

FNSIP·BM



Fédération Nationale des Syndicats
d'Internes en Pharmacie et Biologie Médicale

Kit de communication R3C

Lucas DENIS – Co-Président

Clémence HUYNH - VP Pharmacie Hospitalière

Mathieu GALLARD - VP Relations universitaires

21 Juillet 2019

#R3C



Introduction/Vocabulaire

R3C : Réforme du 3ème cycle des études (ici pharmaceutiques)

DES : Diplôme d'étude spécialisé

ES : Etablissement de santé

Option précoce (OP) : Spécialisation du parcours de l'interne (+ possibilité de FST) = pas d'exercice réservé

PHG : Pharmacie hospitalière Générale

DSPS : Développement et sécurisation des produits de santé

RPH : Radiopharmacie

Formation spécialisée transversale (FST) : Formation commune à au moins 2 DES avec contingentement amenant à un exercice réservé.

Stage obligatoire : indispensable pour valider la maquette du DES de pharmacie hospitalière

Stage libre : choisi par l'interne parmi les agréments du DES ou en Hors Domaine où que ce stage ait lieu. Ils comprennent les stages à la PUI, hors PUI (hygiène, pharmacovigilance), en instances, en industrie...

Hors Domaine : Agrément donné à un stage en dehors des agréments classiques du DES de Pharmacie mais en accord avec le DES de pharmacie hospitalière.

CME : Commission médicale d'établissement



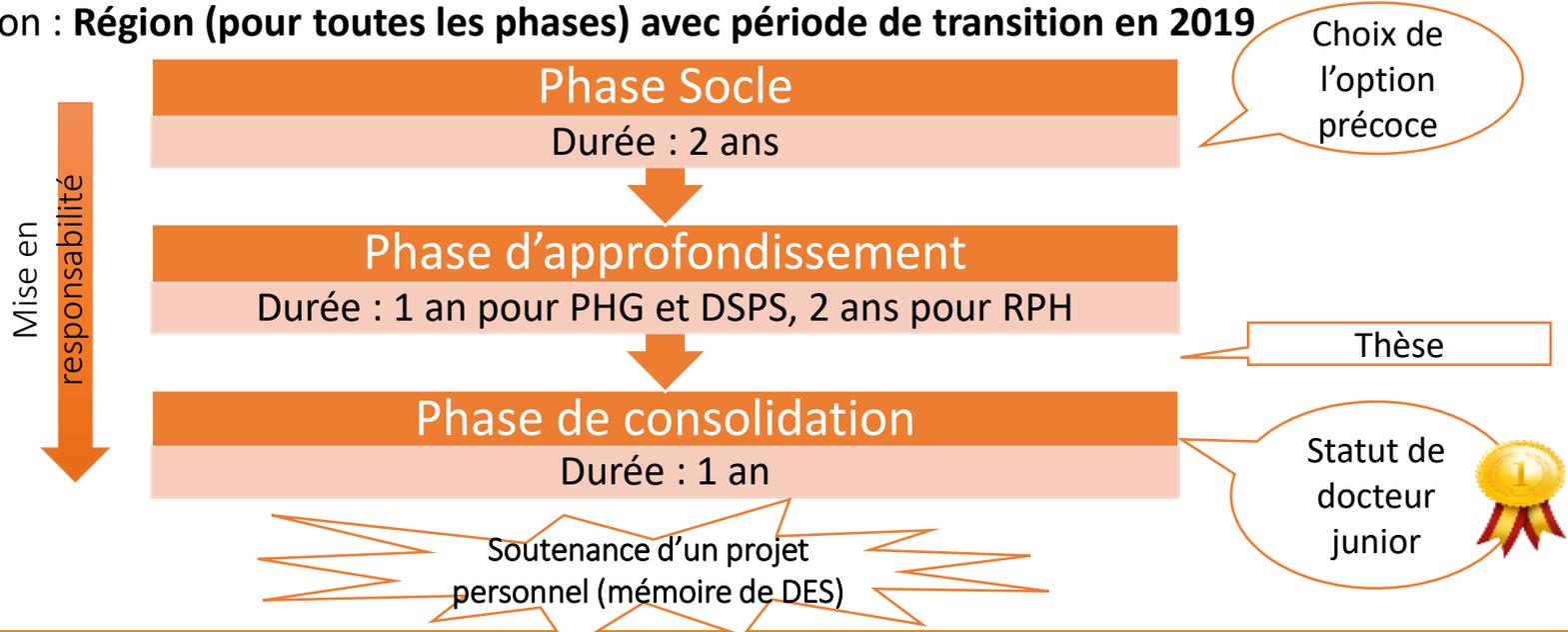
Schéma général

2019 : Année de réforme du 3^{ème} cycle des études pharmaceutiques

Mise en place : **Novembre 2019**

Répartition : **Région (pour toutes les phases) avec période de transition en 2019**

Cadre :



PHASE SOCLE

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

Pharmacie Clinique
Prise en charge thérapeutique du patient

Dispositifs médicaux
Stérilisation Hygiène Hospitalière

Technologies pharmaceutiques
Hospitalières
Contrôles

Stage Libre

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

PHASE D'APPROFONDISSEMENT

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

Option PHG

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

Option DSPS

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

Option RPH

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

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

PHASE DE CONSOLIDATION

Option PHG

2 stages dans une PUI

Option DSPS

2 stages sur un terrain agréé

Option RPH

2 stages dans une PUI agréée pour la RPH

Procédure de choix en novembre 2019

En novembre 2019*

Gestion de la procédure de choix conservée par l'ARS de l'inter-région pour tous les internes.

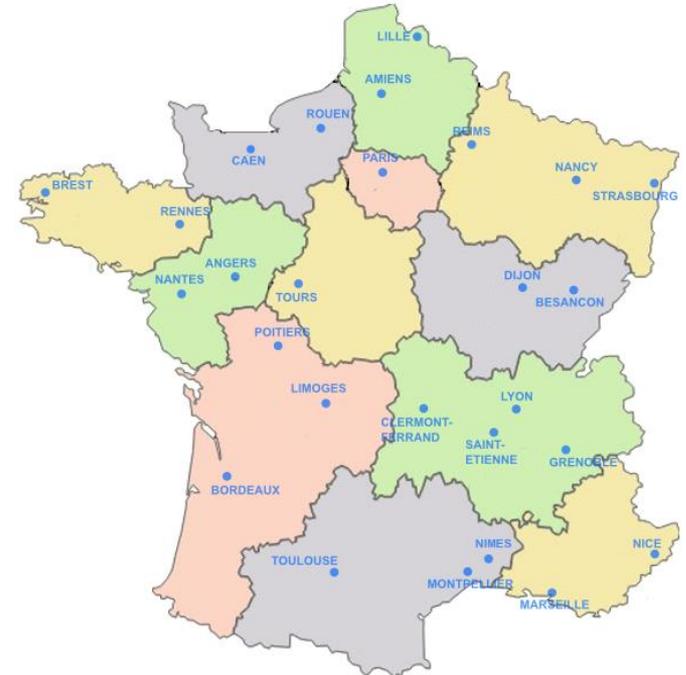
Anciens régimes : **choix en inter-régions**, pas de changement pour les 3 prochaines années.

Nouveaux régimes : plusieurs cas de figures (cf diapositives suivantes)*

En novembre 2020

Anciens régimes : **choix en inter-régions** avec une gestion par l'ARS de l'ancienne de l'inter-région

Nouveaux régimes : **choix dans les nouvelles régions** avec une gestion par l'ARS régionale



[Carte des nouvelles régions](#)

* En attente de confirmation par la DGOS

Découpage géographique (1)

Inter-région conservée pour l'ancien régime	Ville de choix (en gras l'ARS qui gère l'inter-région)	Nb de postes offerts aux DES de pharmacie hospitalière en 2019*	Choix interne phase socle novembre 2019	Choix interne phase socle à partir de novembre 2020
Ouest	Rennes (+Brest)	8	Uniquement en Bretagne	
	Nantes	13 (8+5)	Uniquement en Pays de la Loire	
	Angers			
	Tours	7	Uniquement en Centre Val de Loire	
	Poitiers	7	Uniquement dans l'ex région Poitou Charente	Nouvelle Aquitaine
Sud-ouest	Limoges	22 (7 +15)	Limousin ou Aquitaine	
	Bordeaux			
	Toulouse	18	Uniquement Midi pyrénées	Occitanie
Sud-est	Montpellier (+Nimes)	18	Uniquement Languedoc Roussillon	
		Marseille (+Nice)	29	Uniquement PACA

* L'équilibre de répartition des postes au sein de la région sera décidé par la commission de répartition (les chiffres entre parenthèses relatifs aux lieux d'inscription et issus de l'arrêté du 18 septembre 2018 ne sont ainsi pas bloquant pour la répartition par CHU+CH)



Découpage géographique (2)

Inter-région conservée pour l'ancien régime	Ville de choix (en gras l'ARS qui gère l'inter-région)	Nb de postes offerts aux DES de pharmacie hospitalière en 2019*	Choix interne phase socle novembre 2019	Choix interne phase socle à partir de novembre 2020
ARA	Clermont	43 (7+24+12)	ARA	ARA
	Lyon (+St Etienne)			
	Grenoble			
Nord-est	Dijon	11 (5+6)	Bourgogne Franche Comté	Grand Est
	Besançon			
	Strasbourg	25 (9+6+10)	Grand Est	
	Nancy			
Reims	30 (21+9)	Hauts-de-France		
Lille				
Nord ouest	Amiens	18 (10+8)	Normandie	
	Rouen			
	Caen			
Paris	Paris	52	Paris	Paris

* L'équilibre de répartition des postes au sein de la région sera décidé par la commission de répartition (les chiffres entre parenthèses relatifs aux lieux d'inscription et issus de l'arrêté du 18 septembre 2018 ne sont ainsi pas bloquant pour la répartition par CHU+CH)



Mise en place pratique pour novembre 2019

La commission régionale statuant en vue de la répartition des postes ouvre le nombre de postes nécessaires pour les internes de phase socle (cf tableau précédent) par ville, nouvelle région ou région selon les cas.

CHAQUE ville doit faire des propositions d'ouverture de postes pour les internes en phase socle

Rôle des représentants PH +++

- Anticiper les pré-choix entre internes pour connaître les souhaits des internes en poste
 - Faire l'historique des postes souvent pris par les premiers semestres et les proposer comme postes à ouvrir en phase socle.
 - Si possible**, proposer une ouverture équilibrée entre les 3 domaines (tension à prévoir durant la période transitoire avec les deux régimes)
- Légalement le taux des 107% est toujours à respecter avec la possibilité d'ajouter les postes supplémentaires aux villes les moins attractives (si le découpage géographique le permet)



Les commissions (1)

Collège national des enseignants de la spécialité de pharmacie hospitalière (CNESPH)

Composition :

- Un représentant de la conférence des doyens des facultés de pharmacie ;
- Un membre des sections 80 et 81 du Conseil National des Universités ;
- Les coordonnateurs régionaux de la spécialité ;
- Un représentant de chaque association d'enseignants de la spécialité ;
- Un représentant de chaque société savante de la spécialité.

Les étudiants désignés par la FNSIP-BM sont conviés à participer à ses travaux.

Missions :

- Propose les modifications de la maquette du DES ;
- Donne des avis sur les programmes de formation du DES ;
- Donne un avis sur les effectifs prévisionnels des internes à former ;
- Donne des avis sur les questions d'agrément des stages par phase de formation, OP et FST ;
- Assure les échanges avec les autres collèges d'enseignants du troisième cycle des études médicales et odontologiques notamment pour la coordination des FST

Commission régionale de coordination

Composition :

- Un coordonnateur régional ;
- Un enseignant coordonnateur local par CHU ;
- Trois enseignants et hospitaliers titulaires de CHU ;
- Un représentant étudiant par CHU, deux si un seul CHU dans la région.

Le coordonnateur régional veille à la transmission des informations à l'ensemble des étudiants de la région et fait le lien avec les directeurs d'UFR et l'ARS.

Missions :

- Donne un avis au directeur d'UFR concernant la validation des études.
- Propose les modalités d'organisation des enseignements et de contrôle des connaissances.
- Coordonne les enseignements, élabore des propositions relatives à l'organisation des enseignements.
- Etablit et valide le contrat de formation, s'assure du respect de la formation afin de permettre la validation de chaque phase par le directeur de l'UFR.
- Transmet la répartition des étudiants dans les OP et les FST.



Les commissions (2)

Commission d'évaluation des besoins de formation (CEBF)

Composition :

- Le coordonnateur régional de la spécialité, président de la commission
- Le(s) directeur(s) de l'UFR de la région
- Le directeur de l'ARS
- Coordonnateurs locaux de la spécialité
- Le (les) président(s) de la CME du (ou des) CHU de la région
- Un représentant étudiant par CHU, deux si un seul CHU dans la région

Voix consultatives :

- Directeurs généraux des CHU de la région et directeur d'un CH de la région
- Un représentant désigné par le conseil central de l'Ordre des pharmaciens.

Missions :

- Vérifie l'adéquation entre le nombre et la nature des lieux de stage (dans les OP et les FST selon les maquettes de formation).
- Donne un avis à l'ARS pour un nombre minimum de postes à ouvrir chaque semestre
- Définit la répartition du nombre de postes par phase.



Les commissions (3)

Commission de répartition des lieux de stage

Composition :

- Directeur général de l'ARS (président de commission)
- Les directeurs des UFR
- Le (les) directeur(s) du ou des CHU de la région, un d'un CH de la région et un d'un établissement de santé privé de la région
- Le coordonnateur régional de la spécialité
- Le (les) président(s) de CME du ou des CHU de la région, un d'un CH et un d'un établissement de santé privé à but non lucratif de la région
- Trois enseignants de la spécialité (dont coordonnateurs locaux)
- Un pharmacien gérant d'une PUI de la région
- Un représentant étudiant par CHU, deux si un seul CHU dans la région

+ des personnes avec une voix consultative (notamment l'Ordre)

Missions :

- Formule chaque semestre des propositions de lieux de stage aux responsables pharmaceutiques selon les besoins
- Lieux de stage arrêtés par le directeur général de l'ARS après avis de la commission régionale

Commission d'agrément des lieux de stage

Composition :

- Le(s) directeur(s) de l'UFR (président de commission désigné parmi eux)
- Le coordonnateur régional de la spécialité
- Le directeur général de l'ARS
- Le (les) directeur(s) généraux des CHU de la région
- Trois enseignants titulaires de la région proposés par UFR + Deux praticiens hospitaliers des CH de la région
- Un représentant étudiant par CHU, deux si un seul CHU dans la région

+ des personnes avec une voix consultative (notamment l'Ordre et les personnes de la commission de répartition n'ayant plus de voix délibérative dans cette commission)

Missions :

- Propose au directeur général de l'ARS l'ouverture ou le renouvellement des lieux de stage
- Formule ses avis de demandes d'agrément (projet pédagogique du lieu de stage : encadrement, activités adaptées et en lien avec phase de formation)

Phase Socle (1)

Acquisition des connaissances de base sur le circuit des produits de santé en milieu hospitalier

Stages

4 semestres

3 stages obligatoires en PUI d'un **CHU** ou d'un **ES avec une convention universitaire** (soit à minima les établissements accueillant des internes actuellement)

- Pharmacie clinique - Prise en charge thérapeutique du patient
- Dispositifs médicaux - Stérilisation - Hygiène hospitalière
- Technologies pharmaceutiques hospitalières - Contrôles

1 stage libre (à partir de la 2^{ème} année)

UEs

4 UEs obligatoires, une par semestre

- Pharmacie clinique - Prise en charge médicamenteuse
- Dispositifs médicaux - Stérilisation - Hygiène hospitalière
- Technologies pharmaceutiques hospitalières et contrôles
- Assurance qualité et gestion des risques

Cours présentiels organisés en région

Supports de cours partagés nationalement via la plateforme SIDES : mise en place progressive à partir de novembre

→ 4*15 soit 60 ECTS



Phase Socle (2)

Contrat de formation

Précise l'OP et la FST envisagée

- ✎ Au plus tôt : fin de **3^{ème} semestre** (simplifie l'organisation de la phase d'approfondissement)
- ✎ Au plus tard : fin de **4^{ème} semestre**

Outil d'évaluation progressive

Projet professionnel inscrit

Objectifs pédagogiques de la formation

Compétences à acquérir

Portfolio (connaissances et compétences, travaux au cours de l'internat) et donc le carnet de stage

→ Contrat évolutif, complété et actualisé en lien avec le coordonnateur local

Evaluation des compétences

- ✎ Pratique : entretien entre étudiant/encadrant initial et final + autoévaluation à mi-stage
- ✎ Enseignement : mises en situation (préférentiellement)
- ✎ → complété dans le e-carnet

Validation

Validation du contrat de formation comprenant :

✎ L'évaluation positive des 4 stages :

- ✎ 3 stages obligatoires en PUI
- ✎ 1 stage libre
- ✎ Les compétences à acquérir durant la phase socle
- ✎ Un sujet de thèse



Options précoces

Choix des options précoces au cours de la 2^{ème} année de la phase socle

- Pharmacie Hospitalière Générale (PHG)

- RadioPharmacie (RPH)

- Développement et sécurisation des produits de santé (DSPS)

 - Anciennement PIBM

 - Inclut les instances et les vigilances (sécurisation)

→ Signature du contrat de formation avec le directeur de l'UFR et le coordonnateur régional.

Pour toutes les options, selon le contrat de formation, les **stages en laboratoire de recherche** sont possibles. Une **année recherche** pourra être ajoutée en plus-value dans un parcours avec une orientation recherche.



Phase d'approfondissement

Approfondissement des connaissances dans des domaines spécifiques, avec choix de la future spécialisation

Stages

OP PHG

2 stages : 1 stage PUI (un des 3 domaines) + 1 stage libre

OP RPH :

4 stages : 2 stages radiopharmacie + 1 stage PUI (un des 3 domaines) + 1 stage libre

OP DSPS

2 stages : 1 stage en établissement pharmaceutique ou industrie biomédicale + 1 stage PUI (un des 3 domaines)

Quelle que soit l'OP, il y a la possibilité de faire 1 à 2 stages en laboratoire de recherche agréé si cela est inscrit dans le contrat de formation

Validation

- Passage de la **thèse d'exercice**
- Validation des **4 UEs obligatoires**
- Si absence de validation de la phase d'approfondissement, pas de passage en phase de consolidation, c'est à dire :
 - *L'interne sera mis d'office en disponibilité (pas de stage d'interne, pas de salaire) en attendant de valider ces éléments.*
- *Une fois validée, la réorientation vers une autre OP n'est plus possible*



Phase de consolidation

Acquisition de connaissances supplémentaires suivant le cursus et participation au management et aux responsabilités

Stages

OP PHG

2 stages PUI (accès aux stages dans le privé +++)

OP Radiopharmacie :

2 stages PUI agréés pour la radiopharmacie

OP DSPS

2 stages libres

Quelle que soit l'OP il y a la possibilité de faire 1 à 2 stages en laboratoire de recherche agréé si cela est inscrit dans le contrat de formation.

Validation

- Soutenance d'un projet personnel
 - Rendu d'un mémoire de DES qui sera à valoriser via un article.
 - Présentation orale devant un jury pluridisciplinaire adapté, suivi de questions (1h).



Procédure de choix

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

1. Phase socle : choix par ancienneté puis par rang de classement
2. Phase d'approfondissement : choix en fonction de l'OP par ancienneté puis par rang de classement
3. Phase de consolidation : les internes réalisent une liste de quatre vœux. Les responsables pharmaceutiques classent les demandes par ordre de préférence. Dans une logique de pré-professionnalisation (pré-assistanat), l'ARS et la commission régionale de coordination de la spécialité recourent ces listes pour affecter les internes.

En amont des choix, importance +++ de la commission de répartition qui va plus ou moins pouvoir flécher les postes en les ouvrant pour des phases spécifiques (si le poste a l'agrément pour les différentes phases). Des postes pourront ainsi être réservés à des internes en phase de consolidation ou d'approfondissement (même logique pour la période de transition).



Outil de suivi de l'interne

Similaire à la R3C biologie

Utilisation de l'outil SIDES-NG : supports de cours nationaux

E-carnet : suivi universitaire de l'internat

Contrat de formation : outil d'évaluation progressive de l'étudiant qui comprend le projet professionnel de l'interne

E-portfolio : suivi personnel de l'internat (référentiel de compétences) et carnet de stage avec les évaluations des encadrants.



Avantages / Inconvénients (1)

Avantages :

Cadre dans la formation et le suivi.

Homogénéisation de la formation partout en France.

Description des objectifs pédagogiques et compétences à acquérir avec une gradation dans le temps des compétences et du niveau d'autonomie.

Accès aux FST.

Supports de cours nationaux, créés et mis à jour par les enseignants référents de la discipline en partenariat avec les sociétés savantes.

Concurrence loyale entre les parisiens et les autres internes pour les stages en agences, accès facilité, sans dossier d'inter-chu. Candidature sous similaire aux stages en industrie.

Fin progressive des inter-régions : gestion en accord avec les régions administratives et les ARS.

Evaluations systématiques des postes par les internes remontées au doyen et au coordonnateur régional.

Création d'un collège national : harmonisation nationale, mise à jour des compétences, référentiels pédagogiques.

Intégration d'un article sur les stages couplés (temps partagés) lors d'un stage libre, lors d'un OP ou d'une FST.



Avantages / Inconvénients (2)

Inconvénients :

- Période de transition complexe, très chronophage pour sa gestion, avec un risque d'avoir des gagnants/perdants : un travail en local doit permettre de lisser ce risque.
- Perte de flexibilité nécessitant l'anticipation des stages.
- Perte des agences aux choix (notamment pour des parisiens) avec la possibilité de les réaliser seulement en 2^{ème} et 3^{ème} années en OP PHG et RPH ou 2^{ème} et 4^{ème} années en OP DSPS.
- Perte de visibilité de la filière recherche.
- Possible perte d'attractivité de certains territoires.
- Perte de mobilité (territoires parfois réduits) mais aucun blocage en subdivision.



Formations spécialisées transversales (FST)

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

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

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

4 FST communes avec les médecines et biologistes accessibles pour le DES pharmacie :

- Pharmacologie médicale/thérapeutique
- Hygiène - prévention de l'infection, résistances
- Thérapie cellulaire, transfusions
- Bio - informatique médicale

NB : choix optionnel disponible seulement pour les internes issus de la réforme.



Remplacements

Le décret sera à mettre à jour d'ici 2 ans.

Uniquement **après le passage de la thèse** donc en phase de consolidation (harmonisation passage du 5^{ème} au 6^{ème} semestre, juste décalage de 6 mois) : négociation en prévision.

Remplacements possibles sur les disponibilités et congés sans soldes.

Les stages couplés pourraient être une opportunité pour découvrir le mode de gérance dans le secteur privé avant d'envisager d'y réaliser des remplacements.

Inscription à l'Ordre obligatoire.



Divers / Conclusions

Les problématiques de mises en place seront très différentes selon les régions : Paris (52 internes), Tours (7 internes), ARA (3 CHU et 43 internes)... En partenariat avec les coordonnateurs, chaque problème trouvera sa solution.

Le rôle des coordonnateurs locaux et régionaux sera prépondérant et encore plus durant la de transition.

Selon la taille de la région, il est possible que le coordonnateur local fasse une répartition et une délégation de tâches pour le suivi d'une partie de la promotion.

Cette réforme s'est basée sur la réforme du 3ème cycle de médecine, la logique de est la même ainsi l'expérience acquise avec le R3C en biologie médicale est à utiliser.



N'hésitez pas à nous contacter pour toutes questions complémentaires

Lucas DENIS – president@fnsip.fr

Clémence HUYNH – vp-pharmacie@fnsip.fr

Mathieu GALLARD – vp-univ@fnsip.fr