

***L'ENSEIGNEMENT
DE LA PHARMACIE CLINIQUE :
LES PRÉREQUIS AVANT LA PRISE
DES FONCTIONS HOSPITALIÈRES***



SUGGESTIONS POUR L'ORGANISATION PRATIQUE DU STAGE DE PHARMACIE CLINIQUE

(EXEMPLE DU C.H.U. DE GRENOBLE)

Rappelons qu'en plus d'apprendre l'optimisation thérapeutique, la prévention de la pathologie iatrogène médicamenteuse, la validation de l'ordonnance, **l'enseignant de Pharmacie Clinique ou les praticiens chargés de l'encadrement doivent, au cours de l'année hospitalo-universitaire, essayer de faire travailler les étudiants en groupe et également :**

- de développer leurs capacités d'expression orale
- de leur apprendre à synthétiser et résumer des données scientifiques
- de leur faire manier les outils audio-visuels (transparents et vidéoprojecteur)
- de leur apprendre à animer une séance de travail
- de leur faire rédiger et synthétiser des données médicales après les avoir exposées
- de leur apprendre à évaluer par le biais de la préparation des QCM et des QROC
- d'évaluer leurs capacités d'écoute

En bref, il s'avère indispensable de sensibiliser les étudiants aux techniques de communication.



**COMMENT PUIS-JE ME FORMER
AUX TECHNIQUES DE COMMUNICATION
AU SEIN D'UNE FACULTÉ DE PHARMACIE ?**

Il s'agit d'une volonté politique de chaque enseignant. Vous devrez déjà vous impliquer au travers des dossiers, apprendre à parler en public et à présenter un exposé.

Nous suggérons la participation de l'Université au sens large et celle du département des sciences sociales spécialisé dans ces techniques.

Il s'agit ici d'apprendre à être, d'apprendre à savoir faire et à faire savoir, en supposant que le savoir est acquis ou disponible.

CES TECHNIQUES DE COMMUNICATION DEVRONT SE DÉVELOPPER AUTOUR :

- des interventions que l'étudiant devra faire auprès de l'équipe médicale
- de l'interrogatoire du malade pour saisir l'observation médicamenteuse
- des conseils que l'étudiant devra donner au patient à sa sortie de l'hôpital
- des études de cas à proposer au groupe d'étudiants pour une réflexion collective
- des exposés oraux concernant l'analyse d'une thérapeutique médicamenteuse
- des séances d'affichage (posters) dans le cadre d'une sélection des meilleurs travaux
- des mises en situation correspondant à une question pharmaco-thérapeutique ou d'hygiène soulevée par l'équipe médicale, l'étudiant ou le professeur
- de la nécessité de résumer par écrit les différentes interventions pour les communiquer aux différents partenaires.

Dans le domaine de l'expression écrite, il faut apprendre :

- 1) à rédiger des publications scientifiques à partir des travaux professionnels
- 2) à citer systématiquement les sources d'information.

Si l'on considère que cet enseignement peut s'appliquer indifféremment à tous les publics, quelle que soit leur spécialité, il n'en demeure pas moins qu'il doit s'adapter aux besoins scientifiques des apprenants.

Ainsi, vous qui êtes en 5^{ème} année de pharmacie vous vous trouvez dans la situation suivante :

- Pendant 4 ans, vous avez reçu un enseignement scientifique sans avoir eu à vous exprimer directement sur ses applications. Dans le cadre de vos études, si vous avez dû exposer un sujet, un cas, expliquer une thérapeutique médicamenteuse, vous l'avez fait devant un public de spécialistes.
- Vous allez très rapidement vous trouver dans des situations très différentes, que ce soit dans le cadre d'une officine ou du milieu hospitalier. Par vos fonctions, vous allez devoir "affronter" le grand public aussi bien que le médecin et le personnel infirmier, et donc adapter votre langage pour expliquer, décrire, convaincre, voire le cas échéant s'opposer.

Vous devrez encore interroger le malade, le médecin, en tenant compte des données socioculturelles, physiopathologiques affectant la communication.

Vous devrez enfin décrire, rédiger des rapports ou des communications théoriques.

L'ÉTUDIANT DOIT AU COURS DE CETTE ANNÉE PASSER DU STADE DES CONNAISSANCES AU STADE DES COMPÉTENCES EN MÉMORISANT LES ACQUIS THÉORIQUES PAR RAPPORT A UN VÉCU HOSPITALIER.



COMBIEN DE TEMPS DOIS-JE ÊTRE PRÉSENT À L'HÔPITAL ?

Vous êtes présent à l'hôpital 5 demi-journées par semaine, le matin de préférence, sur une période de 4 heures selon les services : 8 h - 12 h ; 8 h 30 - 12 h 30 ; 9 h - 13 h et ceci durant toute l'année universitaire. N'oubliez pas que vous êtes rémunérés et à ce titre vous avez des droits et des devoirs ; votre statut d'étudiant hospitalier est clairement défini ; vos congés sont limités à cinq semaines.

Vous exercez vos fonctions pendant cette période. Vous suivez la visite, répondez aux sollicitations médicales (avis pharmaceutique, études de cas, observation pharmaceutique, conseils au malade à sa sortie par rapport à l'ordonnance établie, etc.) et **participez aux staffs du service.**



QUELS SONT LES SERVICES DANS LESQUELS LES FONCTIONS PEUVENT S'EXERCER LE MIEUX ?

Le terme de clinique sous-entend "malade", la Pharmacie Clinique au niveau hospitalier est une discipline **qui doit rapprocher le pharmacien du malade**, et lui permettre de mettre à la disposition de l'équipe soignante ses compétences.

Le lieu normal du stage pendant les trois quadrimestres ou quatre trimestres (selon les C.H.U.) est l'unité de soins. Toutefois, il paraît normal de voir des étudiants affectés dans les services pharmaceutiques avec cependant un travail basé sur une liaison constante avec les unités de soins. Il est également conseillé d'informer les étudiants sur l'organisation pharmaceutique de l'hôpital : locaux, personnel, fonctions. **Avant votre prise de fonctions vous devez assimiler le rôle de la pharmacie hospitalière au sein de l'organisation hospitalière.**



**DOIS-JE ÊTRE OPÉRATIONNEL
IMMÉDIATEMENT ALORS QUE JE ME SENS
MAL PRÉPARÉ ?**

Vous êtes, comme les étudiants en médecine, en formation; mais vous devez rapidement être utile. La durée de vos fonctions, nous l'avons vu, est préétablie et **est calquée sur les temps des étudiants hospitaliers en médecine**. Il y aura connaissance du milieu, dans un premier temps, échange dans un second temps et apport dans un troisième temps. Il faut éviter une formation saupoudrage et le tourisme ; quant à la forme du stage, vous devez vous adapter à la vie du service et travailler avec discrétion, efficacité et compétence en exerçant vos fonctions tout en vous formant. Nous avons insisté sur les difficultés que vous rencontrerez au chapitre I. Si vous êtes déterminé ce stage pourra être particulièrement enrichissant. Le fait de réunir chaque semaine par petits groupes l'ensemble des étudiants permet de s'entraîner, d'acquérir une méthodologie et d'auto-évaluer les progrès qui sont réalisés.



**COMMENT DOIS-JE TRAVAILLER ?
QUI ÉVALUE MON TRAVAIL ? COMMENT ?
AVEC QUELLE PÉRIODICITÉ ?**

Nous allons voir qu'il existe des possibilités de travailler régulièrement en liant les connaissances théoriques et en regardant les applications sur le terrain. Il est très important que vous puissiez présenter vos dossiers selon un planning programmé. La préparation est importante. Il est inutile de refaire les cours que vous avez eus en quatrième année. Vous êtes en cinquième année hospitalo-universitaire, il faut apprendre à faire le pont entre ce qui est théorique et ce qui est pratique.

**CE QUI IMPORTE C'EST QUE VOUS
PUISSIEZ EXPOSER DES ÉTUDES DE CAS
RÉELS VÉCUS DANS VOTRE SERVICE
ET IMPLIQUANT UN TRAITEMENT
MÉDICAMENTEUX, UN PROBLÈME
D'HYGIÈNE OU DES CAS QUI VOUS
SEMBLENT IMPORTANTS
À CONNAÎTRE OU À EXPOSER.**

LES ÉTUDES DE CAS PEUVENT ÊTRE DIVERSIFIÉES

1- PRÉSENTATION AU GROUPE DE L'ÉTUDE DE CAS

Chaque semaine au cours de séances qui durent deux heures environ, vous pouvez être divisés selon votre nombre en plusieurs groupes. Ces séances, nous l'avons vu, sont axées sur des thèmes prédéfinis demandant un investissement personnel de l'étudiant.

TEMPS : Vous avez au maximum 15 à 20 minutes pour présenter votre cas et 10 minutes de discussion. Mais il est possible de concevoir une discussion générale après présentation rapide de chaque cas.

2 - ÉTABLISSEMENT D'UN QCM OU D'UN QROC

Pour vous assurer de l'écoute du groupe, vous pouvez systématiquement réfléchir à un QCM ou à un QROC qui porte sur le cas, la thérapeutique, les médicaments présentés ou la pathologie. Le nombre de questions doit être compris entre 10 et 20. Ces questions devront être posées après la présentation de votre cas pour évaluer l'écoute du groupe et lui permettre de mémoriser des points que vous avez sélectionnés comme importants.

3 - UTILISATION DES TRANSPARENTS OU DU VIDÉO-PROJECTEUR

Attention vos transparents ou diapositives ne doivent pas être trop chargés.

Vous ne devez pas tout écrire sur votre transparent mais seulement noter le plan et les points qui vous semblent importants. Vous devez écrire gros. Vous pouvez garder vos notes à côté de vos transparents et vous en inspirer pour construire votre exposé. Pour maîtriser le stress normal de la prise de parole en public, respirez profondément et posez votre voix ; le stress disparaîtra progressivement, il est plus important avant et au moment où vous allez prendre la parole.

4 -EXPOSÉ DE VOTRE ETUDE DE CAS

• SITUER VOTRE ETUDE DE CAS :

- Étude de cas d'une stratégie thérapeutique antibiotique, anti-inflammatoire, antidiabétique anti-hypertensive, anti-angineuse, de l'insuffisance cardiaque, de l'épilepsie, du Parkinson, justification du choix des médicaments etc. Plusieurs cas peuvent être regroupés dans des services différents.

Exemple : si une thérapeutique anti-infectieuse doit être présentée, une discussion générale peut s'instaurer

L'intérêt est de voir des cas diversifiés et de susciter une discussion générale entre tous les étudiants.

- Thérapeutique médicamenteuse
- Cas de notification indésirable (pharmacovigilance)
- Observation pharmaceutique
- Conseils au patient et à la famille (deuxième et dernier quadrimestre)
- Présentation d'un nouveau médicament
- Coût comparatif de plusieurs thérapeutiques
- Surveillance thérapeutique de médicaments à marge thérapeutique étroite
- Présentation d'une pathologie
- Commentaires ou validation d'une ordonnance
- Hygiène hospitalière (procédés de stérilisation, rédaction de procédures, procédés de désinfection idem...)
- Eau pour hémodialyse
- Choix libre (activité des pharmacies hospitalières ou centre anti-poison).

• **EXPOSÉ :**

Parlez clairement et ne tournez pas le dos à l'assistance. Regardez l'ensemble de vos camarades lorsque vous parlez.

Situation du cas dans votre service :

Aucun nom de malade ne doit figurer sur le cas.

Parlez de madame V 68 ans... ou de Monsieur Y 50 ans...

Présentez le malade avec son poids son âge et les motifs de son hospitalisation.

5 - ANALYSE DU CAS

Après le rappel de la pathologie, analysez la prescription médicamenteuse avec un sens critique (positif ou négatif) construisez un arbre de décision. Tenez compte des rapports coût/efficacité et risques/bénéfices.

6- VOTRE IMPLICATION PERSONNELLE

Vous indiquez de quelle manière vous vous êtes ou non impliqué dans ce cas ce que vous avez apporté ou suggéré. (information sur une redondance de prescription, avertir sur le non respect des contre indications, attirer l'attention sur une interaction médicamenteuse majeure, conseiller les infirmières ou les malades sur des précautions d'emploi).

A ce propos vous pouvez imaginer dans le service, après une réflexion collective, une fiche de renseignements sur les médicaments généralement prescrits qui pourrait être destinée aux infirmières.

7 - REMISE D'UN DOCUMENT ÉCRIT

Dans la semaine suivant votre exposé il est conseillé de remettre, à l'enseignant de Pharmacie Clinique ou au pharmacien praticien hospitalier responsable, le dossier présenté. **N'oubliez pas de mettre sur le dossier votre nom, prénom, la date de la séance et le numéro de votre groupe** (cela fait partie d'une démarche qualité et évitera de faire des recherches inutiles). Ce dossier écrit doit être synthétique et répondre aux questions posées pendant la séance ou être modifié en fonction des remarques faites par l'animateur. Il a pour objectif de vous faire rédiger et de vous faire faire la bibliographie. Attention, les règles bibliographiques doivent être scrupuleusement respectées. Vous entraîner à ce niveau vous servira pour votre thèse.



**QUI VA M'ENCADRER, M'AIDER ET RÉPONDRE
AUX ÉVENTUELLES QUESTIONS
QUE JE ME POSE ?**

Chaque semaine, nous avons vu qu'au cours d'une séance collective regroupant l'ensemble des étudiants (par groupe de 6, 8, 10, 15 à 20), les étudiants doivent présenter des dossiers. Une véritable équipe pédagogique constituée de praticiens hospitaliers, d'internes en pharmacie et d'un enseignant hospitalo-universitaire doit être constituée quand cela est possible. Les étudiants, répartis dans les unités de soins en majorité sont regroupés chaque semaine à la fois pour exposer leur travail mais aussi pour faire part des difficultés rencontrées et avoir des réponses à certaines questions. Les présentations se font en un maximum de 15 minutes. Il s'en suit des échanges avec le groupe. L'animateur responsable d'un groupe peut établir l'organigramme des présentations orales et écrites des étudiants sur un mois ; il intervient le moins possible et laisse les échanges se faire (ces derniers ne sont pas faciles au départ). Ses interventions doivent être réalisées à la fin des présentations, soit pour recenser les problèmes par rapport à la formation pharmaceutique, soit pour souligner des insuffisances, des oublis, soit pour préciser des points importants ou enfin pour corriger des erreurs grossières. L'étudiant au départ ne sait pas encore très bien se positionner par rapport à une organisation médicale bien rodée, bien huilée avec des courroies de transmission qui fonctionnent souvent bien.

L'animateur doit toujours (à la fin d'une présentation) avoir la question suivante à l'esprit :

“Comment, vous pharmaciens, vous êtes-vous situés par rapport à l'étude de cas ou l'établissement de l'ordonnance, etc. ou qu'avez-vous apporté pour résoudre ou aider à résoudre l'interrogation ou le problème ?”

Comme dans toute pratique professionnelle, il faut distinguer une phase d'initiation, une phase d'apprentissage et une phase opérationnelle. Il convient d'essayer de réduire la phase d'initiation en temps par un enseignement adapté dès la quatrième année. L'étudiant, en phase opérationnelle, a acquis un certain entraînement et une certaine maturité. Il peut participer plus activement et plus étroitement aux activités du service.

L'équipe médicale au cours de cette phase, ainsi que les infirmières, doivent pouvoir compter sur un collaborateur efficace dans ce domaine.

Répetons que la cinquième année hospitalo-universitaire est une année où s'exercent des fonctions hospitalières en même temps que l'on reçoit une formation. Cette formation est tournée :

- vers la Pharmacie Clinique
- vers la biologie clinique.

C'est du reste la chance de l'étudiant français de pouvoir recevoir cette double formation. Lorsqu'on parle de biologie clinique, nous respectons l'esprit du mot clinique quant au rapprochement du pharmacien et du malade.

Le futur interne aura l'occasion d'apprendre à pratiquer des analyses diverses et variées d'urgence et de routine ; il semble important ici aussi, que l'étudiant s'intéresse à la prescription des examens de laboratoire et l'on peut retransposer assez facilement les fonctions proposées et les adapter en alternance avec le travail de Pharmacie Clinique.

Ainsi l'observation pharmaceutique peut se concevoir par rapport aux examens déjà pratiqués en ville.

Le conseil au patient peut s'envisager par rapport à l'interprétation de résultats.

L'avis ou opinion pharmaceutique peut se faire par rapport aux connaissances biologiques.

L'étude de cas peut s'effectuer sur le bilan biologique de malades avec interprétation et suivi.

De la même façon, l'exposé et le mini-projet peuvent avoir comme intérêt des problèmes de biologie etc.

Pour exercer les fonctions, il convient de vous placer dans une attitude dynamique et non passive en attendant que l'on vous sollicite.



COMMENT CONNAÎTRE LES ACTIVITÉS D'UN SERVICE ET SAVOIR SI L'ÉTUDIANT EST BIEN ACCUEILLI ET S'IL POURRA EXERCER LES FONCTIONS DÉCRITES ?

Profil de poste : Chaque poste au niveau des choix doit être défini selon son profil.

Les renseignements pouvant y figurer sont les suivants :

- Nom de l'hôpital
- Nom du service.
- Nom du chef de service.
- Organigramme du service
- Nom de la surveillante
- Nom du responsable de l'encadrement des étudiants
- Nombre de postes mis au choix
- Nature des activités proposées
- Fonctions hospitalières qu'il est possible d'exercer en routine.

L'ensemble doit être consigné dans un polycopié afin de vous permettre d'affiner votre choix.

Une fois le choix réalisé il convient de se présenter au chef de service. Restera à prendre progressivement connaissance du service, à suivre les visites des malades avec les médecins (si vous êtes dans une unité de soins) à participer aux réunions de service, aux staffs (colloque médicaux) et s'intégrer progressivement pour y exercer des fonctions et un travail valorisant à la fois pour le service et pour vous. Nous avons vu que les fonctions ne manquent pas.



UNE FOIS AFFECTÉ DANS LE SERVICE, À QUI PUIS-JE DEMANDER CONSEIL ET COMMENT ORGANISER MON TRAVAIL DE ROUTINE ?

Chaque enseignant de Pharmacie Clinique organise, selon ses possibilités, l'encadrement. Il apparaît important qu'une fois dans les services de soins, les étudiants ne soient pas livrés à eux mêmes durant une année sans être régulièrement encadrés. **Il est préconisé que chaque semaine dans une séance de deux heures, les étudiants soient rassemblés et puissent travailler par petits groupes** selon des méthodes interactives de dynamique de groupe avec des exercices, des études de cas et des mises en situation après de brefs rappels

théoriques. Une semaine sur l'autre l'étudiant devra recueillir un certain nombre de renseignements afin que les exercices puissent être beaucoup plus profitables au niveau du groupe. Ces séances ne vaudront que par le travail de chaque étudiant et de l'investissement personnel qu'il y met.

Ainsi, à titre d'exemple, nous donnons des thématiques sur lesquelles vous pouvez travailler d'une semaine sur l'autre.

1^{ère} séance

DÉCOUVERTE DE L'HÔPITAL ET DE L'ORGANISATION HOSPITALIÈRE

Au travers de vos rencontres et de vos lectures chacun rapporte au groupe ce que vous avez compris de l'organisation hospitalière et du fonctionnement des services après une semaine de stage. Une liste de questions peut vous être remise afin que vous puissiez apporter des réponses. L'autre possibilité c'est de vous laisser libre d'organiser les questions et les réponses selon vos pôles d'intérêt. Vous avez tout intérêt à bien connaître le fonctionnement administratif et médical de l'hôpital, ainsi qu'acquérir un vocabulaire.

2^{ème} séance :

LA CONNAISSANCE DE VOTRE SERVICE DE SOINS

Au cours de la deuxième semaine, outre l'organisation progressive de votre travail, il peut vous être demandé d'établir l'organigramme de votre unité de soins sur 24 heures en tenant compte des prescripteurs des infirmières et du nombre de malades. Vous devrez également voir les grandes classes thérapeutiques prescrites et nous vous conseillons de réviser sur le plan pharmacologique et pharmacocinétique l'ensemble des médicaments prescrits. Vous devrez présenter en séance hebdomadaire l'organisation de votre service et ce qui s'y fait.

3^{ème} et 4^{ème} séance

L'ASSURANCE DE QUALITÉ ET LA PRESCRIPTION DES MÉDICAMENTS DANS VOTRE SERVICE. LA PATHOLOGIE IATROGÈNE.

Vous avez, au cours de votre quatrième année, été sensibilisé au concept qualité en général et à son application à la prescription et à la dispensation des médicaments en milieu hospitalier. Si vous êtes affecté dans une unité de soins, vous exposerez l'organisation de la prescription, de la gestion des commandes et de la distribution des médicaments dans votre unité de soins. Si vous êtes dans un service de pharmacie vous décrierez de la même façon l'organisation et les tâches inhérentes au service. Vous pourrez étudier le circuit de distribution de prescription du médicament et repérer éventuellement progressivement les dysfonctionnements. Il est à ce propos possible d'établir un diagramme d'ISHIKAWA et étudier la faisabilité d'une amélioration progressive de certains problèmes existants.

5^{ème} séance :

LES PROTOCOLES THERAPEUTIQUES

Les protocoles thérapeutiques basés sur les conférences de consensus, les recommandations pour la pratique clinique, les références médicales opposables ou non doivent être disponibles et accessibles. Ils doivent être rédigés selon des règles vues précédemment. La qualité rédactionnelle des protocoles thérapeutiques, leur mise à jour, leur classement et leur diffusion doivent être revus régulièrement.

6^{ème} séance

ORGANISATION ET GESTION DE L'INFORMATION DU MÉDICAMENT À L'HÔPITAL

La visite médicale. Les visiteurs médicaux viendront soit à la pharmacie soit dans les unités de soins présenter les nouveaux médicaments. Ecoutez-les attentivement et repérez les points forts et les points faibles de leur argumentaire afin d'aborder ce problème collectivement. Ces visiteurs médicaux pourront vous remettre un dossier sur leur nouveau produit, il conviendra que vous jetiez un oeil critique et que vous appreniez progressivement à poser les bonnes questions. La banalisation de l'utilisation d'Internet et la synthèse de l'information recueillie sera un exercice formateur pour construire une information objective.

Exemple 1 : Voici un exercice possible à réaliser dans une séance hebdomadaire de deux heures : Le dossier d'un nouveau médicament (présenté lors d'une visite médicale) sera remis à quelques étudiants qui devront en extraire les principales originalités par rapport à ce qui existe déjà sur le marché. Parallèlement d'autres étudiants à partir des mêmes dossiers prépareront les questions de la contradiction. Il s'agit à ce niveau de vous former à poser les bonnes questions et à adopter un esprit critique lors de la présentation d'un médicament nouveau.

Exemple 2 : Un article scientifique en anglais ou en français peut être distribué à chacun des étudiants ou à un groupe d'étudiants (maximum 3) une semaine avant la séance. Ces étudiants doivent en extraire l'essentiel c'est-à-dire faire un résumé d'environ une quinzaine de lignes en français et exposer l'essentiel à leurs camarades.

7^{ème} séance

PRÉPARATION ET ADMINISTRATION DES MÉDICAMENTS À L'HÔPITAL-ÉTUDE DE LA MISE EN PLACE D'UNE THÉRAPEUTIQUE MÉDICAMENTEUSE

Vous allez être confronté à la préparation et à l'administration des médicaments. Observez et notez :

- La vérification du bon produit au bon moment au bon dosage à la bonne posologie au bon patient.
- Les matériels nécessaires.
- Les différentes voies d'abord.
- Les étapes de la mise en place d'une perfusion.
- La reconstitution d'un médicament.
- L'enregistrement de l'administration du produit sur le cahier de soins.

Etablir une sorte de CHECK LIST à partir d'exemples recueillis dans votre unité de soins. Exposez-les en séance.

8^{ème} séance

L'OBSERVATION PHARMACEUTIQUE

A partir d'un document préétabli (voir dans le chapitre "fonctions") vous devrez remplir au minimum trois fiches dans la semaine et suivre les malades que vous aurez choisis du fait d'une thérapeutique médicamenteuse élaborée. Informez-vous de la thérapeutique du patient avant son hospitalisation, faites-en l'analyse de façon à vous rendre compte si le motif d'hospitalisation ne serait pas iatrogène (Historique médicamenteux). Cette fonction ne peut se faire qu'en allant interroger le patient et en adaptant un niveau de langage. Il est parfois difficile de réaliser cette fonction (ex pédiatrie, réanimation, psychiatrie, gériatrie... etc.).

9^{ème} et 10^{ème} séance

LES CRITÈRES DE CHOIX D'UN MÉDICAMENT : CONSTRUCTION D'UN ALGORITHME

A partir d'exemples concrets d'une thérapeutique prescrite sur un ou plusieurs malade(s) du service vous devrez construire un algorithme sur la thérapeutique choisie en dégagant les critères de choix en intégrant :

- la physiopathologie du malade
- son mode de vie
- l'urgence
- la forme médicamenteuse existante ou disponible
- les propriétés pharmacologiques des produits
- les propriétés pharmacocinétiques des produits
- les rapports coût/efficacité risques/bénéfices...

Vous exposerez le résultat de votre réflexion au cours de la séance prévue à cet effet. Lorsque vous aurez compris le mécanisme de construction d'un arbre de décision, vous emploierez par la suite cette méthodologie pour présenter dans la mesure du possible ces études de cas.

11^{ème} séance

LE SUIVI THÉRAPEUTIQUE ET BIOLOGIQUE D'UN TRAITEMENT MÉDICAMENTEUX

Observez deux ou trois malades, polymédicamentés avec des médicaments à marge thérapeutique étroite et observez comment s'évalue l'efficacité et comment s'organise la surveillance biologique de ces patients. Les principales constantes des examens de laboratoire doivent être mémorisées.

12^{ème} séance

NOTIFICATION DE PHARMACOVIGILANCE

Vous devez apprendre la prise d'une notification de pharmacovigilance à partir de cas soit préalablement établis soit issus du service de soins. Description de la méthodologie et présentation en séance de cas. Il est important que vous fassiez bien la différence entre notification et observation.

13^{ème} et 14^{ème} séance

CONSTRUCTION DE PLAN DE PRISES

A partir de thérapeutiques définies sur des malades sélectionnés, vous devez intégrer les paramètres pharmacocinétiques et les données chronopharmacologiques des produits (en particulier les demi-vies des principes actifs) les habitudes alimentaires du patient, détecter les éventuelles interactions médicamenteuses, et construire un plan de prises des médicaments selon un schéma classique matin, midi, soir, nuit avec des heures précises ou en proposer un autre. Une fois cet apprentissage collectif réalisé vous devrez utiliser cette méthodologie pour commenter et valider par la suite les ordonnances.

15^{ème} et 16^{ème} séance

LA VALIDATION D'UNE ORDONNANCE EN TERMES DE PHARMACIE CLINIQUE

Pour animer ces deux séances vous devrez recueillir des ordonnances ou des thérapeutiques au niveau de votre unité de soins afin de constituer des cas pour apprendre à valider des ordonnances. N'oubliez pas que cela constitue la base de l'acte pharmaceutique officinal. Reportez vous au détail de la fonction correspondante et à l'algorithme proposé.

17^{ème} et 18^{ème} séance

**L'ANTIBIOTHÉRAPIE -LA DÉFINITION
DE LA STRATÉGIE ANTIBIOTIQUE**

Nous allons aborder maintenant des séances où seront exposées des stratégies thérapeutiques sur des grandes classes. Le principe est toujours le même: une semaine auparavant vous connaissez la thématique qui sera abordée en séance, vous pouvez collecter au fur et à mesure du temps passé dans le service de soins ou dans les services pharmaceutiques des cas que vous sélectionnez pour pouvoir les présenter dans ces séances hebdomadaires. Nous précisons qu'au cours de ces séances (lorsqu'il est possible de les organiser) que c'est à l'étudiant de présenter les cas, c'est à l'enseignant de rectifier certaines notions et d'organiser le débat. Au travers des cas exposés vous devrez intégrer les méthodologies apprises auparavant. Avant d'aborder ces séances il convient de connaître un certain nombre de notions de base acquises nous l'espérons en 4^{ème} année : CMI, CMB, vitesses de bactéricidie, antibiogramme, connaissance des antibiotiques et de leur classification etc. A partir de cas recueillis avec des malades traités par les antibiotiques, vous devrez argumenter le choix des antibiotiques qui a été effectué à partir du cas clinique, du germe en cause, de l'état physiopathologique du malade, de la voie d'administration choisie, de la pharmacocinétique du produit, des rapports coût / efficacité, risques bénéfiques. Vous devrez proposer d'éventuelles autres solutions et rédiger un avis pharmaceutique. Pour cela vous pourrez disposer de petits livrets sur lesquels figurent un certain nombre de renseignements sur les antibiotiques.

19^{ème} séance

**LA GESTION THERAPEUTIQUE DE LA DOULEUR
EN MILIEU HOSPITALIER**

Les antalgiques sont des médicaments régulièrement prescrits avec les anti-inflammatoires. Selon le type de douleur il convient d'élaborer une stratégie thérapeutique. Cette dernière est particulièrement importante dans le domaine de la cancérologie. Vous devrez repérer dans votre service des malades recevant des traitements antalgiques et argumenter le choix de tel ou de tel type d'antalgique avec la durée de traitement, la posologie, la voie d'administration et les effets indésirables.

20^{ème} séance

LA CORTICOTHERAPIE, LES AINS

La mise en place des traitements par les corticoïdes constitue en milieu hospitalier une thérapeutique courante. Vous devrez observer les cas des malades traités par les corticoïdes et présenter la mise en place du traitement le choix du corticoïde, les bioéquivalences entre les corticoïdes, la surveillance du traitement l'éventuel régime alimentaire des malades,

l'information à donner à ces derniers, la durée du traitement et les problèmes posés par l'arrêt de traitement. S'il existe des protocoles dans le service prenez en connaissance assurez-vous de leur qualité et de leur validité proposez éventuellement leur mise à jour et expliquez comment ils sont appliqués.

21^{ème} et 22^{ème} séance

**LES MÉDICAMENTS DE LA SPHÈRE CARDIAQUE :
LES ANTITHROMBOTIQUES,
LES ANTIHYPERTENSEURS, LES CARDIOTONIQUES,
LES THROMBOLYTIQUES, ETC.**

En milieu chirurgical après une intervention ou dans les suites d'infarctus les antithrombotiques, les anticoagulants sont très souvent prescrits. Le choix des antivitamines K, des héparines, des antiagrégants plaquettaires ou des thrombolytiques doit se faire. Vous devrez recueillir les observations ou les protocoles et présenter le cas des malades traités par ces médicaments en argumentant, en construisant selon le processus classique un arbre de décision et en rédigeant éventuellement un avis pharmaceutique.

A partir de la 23^{ème} séance

Les étudiants ayant acquis une méthodologie de travail pourront présenter des dossiers librement :

Physiopathologie, thérapeutiques nouvelles, validation d'ordonnances, utilisation de classes thérapeutiques, activités de leur service, dossier d'hygiène, critères de choix des produits revue de presse etc.

**ÉTUDES DE CAS ET COMMENTAIRES
D'ORDONNANCES**

Un commentaire d'ordonnance en termes de Pharmacie Clinique doit viser à analyser la thérapeutique mise en place. Elle se distingue des conseils au patient, et c'est à ce niveau que l'étudiant ou le professionnel peut donner son avis et argumenter en ayant présent à l'esprit l'objectif thérapeutique, l'optimisation thérapeutique et les rapports coût/efficacité et risques/bénéfices.

Il doit intégrer l'état physiopathologique du patient. Le commentaire doit valider ou non l'ordonnance. Si la validation n'a pas lieu, le pharmacien doit argumenter de nouvelles propositions. Il doit rédiger un avis pharmaceutique. Un avis peut être suivi ou non par le médecin. C'est toute la démarche de la Pharmacie Clinique en milieu hospitalier. Au niveau de l'officine de ville, le commentaire d'ordonnance se fait après la validation et est essentiellement tourné vers l'information et le conseil au patient.

CONSEILS AU PATIENT ET À LA FAMILLE

Cette fonction ne peut s'accomplir qu'une fois la validation de l'ordonnance réalisée. Cette validation doit être rapide discrète et demande une grande part de connaissances et d'entraînement. Si un doute subsistait il conviendrait de régler discrètement le problème avec le prescripteur en dehors du malade. Avec cette fonction accomplie en milieu hospitalier l'étudiant se prépare à sa véritable mission de dispensateur de médicaments. Il sera six mois après dans une officine face à des prescriptions et des clients.

La rubrique "conseil au patient" est une rubrique importante, car elle sous-entend une bonne maîtrise des connaissances et une bonne traduction de ces dernières au patient avec un niveau de langage adapté. Le conseil doit rassurer, il doit être positif par rapport à la maladie, la validation de l'ordonnance ayant eu lieu avant. Il ne faut pas oublier que le patient est inquiet devant tout nouveau traitement et qu'il veut comprendre, être rassuré, être sécurisé. Le conseil doit prendre en compte le niveau socioculturel du patient et ses attentes. Il peut s'accompagner d'un plan de prise des médicaments et de la remise de ce plan écrit, il peut également être accompagné de la remise de document écrit (fiches du C.E.S.S.P.F.). Le conseil est oral, c'est le moment important de communication avec le patient. Le pharmacien peut demander au patient une reformulation de ses conseils afin de vérifier la bonne compréhension du patient. Ne pas oublier que le patient une fois chez lui, n'aura plus que l'ordonnance. Si cette ordonnance est mal écrite ou difficilement compréhensible (car le patient ne connaît pas les noms des médicaments ni leur utilisation) les risques d'erreurs sont nombreux et l'accident iatrogène est possible. Enfin n'oubliez pas qu'un traitement bien compris est un traitement bien suivi. Cela veut dire une bonne observance.



COMMENT VAIS-JE ÊTRE ÉVALUÉ À LA FIN DE CETTE ANNÉE HOSPITALO-UNIVERSITAIRE ?

Chaque faculté établit les règles de l'examen final. Renseignez-vous sur les modalités d'évaluation. Les modalités de contrôle dans le 3^{ème} cycle professionnalisant doivent être basées sur :

- 1- la mesure de vos capacités à réagir devant une situation, un cas en utilisant au mieux vos connaissances pharmaceutiques.
- 2- la pertinence des questions que vous vous posez
- 3- l'évaluation de la justesse de vos propositions.
- 4- les conséquences de vos propositions en termes de pratiques professionnelles sur le client, sur le patient.

En enseignement pratique, lors de l'année hospitalo-universitaire, vous cherchez et découvrez les informations dans les services, au centre de documentation de la pharmacie, du service de pharmacovigilance, à la bibliothèque de la Faculté ou auprès de gens compétents ; vous sollicitez l'équipe pharmaceutique lorsque vous êtes en difficulté.

L'examen peut porter sur :

- la prise d'une observation pharmaceutique,
- la construction d'un arbre de décision à partir d'un cas,
- la validation d'une ordonnance,
- l'ajustement posologique,
- une observation de pharmacovigilance,
- la présentation d'un poster...

Il peut également être basé sur un travail de l'année. Il peut être basé sur les deux.

L'ENSEIGNEMENT DE LA PHARMACIE CLINIQUE AVANT LES FONCTIONS HOSPITALIÈRES

Avant de tapisser, il convient de boucher les trous, de poncer, de peindre pour préparer une surface lisse, prête à recevoir le papier peint. Il en est de même pour l'étudiant qui pénètre à l'hôpital.

Nous ne rentrerons pas dans le détail d'un programme d'enseignement magistral de la Pharmacie Clinique, notre but étant, en tant que praticien, de faire des propositions au niveau des fonctions hospitalières.

Nous ne reprendrons pas le détail des heures qui doivent être consacrées à l'enseignement de la Pharmacie Clinique, mais nous essaierons de dégager les grands axes et les thèmes qui doivent être abordés avant d'entreprendre le stage de Pharmacie Clinique ; il convient de réinsister sur une harmonisation pédagogique et une concertation entre universitaires et hospitaliers pour pouvoir construire un programme cohérent en accord avec les objectifs de maîtrise de pratiques professionnelles.

Tout le monde s'accorde pour donner dans les premières années, avec les sciences fondamentales, des bases scientifiques solides à l'étudiant en pharmacie. Ce préambule étant précisé, il convient de répéter qu'il est nécessaire d'assurer une bonne coordination des enseignements.

Il est par exemple anormal que l'étudiant voit trois fois les cardiotoniques, une fois en pharmacologie, une fois en matière médicale, une fois en pharmacie chimique. Désormais l'avènement des enseignements coordonnés visant à rassembler le plus grand nombre d'enseignants autour d'une thématique devrait faire disparaître des redondances dénoncées.

L'AVÈNEMENT DES ENSEIGNEMENTS COORDONNÉS

Depuis deux ans (2001) une réflexion dans certaines UFR de pharmacie pour construire ces enseignements coordonnés est en place. Dans d'autres, un certain nombre d'enseignements coordonnés ont déjà été mis en place. Les objectifs pédagogiques des enseignements coordonnés sont les suivants :

1- Favoriser la constitution d'équipes pédagogiques autour de thématiques en décloisonnant les disciplines.

Commentaires et recommandations : Tous les enseignements ne sont pas coordonnables, des spécificités de chaque matière peuvent être traitées à part, il convient de les placer dans un ordre chronologique par rapport à des prérequis et les différents enseignements coordonnés. Il est recommandé d'avoir pour chaque enseignement coordonné un enseignant qui accepte la responsabilité de l'organisation et en assure la construction chronologique. Ces enseignements doivent être regroupés sur une période déterminée. La commission pédagogique au sein de chaque faculté doit veiller à la chronologie d'introduction des connaissances en particulier pour placer les enseignements non coordonnés par rapport à l'axe pédagogique fort que constituent les enseignements coordonnés.

2- Assurer un lien pédagogique entre les années et éviter les examens de type "chasse d'eau"

Commentaires et recommandations : proposer des modalités de contrôle des connaissances qui favorise l'esprit de synthèse (exemple : traiter une à trois questions permettant de vérifier l'intégration d'un ensemble de connaissances). Favoriser le rappel (prérequis) des connaissances (acquises dans des années précédentes) par des exposés réalisés par les étudiants.

3- Eviter les oublis, redondances inutiles et les contradictions entre les enseignements.

Commentaires et recommandations : l'équipe pédagogique de "l'enseignement coordonné" doit construire cet enseignement pour vérifier cet objectif générer du temps de libre accordé à l'étudiant pour un travail personnel de synthèse.

4- Aider l'étudiant à faire le lien entre les disciplines fondamentales (prérequis) et les disciplines appliquées aux différents exercices professionnels.

Commentaires et recommandations : les disciplines plus professionnalisantes doivent présenter dans leurs objectifs la nécessité :

- de maîtriser un certain nombre de connaissances de base.
- de développer l'apprentissage par résolution de problèmes à partir d'études de cas (intervenant en fin d'enseignement coordonné) aboutissant à une proposition de décision (il est souhaitable que la méthode d'apprentissage par résolution de problèmes à partir d'études de cas puisse être décalée chronologiquement pour permettre aux étudiants d'avoir le temps d'intégrer les connaissances.

5- Développer l'esprit de synthèse des étudiants

Commentaires : faire revoir par l'étudiant, les prérequis par des exposés et/ou des QCM et QROC. et favoriser la rédaction de questions de synthèse au niveau du contrôle des connaissances.

6- Favoriser l'implication active du pharmacien dans l'optimisation thérapeutique la vigilance et le suivi biologique des patients.

Recommandations : encourager l'organisation des stages en alternance permettant d'acquérir des compétences et des comportement(s) adaptés et pertinents face à une situation réelle.

7- Mieux intégrer les techniques de communication (orales et audiovisuelles sites Internet) vers le patient (information éducation du patient) et l'apprentissage de la communication scientifique validée.

Commentaires et recommandations :

- laisser du temps de libre à l'étudiant pour utiliser Internet, utilisation de CD Rom d'auto-apprentissage, de films, de diaporamas, pour conduire des enquêtes, réaliser des interviews à la suite des enseignements coordonnés.
- travail en bibliothèque chercher des réponses à des questions posées lors de l'enseignement coordonné.

8- Mieux préparer par un abord physiopathologique, biologique et thérapeutique l'étudiant à la prise de fonctions hospitalières en cinquième année.

Commentaires et recommandations : cet aspect doit être pris en compte pour les études de cas.

9- Apprendre à l'étudiant à évaluer ses propositions d'action (étude de cas), leur pertinence à partir des appuis fondamentaux (les connaissances la bibliographie).

Commentaires et recommandations : La formation par alternance favorise ce genre d'approche et est encouragée par les textes de la nouvelle réforme (stage d'application).

10- Développer l'apprentissage par résolution de problèmes, favoriser l'introduction de méthodes pédagogiques dynamiques choisies et discutées au sein même de l'équipe pédagogique.

Commentaires et recommandations : L'organisation de la formation pédagogique des enseignants est fortement souhaitable.

La Pharmacie Clinique doit être placée à la fin des enseignements coordonnés sous forme d'études de cas. Ces études de cas doivent être expliquées au départ avec la description des étapes à franchir, des outils utilisés, des connaissances nécessaires de la physiopathologie du patient. Apprendre à choisir entre plusieurs solutions et savoir garder la plus pertinente et/ou la plus efficiente reste un objectif primordial

L'actuelle réforme des études a redonné de l'importance à la sémiologie. Les grandes pathologies étudiées peuvent être présentées sous forme de dossiers et/ou d'études de cas.

**LE TRIMESTRE DE SYNTHÈSE A DISPARU
AU PROFIT DE LA RECHERCHE D'UN
ENCADREMENT RÉGULIER TOUT
AU LONG DE L'ANNÉE DES ÉTUDIANTS
DE 5^{ème} A.H.U.**

**Le stage d'application en troisième et quatrième année :
Peu de facultés à l'heure où nous écrivons ces lignes ont
mis en place les stages d'application et nous pouvons
proposer le schéma suivant pour aider certains collègues
à comprendre l'esprit de la réforme :**

PROPOSITIONS POUR L'ORGANISATION DU STAGE D'APPLICATION EN 2^{ème} ET 3^{ème} ANNÉE

rédigé par le Pr. J. CALOP (C.H.U. de Grenoble)

1-OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES DU STAGE

Le stage d'application a été proposé et accepté par la commission nationale pédagogique pour prolonger les enseignements coordonnés dans leur application (d'où le terme de stage d'application). Les enseignements coordonnés devant favoriser une meilleure coordination des enseignements et des enseignants sur une thématique précise il était logique de prolonger l'enseignement théorique et permettre à l'étudiant de mieux intégrer ces concepts théoriques en vérifiant leur application en milieu professionnel. L'étudiant centrant cette application sur le patient en soulignant les difficultés éventuelles rencontrées par ce dernier et comparant la "réalité" et la "théorie". Ce stage a également comme objectif de rapprocher par ce biais les enseignants des pratiques professionnelles.

2-AIDE À L'ORGANISATION DU STAGE

2-1 Principes généraux

L'étudiant n'est pas en stage pour servir au comptoir de la pharmacie des patients.

Le maître de stage doit être prévenu des objectifs du stage, il doit avoir accepté d'aider et de guider l'étudiant.

Les stages sont prévus en 2^{ème} et/ou 3^{ème} année et à la fin d'un ou de plusieurs enseignements coordonnés.

Un avenant à la convention du stage de six semaines doit être prévu et peut être limité dans un premier temps entre la faculté et le maître de stage qui accueille, en attendant que le conseil de l'ordre puisse aider à la mise en place de ces stages.

Ce stage dure une semaine au cours duquel l'étudiant s'intéresse à une pathologie déjà traitée lors d'un enseignement coordonné.

Les patients doivent être prévenus des objectifs du travail de l'étudiant et l'anonymat doit être parfaitement respecté. Le secret professionnel est de règle et aucun nom ne doit apparaître sur le rapport.

De plus le patient doit être respecté dans son intimité et le questionnaire doit être soigneusement préparé.

2-2 Sur le plan pratique

L'étudiant à l'aide de son maître de stage doit organiser un entretien avec deux ou trois patients atteints d'une ou des pathologie(s) traitée(s) dans le ou les enseignements coordonnés afin :

- de sensibiliser à la technique de l'entretien
- de saisir les difficultés de mise en œuvre d'un traitement en considérant le patient dans sa globalité⁽¹⁾ pour en sortir un certain nombre d'enseignements.

A titre d'exemple l'étudiant peut noter lors de l'entretien avec le patient :

- l'état physiopathologique du patient (âge, sexe, taille, poids, pathologie principale)
 - les conditions d'apparition de la maladie (revoir l'anatomie, physiologie), et l'épidémiologie de cette pathologie
 - les tests biologiques (revoir biologie)⁽²⁾ qui ont permis de confirmer le diagnostic clinique (séméiologie)
 - la description de l'instauration d'un traitement médicamenteux (revoir pharmacologie, Pharmacie Clinique)⁽³⁾.
 - l'existence des consensus scientifiques existants concernant la ou les pathologie(s) concernée(s).
 - les difficultés rencontrées par le patient pour comprendre et mettre en œuvre le traitement : qu'a-t-il compris du traitement ?
 - l'évaluation du bénéfice par le patient du traitement (le traitement est-il efficace ?)
- la mise en œuvre et aux difficultés exprimées par le patient du suivi du traitement
 - apparition éventuelle d'effets indésirables perçus par le patient,
 - compréhension et difficultés éventuelles exprimées par le patient de ce suivi
 - l'observance du traitement : le patient suit-il régulièrement son traitement si oui ou non pourquoi, comment ? pour quelle(s) raison(s) ?

3-PRÉSENTATION DU TRAVAIL

L'étudiant devra remettre un court rapport d'environ 10 pages dactylographiés (Times 10 simple interligne, bien présenté). Le rédactionnel devra comprendre essentiellement des éléments obtenus à partir d'un entretien avec deux ou trois patients. L'entretien devra être bien préparé par l'étudiant basé et construit sur les cours dispensés lors de l'enseignement coordonné. **L'étudiant s'attachera essentiellement à faire ressortir une comparaison entre les données théoriques et l'application vécu par le patient⁽⁴⁾.** L'étudiant doit s'appliquer à mettre en évidence les difficultés rencontrées et les problèmes posés pour les discuter sommairement. Sur le plan bibliographique l'étudiant pourra s'aider des documents conseillés par les enseignants et procéder également à des recherches sur Internet. Un maximum de 6 références est conseillé y compris avec les sites web éventuellement consultés.

Ce rapport sera noté sur 20, coefficient 1, correspondant à 20 heures de travail personnel.

Les exceptions au stage de un an à mi-temps La 5^{ème} année industrie

Certaines contraintes de la formation des étudiants en industrie dans certaines facultés ont amené à plus de souplesse et à permettre d'effectuer le stage sur 6 mois équivalent temps plein. La contrepartie est de considérer les étudiants industrie comme devant effectuer les fonctions normales de l'étudiant officine dans les services de soins. C'est ainsi qu'il pourra apprendre ce qu'est un prescripteur, sa démarche, ce qu'est un diagnostic, une prescription, la mise en place d'une stratégie thérapeutique médicamenteuse, les difficultés de mise en œuvre, l'adaptation posologique etc. Les étudiants en DEA : peuvent accomplir leur stage sur deux ans en utilisant la sixième année.

Il reste dans ces suggestions de choisir les sujets pour préparer l'étudiant à la prise de fonctions hospitalières. Il convient de leur donner les éléments pour qu'ils puissent exercer leurs fonctions rapidement dans les meilleures conditions possibles. Ne pas oublier que certains enseignements peuvent avoir lieu ponctuellement au niveau de la 5^{ème} année et pour certains au niveau de l'internat.

Enfin, il faut de nouveau insister sur la nécessité de mieux faire connaître à l'étudiant en pharmacie les pathologies importantes dans des enseignements intégrés.

Exemple : le diabète, l'hypertension, le parkinson, l'insuffisance cardiaque, l'insuffisance rénale, l'insuffisance respiratoire, etc.

(1) Mode de vie, niveau socio culturel, environnement familial, prise en charge.

(2) Régularité, difficulté(s), compréhension des résultats.

(3) L'étudiant ne procède pas à une analyse de ce traitement d'autant plus si le patient est polymédicamenté. Ce sera l'objectif des stages de 5^{ème} (hôpital) et 6^{ème} année (officine).

(4) L'étudiant ne procède en aucune façon à un jugement quelconque mais doit seulement s'intéresser aux difficultés que rencontre le patient par rapport à des données théoriques. Il verra par la suite comment le pharmacien peut se positionner par rapport à ces difficultés.

CONCLUSION GÉNÉRALE

L'application d'un certain nombre d'objectifs ne doit pas nous faire oublier les mentalités existantes dans notre pays. Or, notre individualisme, nos corporatismes, notre sens de la hiérarchie, un certain esprit "fonctionnaire" et une mentalité d'assisté grandissante, constituent des barrières importantes au changement dans les comportements que réclame l'évolution de l'exercice de la pharmacie officinale et hospitalière.

Il faut donc beaucoup de diplomatie, de persuasion, d'efficacité, de rigueur de travail, pour démontrer que la volonté de quelques uns reste animée, non pas par des particularismes, mais par la recherche et la justification de tâches professionnelles performantes et dynamiques. Ces tâches doivent permettre de collaborer avec le médecin pour optimiser la thérapeutique, éviter au malade une iatropathologie médicamenteuse et aboutir en final à une guérison plus rapide lorsque cela est possible.

C'est à votre génération de définir ce que vous voulez que soit votre métier lorsque vous l'exercerez ; c'est à vos enseignants d'essayer de vous apprendre à vous impliquer plus dans une stratégie thérapeutique médicamenteuse. C'est ce que la société réclame aux pharmaciens : intervenir si nécessaire auprès du médecin s'il existe un doute au niveau de la validation de l'ordonnance mais également conseiller le patient sur la façon de prendre ses médicaments et participer à l'éducation du patient.

L'enseignement de la Pharmacie Clinique a pour objectif de préparer l'étudiant à mieux assurer des fonctions de dispensateur de médicaments aux malades en lui permettant, à l'hôpital, d'exercer un rôle au sein de l'équipe soignante.

En côtoyant le prescripteur et le malade au niveau de la 5^{ème} année, l'étudiant assimilera mieux les connaissances acquises au cours des années précédentes ; tout comme l'étudiant hospitalier en médecine, l'étudiant hospitalier en pharmacie devra assurer des fonctions pour lesquelles il est rémunéré, et avec lesquelles il devra rendre des services à la collectivité hospitalière.

Cet enseignement aurait dû entraîner un plus grand bouleversement des programmes par rapport à la nécessaire préparation de l'étudiant à ces fonctions.

Les formateurs, au sens large du terme (universitaires et hospitaliers) sont "condamnés" à réussir et les conséquences de ce choix s'évalueront à tous les niveaux.

La faculté doit faire des choix au niveau de ses enseignements en fonction des objectifs poursuivis **et développer une réflexion pédagogique beaucoup plus intense.**

La pharmacie hospitalière doit comprendre qu'elle reçoit une potentialité dynamique avec les étudiants. A elle de négocier le fond et la forme de sa participation avec l'université, pour préparer des cadres performants. La pauvreté de ses effectifs doit être appréciée, **non par rapport à des textes, mais par rapport à des missions parmi lesquelles figurent non seulement la dispensation journalière individuelle et nominale des médicaments mais aussi l'optimisation thérapeutique et la prévention de la pathologie iatrogène médicamenteuse.**

Les pouvoirs publics ne peuvent qu'aider au développement d'un enseignement visant à une meilleure formation du pharmacien à son rôle technique, social et économique. Cette aide doit être effective au niveau des relations hospitalo-universitaires, de la documentation et de l'encadrement à partir d'objectifs définis au cours de cet ouvrage. Quant aux étudiants d'aujourd'hui, ils seront les pharmaciens de demain ; la réussite de l'enseignement de la Pharmacie Clinique et de la cinquième année hospitalo-universitaire peut considérablement influencer l'exercice pharmaceutique professionnel.

Nous espérons que le passage de l'époque du "mortier-pilon" à celle de la validation de l'ordonnance permettra au pharmacien de conserver cette image scientifique et indispensable dans la société de demain. C'est à cette idée que nous travaillons.