actions en tout début d'apparition de la maladie (dépistage) visant à faire disparaître les facteurs de risques.

Prévention tertiaire : vise à diminuer la prévalence des incapacités chroniques, récurrences, complications, invalidités ou rechutes consécutives à la maladie (éducation thérapeutique du patient).

Prévention quaternaire : recouvre l'ensemble des actions menées pour identifier un patient ou une population à risque de surmédicalisation, le « protéger » d'interventions médicales invasives, et lui proposer des procédures de soins éthiquement et médicalement acceptables.

Principe de l'universalisme proportionné : promouvoir des politiques et des interventions dont l'intensité est proportionnelle aux besoins de la population. Mise en place des politiques universelles, bénéficiant à l'ensemble des membres d'une population, mais également de mise en œuvre des dispositions pour que les actions puissent bénéficier à l'ensemble de ces membres à hauteur des risques ou des besoins auxquels ils sont confrontés.

[Inégalités sociales de santé et nutrition : vers une politique ...Haut Conseil de la santé publiquehttps://www.hcsp.fr/Explore.cgi/Telecharger](https://www.hcsp.fr/Explore.cgi/Telecharger)

Prise de décision partagée : Décision concernant la santé individuelle d'un patient, prise en concertation et d'un commun accord par le patient et le professionnel de santé, après échange d'informations et délibération. Que ce soit dans le domaine de la prévention, du diagnostic ou du traitement, le patient reçoit l'information médicale appropriée et le soutien nécessaire pour envisager les différentes options possibles et exprimer ses préférences, y compris celle de ne pas agir. Le choix est accepté mutuellement par le patient et le professionnel de santé (<https://dictionnaire.acadpharm.org/w/acp:Index>).

Promotion de la santé : La promotion de la santé représente un processus social et politique global, qui comprend non seulement des actions visant à renforcer les aptitudes et les capacités des individus mais également des mesures visant à changer la situation sociale, environnementale et économique, de façon à réduire ses effets négatifs sur la santé publique et sur la santé des personnes. La promotion de la santé est le processus qui consiste à permettre aux individus de mieux maîtriser les déterminants de la santé et d'améliorer ainsi leur santé. La participation de la population est essentielle dans toute action de promotion de la santé (OMS).

Produits de santé : Terme qui permet d'englober différentes sortes de produits qui présentent un intérêt pour la santé humaine et qui relèvent pour tout ou partie de la compétence de l'ANSM. On y trouve notamment les médicaments et les dispositifs médicaux.

Soins pharmaceutiques : "l'ensemble des attentions reçues par le patient, résultant de sa relation avec le pharmacien et son équipe. Ces attentions peuvent être préventives, curatives, palliatives et peuvent concerner les produits de santé et/ou les autres déterminants de santé du patient (contexte biomédicale, psychologique et social). Sont

prodigués en lien avec les autres professionnels de santé, et le cas échéant avec les aidants du patient. L'objectif est d'améliorer la qualité de vie du patient. Les soins peuvent être réalisés en présentiel ou à distance" *Lexique de la pharmacie clinique*.

Soins primaires (soins de premiers recours ou soins de proximité) : Les soins primaires se distinguent des soins spécialisés (secondaires) ou hyperspécialisés (tertiaires), principalement curatifs. Les soins primaires sont une composante des « soins de santé primaires » présentés comme un moyen de permettre à l'ensemble de la population mondiale d'avoir une vie « socialement et économiquement productive » dans un esprit de justice sociale (définition, OMS, 1978). Ils recouvrent plusieurs notions : soins de santé universels rendus universellement accessibles aux individus, premier niveau de contact des individus avec le système national de santé présents au plus proche des lieux de vie et du travail, premier élément d'un processus continu de soins en santé. <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/primary-health-care>.

« Les soins primaires englobent les notions de premier recours, d'accessibilité, de coordination, de continuité et de permanence des soins. Les soins primaires constituent la porte d'entrée dans le système qui fournit des soins de proximité, intégrés, continus, accessibles à toute la population, et qui coordonne et intègre des services nécessaires à d'autres niveaux de soins. S'ils sont le premier contact des patients avec le système de soins, les soins primaires sont également structurants pour la suite du parcours du patient au sein du système de santé et assurent, notamment, la coordination avec les soins secondaires et tertiaires. » (DGOS)

« Les soins de santé primaires sont des soins de santé essentiels fondés sur des méthodes et des techniques pratiques, scientifiquement valables et socialement acceptables, rendus universellement accessibles à tous les individus et à toutes les familles de la communauté avec leur pleine participation et à un coût que la communauté et le pays puissent assumer à tous les stades de leur développement dans un esprit d'autoresponsabilité et d'autodétermination. Ils font partie intégrante tant du système de santé national, dont ils sont la cheville ouvrière et le foyer principal que du développement économique et social d'ensemble de la communauté. Ils sont le premier niveau de contacts des individus, de la famille et de la communauté avec le système national de santé, rapprochant le plus possible les soins de santé des lieux où les gens vivent et travaillent, et ils constituent le premier élément d'un processus ininterrompu de protection sanitaire. » (OMS)

En 1996, l'American Institute of Medicine précise : "les soins primaires sont des prestations de santé accessibles et intégrées, assurées par des médecins qui ont la responsabilité de satisfaire une grande majorité des besoins individuels de santé, d'entretenir une relation prolongée avec leurs patients et d'exercer dans le cadre de la famille et de la communauté."

Les sept grands principes des soins primaires sont définis en 2019 par Epperly :

- Centré sur le patient et la famille
- Continu
- Global et égalitaire
- Collaboratif
- Coordonné
- Accessible
- De qualité

Statut juridique d'un produit de santé : identité du produit (ex : médicament ou dispositif médical ou produit cosmétique...etc) et la réglementation qui s'impose à ce produit, notamment en termes de délivrance.

Télésoins : forme de pratique de soins à distance utilisant les technologies de l'information et de la communication. Il met en rapport un patient avec un ou plusieurs pharmaciens ou auxiliaires médicaux dans l'exercice de leurs compétences (HAS 2020) https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2021-03/fiche_telesoin_bonnes_pratiques_2021-03-12_11-33-56_248.pdf ;
https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/article_jo/JORFARTI000038821338

Veille : Collecte, analyse et interprétation en continu par les structures de santé publique des signaux pouvant représenter un risque pour la santé publique dans une perspective d'anticipation, d'alerte et d'action précoce.

Vigilances : Système de surveillance pour le recueil et l'analyse des déclarations d'événements sanitaires afin d'identifier le plus tôt possible les signaux d'alerte inattendus observés lors d'une utilisation large des produits de santé, et ainsi mettre en place les mesures de santé publique nécessaires pour garantir la sécurité des patients ou usagers.

BIBLIOGRAPHIE

En Pédagogie :

-Organiser la formation à partir des compétences-Un pari gagnant pour l'apprentissage dans le supérieur-Sous la direction de Marianne Poumay, Jacques Tardif, et François Georges Pédagogies en développement, 2017De Boeck Supérieur

- Comment passer des compétences à l'évaluation des acquis des étudiants Elfriede Heinen, Dominique Lemenu Préface de : Huguette Bernard, François-Marie Gerard, Anastassis Kozanitis, Richard Pregent 1re édition | février 2015 | 172 pages 9782804190606

- Comment [mieux] Superviser les étudiants en Sciences de la Santé dans leurs stages et dans leurs activités de recherche ? Thierry Pelaccia, De Boeck Supérieur, 2018.

- Comment mieux former et évaluer les étudiants en médecine et en sciences de la santé ? Thierry Pelaccia, De Boeck Supérieur, 2023.

En Pharmacie

- Bonnes pratiques de dispensation des médicaments – Ordre des Pharmaciens <https://www.ordre.pharmacien.fr/les-communications/focus-sur/les-autres-publications/bonnes-pratiques-de-dispensation-des-medicaments>

- Lexique de la Pharmacie Clinique Clinical Pharmacy Lexicon Benoit Allenet, Clarisse Roux-Marson Michel Juste, Stéphane Honoré Le Pharmacien Hospitalier et Clinicien 2021; 56: 119–123

- Recommandations de bonnes pratiques – bonnes pratiques de pharmacie clinique. Benoit Allenet et al. Le Pharmacien Hospitalier et Clinicien 2022; 57: 108-124

- Dictionnaire de Académie Nationale de Pharmacie : <https://dictionnaire.acadpharm.org/w/acp:Index>

Autres références :

Gérer les conflits : <https://facteurshumainsensante.org/saison-4-videos-fhs/>

L'importance des compétences non techniques : <https://facteurshumainsensante.org/wp-content/uploads/2024/04/Cahiers-du-facteur.-Competences-non-techniques.pdf>

Les biais cognitifs : <https://facteurshumainsensante.org/wp-content/uploads/2022/05/Cahiers-du-Facteur.-Histoire-Ve%CC%81cue.pdf>

Référentiel de compétences du CPIS pour l'avancement de la collaboration en santé

et services sociaux : https://cihc-cpis.com/wp-content/uploads/2024/06/CIHC_FR_053024.pdf

Etapes à réaliser par chaque Faculté :

- Construire la matrice croisée : Rattacher les matières aux apprentissages critiques auxquels elles contribuent le plus significativement.

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R										
1	REFERENTIEL DE COMPETENCES						Fiche RNCP n°		Année 1																			
2	Formation :						BCC :																					
3	Compétence 1		Composantes essentielles = critères d'évaluation																									
4																												
5																												
6																												
7																												
8																												
9																												
10																												
11																												
12																												
13																												
14	Situations emblématiques																											
15																												
16																												
17																												
18																												
19	Niveaux de développement		Apprentissages critiques																									
20	Niveau 1 :																											
21																												
22																												
23																												
24																												
25	Niveau 2 :																											
26																												
27																												
28																												
29																												
30	Niveau 3 :																											
31																												
32																												
33																												
34																												
35																												

UE		UE		UE		UE	
cours	cours	cours	cours	cours	cours	cours	cours

- Rédiger un syllabus pour chaque enseignement : expliciter la contribution de l'enseignement à la (ou les) compétences visée(s)

- Mettre en place l'évaluation :

Quelques définitions pour l'évaluation :

Evaluation formative : Permet à l'étudiant de conscientiser sa progression dans le développement de sa compétence et d'apprendre à partir de ses erreurs. Permet également de donner la chance aux étudiants de se corriger avant l'évaluation sommative. Se pratique tout au long de l'apprentissage (avant l'examen). Utilisation de grilles critériées, réaliser des Feedbacks...

Evaluation sommative : Permet à l'étudiant de démontrer le développement de sa compétence. Peut se faire à la fin de l'apprentissage (cours, semestre, année). Utilisation de grilles critériées. Niveau de difficulté équivalent à ce qui a été travaillé en cours pour respecter l'alignement pédagogique.

Situations d'Apprentissage et d'Evaluation (SAE) : Une SAE est une tâche authentique consciemment organisée pour permettre le développement d'une ou plusieurs compétences. Elle correspond obligatoirement à une situation décrite dans le référentiel de compétences. La SAE demande de réaliser une production proche de celles exigées d'un professionnel. Elle est complexe et vise le développement de l'autonomie de l'étudiant, notamment grâce à des consignes encourageant la réflexivité de l'étudiant (capacité à conscientiser les points forts et limites de son action et à proposer des pistes de régulation). Cela ne peut se faire sans des feedbacks formatifs précis et multiples de la part de l'enseignant, pairs ou maîtres de stage.

Une SAE bien construite requiert de l'étudiant la mobilisation et la combinaison de plusieurs apprentissages critiques, donc de plusieurs apports de cours différents. Elle doit permettre à l'étudiant de prendre le recul par rapport au développement de ses compétences (réflexivité).

Elle peut prendre la forme d'un projet, d'un stage, d'une simulation, d'un travail de recherche... selon ce qui est le plus pertinent pour évaluer la compétence visée.