

De l'exigence du Diplôme d'Etudes
Spécialisées de Pharmacie pour
l'exercice en Pharmacie à Usage
Intérieur

Contribution de la Fédération Nationale des Syndicats d'Internes en Pharmacie

FNSIP
MAI 2013

Sommaire

Introduction.....	3
Chapitre I : Rationnel de la démarche d'une qualification du DES de Pharmacie pour l'exercice en Pharmacie à Usage Intérieur au niveau national.	5
Historique règlementaire du DES de Pharmacie.....	5
Octobre 2011 : Le ministère de la Santé ouvre les discussions	5
La vague de consultations	6
Accord du Conseil National de l'Ordre des Pharmaciens.....	7
Chapitre II : Rationnel de la démarche d'une qualification du DES de Pharmacie pour l'exercice en Pharmacie à Usage Intérieur au niveau européen.....	8
Prémisse d'une reconnaissance européenne	8
L'exigence possible d'une formation complémentaire.....	8
La libre circulation des biens et des personnes	9
Les cadres communs de formations (Common Training Framework)	9
Chapitre III : éléments de réflexion relatifs au projet et propositions de la Fédération Nationale des Syndicats d'Internes en Pharmacie	11
Préambule	11
Vecteur règlementaire	11
Les Personnels pharmaceutiques en poste en 2012.....	11
Démographie des Pharmaciens hospitaliers.....	12
Propositions de la FNSIP.....	16
Conclusion	19
Annexes	20

Introduction

En 2011, la Fédération Nationale des Syndicats d'Internes en Pharmacie (FNSIP) a publié une contribution interpellant les autorités compétentes et justifiant la qualification du Diplôme d'Etudes Spécialisées de Pharmacie (DES) pour l'exercice en Pharmacie à Usage Intérieur (PUI)¹. Ce document reprenait point par point l'argumentaire selon lequel seul le Diplôme d'Études Spécialisées de Pharmacie sanctionnant le troisième cycle dit « long » devait permettre d'accéder à l'exercice en PUI. Parmi ces éléments, étaient évoqués :

- Les **spécificités de l'exercice hospitalier** très différentes de celles de la Pharmacie d'Officine ; par exemple : gestion, approvisionnement, préparation et contrôles, détention et dispensation de produits de santé réservés à l'usage hospitalier, stérilisation,
- Le lien étroit entre **l'internat** et la **recherche**, dans un contexte d'intégration de la Pharmacie au CHU soutenu par l'attribution d'années recherche et années médailles aux internes de pharmacie
- La **réforme du DES de Pharmacie** avec la mise en place d'une maquette comprenant des domaines obligatoires et couvrant l'ensemble des activités d'une PUI². Ces domaines, à l'image de l'internat, unissent formation professionnalisante et universitaire,
- La **reconnaissance au niveau européen** depuis 1985 de la nécessité de la spécialisation en Pharmacie Hospitalière³.

Il s'agit aujourd'hui encore plus qu'hier de poursuivre ce travail de fond nécessaire à la pérennité de notre profession et mené constamment par les membres et représentants de la FNSIP. L'exercice de la Pharmacie Hospitalière, avec l'avènement de nouvelles missions accompagnant l'émergence de nouvelles pratiques, et fort de nouveaux domaines, doit être reconnu comme une spécialisation du diplôme de Pharmacien. Dans le cadre de la prise en charge des patients, de la réalisation des objectifs et du contrôle des moyens qui sont alloués, de la maîtrise médicalisée des dépenses, de l'évaluation des coûts et de l'évolution globale du métier de pharmacien hospitalier, seuls les titulaires du DES de Pharmacie anciens Internes des Hôpitaux sont à la hauteur des exigences requises pour cet exercice spécifique avec une expertise appropriée.

L'objet du présent travail est le fruit de concertations auprès des internes en Pharmacie et de l'ensemble des acteurs de la profession. Il veut rappeler s'il en était besoin le rationnel de la

¹ De l'exigence de la qualification du DES de Pharmacie pour l'exercice en Pharmacie à Usage Intérieure

² Arrêté du 31 octobre 2008 réglementant les Diplômes d'Etudes Spécialisées de Pharmacie

³ Directive du Conseil du 16 septembre 1985 visant à la coordination des dispositions législatives, réglementaires et administratives concernant certaines activités du domaine de la pharmacie (85/432/CEE)

démarche. Il soulèvera les problématiques et proposera des pistes de réflexion émanant du Conseil d'Administration de la Fédération Nationale des Syndicats d'Internes en Pharmacie. Il constitue un socle très légitime, aussi bien en termes de représentation syndicale que de méthodologie et de pédagogie, dans l'optique d'obtenir la qualification officielle du DES de Pharmacie pour l'exercice en Pharmacie à Usage Intérieur.

Chapitre I : Rationnel de la démarche d'une qualification du DES de Pharmacie pour l'exercice en Pharmacie à Usage Intérieur au niveau national.

Historique règlementaire du DES de Pharmacie

Issu de la loi du 23 décembre 1982 relative aux études médicales et pharmaceutiques *via* le décret du 26 juillet 1983, l'**arrêté du 3 novembre 1983 des Diplômes d'Etudes Spécialisées de Pharmacie** crée le DES de Pharmacie Hospitalière (dernière version modifiée par l'arrêté du 31 octobre 2008 créant le DES de Pharmacie et par l'arrêté du 23 avril 2012⁴ modifiant l'arrêté du 31 octobre 2008). L'Internat en Pharmacie est une spécialisation et constitue une formation complémentaire à celle en sciences pharmaceutiques et biologiques enseignée au sein des UFR de Pharmacie. Il démontre au niveau opérationnel et universitaire la nécessité de la reconnaissance de la spécialisation pour l'exercice de la PUI, au même titre que l'est le DES de Biologie Médicale.

Octobre 2011 : Le ministère de la Santé ouvre les discussions

A l'automne 2011, suite aux sollicitations des représentants de la profession (Syndicat National des Pharmaciens Praticiens Hospitaliers et Hospitaliers Universitaires, SNPHPU) et d'une première contribution de la Fédération Nationale des Syndicats d'Internes en Pharmacie (FNSIP), Christian Thuillez (alors conseiller hospitalo-universitaire auprès du cabinet du Ministre de la Santé) demande à la Direction Générale de l'Offre de Soins (DGOS) d'ouvrir le dossier.

A la suite d'une première rencontre entre représentants de la profession et futurs pharmaciens hospitaliers (coordonnateurs nationaux des DES en sciences pharmaceutiques, président de la conférence des Doyens de Pharmacie et Président de la FNSIP) et la DGOS (sous-direction aux ressources humaines du système de santé), il est convenu :

- D'engager une démarche auprès de la Fédération Hospitalière Privée afin de préciser les impacts prévisibles d'un monopole d'exercice en milieu hospitalier de pharmaciens titulaires du DES de Pharmacie,

⁴ Arrêté du 23 avril 2012 portant organisation pour le troisième cycle spécialisé des études pharmaceutiques et de biologie médicale de la répartition des postes, de l'affectation des internes et du déroulement des stages particuliers

- D'interroger le ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche quant à la nécessité d'une base législative dans le code de l'éducation pour la mise en place d'un DES de Pharmacie qualifiant.

Par la suite, une vague de consultations auprès d'un ensemble d'organismes concernés est lancée au cours de l'été 2012.

La vague de consultations

Le 15 juin 2012, la section H du CNOP donne son accord à la qualification du DES de Pharmacie pour l'exercice en PUI.

A l'été 2012, dix organismes sont consultés sur la question :

- Le LEEM : Les Entreprises du Médicament
- La FEHAP : Fédération des Etablissements Hospitaliers d'Aide à la Personne, privés non lucratifs
- La FHF : Fédération Hospitalière de France
- La FHP : Fédération Hospitalière Privée
- La FNSPBHU : Fédération Nationale des Syndicats de Biologistes Praticiens Hospitaliers et Hospitaliers Universitaires
- La section centrale du CNOP, Conseil National de l'Ordre des Pharmaciens
- UNICANCER
- SNPHPU : Syndicat National des Pharmaciens Praticiens Hospitaliers et Hospitaliers Universitaires
- SYNPREFH : Syndicat National des Pharmaciens des Etablissements Publics de Santé
- LA FSPF : Fédération des Syndicats Pharmaceutiques de France

L'ensemble des organismes émet un avis favorable à l'exception de certains organismes (FHP) dont la crainte est de voir l'avènement de professionnels réclamant une réévaluation de leur rémunération au regard de la reconnaissance officielle de leur spécialisation à l'exercice hospitalier dans le cadre de la grille salariale de la FHP par exemple. La DGOS a émit le souhait d'intégrer ces remarques sans pour autant qu'elles puissent consister en elles-mêmes un blocage au processus de qualification du DES de Pharmacie.

Accord du Conseil National de l'Ordre des Pharmaciens

Le lundi 1^{er} octobre 2012, dans le cadre d'une délibération de sa séance administrative, le CNOP a **acté** en son 9^{ème} point « **le projet de création d'une spécialisation en pharmacie hospitalière exigeant l'obtention d'un Diplôme d'Etudes Spécialisées de « pharmacie hospitalière et exercice en établissement de santé** »⁵. Il s'agissait de demander que la portée de cette exigence de qualification soit limitée à la marge et non-applicable en PUI des établissements médico-sociaux ou de services d'incendie et de secours, soit aménagée de manière à ne pas priver les pharmaciens non titulaires du DES d'exercer pendant une période transitoire de 5 ans et de permettre à ceux en exercice à la date de sortie du décret continuant à exercer au bout de la période transitoire de 5 ans d'être qualifiés. La requête du CNOP a également porté sur la possibilité de validation des acquis par l'expérience et qu'un système de qualification ordinale puisse être institué à l'instar de ce qui existe pour la biologie médicale ».

Ce système de qualification est envisageable depuis la loi 2009-879 du 21 juillet 2009 dite « Hôpitaux, patients, santé et territoires ». Par ailleurs, le Conseil National de l'Ordre des Pharmaciens ne pouvait auparavant qualifier un corps de la profession pour un exercice particulier.

Prenant acte de l'ensemble de ces avis, les services de la DGOS en charge du dossier demandèrent au cabinet du ministère des Affaires Sociales et de la Santé l'accord d'entamer les démarches règlementaires de concert avec les services du ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche en vue de concourir à la qualification du DES de pharmacie pour l'exercice en PUI des établissements publics et privés de santé.

⁵ Conseil National de l'Ordre des Pharmaciens_409^{ème} session_Séance administrative du 1^{er} octobre 2012

Chapitre II : Rationnel de la démarche d'une qualification du DES de Pharmacie pour l'exercice en Pharmacie à Usage Intérieur au niveau européen.

Prémisse d'une reconnaissance européenne

En 1985, la Directive Européenne 85/432/CEE du Conseil du 16 septembre 1985 visant à la coordination des dispositions législatives, réglementaires et administratives concernant certaines activités du domaine de la pharmacie vient préciser (article 3) que les États Membres seront tenus de formuler des « **propositions appropriées concernant les spécialisations en pharmacie, et notamment celle en Pharmacie Hospitalière** ».

Dès lors, l'objectif d'une spécialisation en Pharmacie Hospitalière nécessaire à l'exercice en PUI ne peut être considéré comme une exception française et la réflexion doit s'inscrire dans un cadre européen.

L'exigence possible d'une formation complémentaire

Cette réflexion restera telle quelle durant les années 1990 et il faut attendre la Directive Européenne 2005/36/CE du Parlement Européen et du Conseil du 7 septembre 2005 relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles pour indiquer en son (25) que « Les dispositions de la présente directive **ne portent pas atteinte à la possibilité pour les États Membres d'exiger des conditions de formation complémentaire pour l'accès à des activités non incluses dans le champ minimal d'activités coordonnées. De ce fait, l'État Membre d'accueil qui exige de telles conditions devrait pouvoir les imposer aux ressortissants titulaires des titres de formation qui font l'objet d'une reconnaissance automatique au sens de la présente directive** »⁶.

Cette notion est particulièrement importante puisqu'il existe en Europe une formation spécifique en place pour l'exercice en pharmacie hospitalière mais la situation dans ce domaine présente deux freins notables :

1. Les missions et champs de compétences alloués aux pharmaciens hospitaliers sont très variables en fonction de l'État Membre. Cela s'oppose à une harmonisation de spécialité en plus du socle commun de cinq années. En France, les missions des pharmaciens hospitaliers s'inscrivent dans un large éventail de compétences et d'activités ce qui n'est pas le cas d'autres États Membres.

⁶ Directive 2005/36/CE du Parlement européen et du Conseil du 7 septembre 2005 relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles

2. La formation qualifiante n'est pas alignée sur tout le territoire européen, variant (en plus du socle commun) de 12 à 48 mois. Il est cependant important de préciser que les pays demandant une spécialisation en pharmacie hospitalière représentent 75% de la population européenne. Parmi les pays qui proposent une spécialisation identique ou supérieure à celle de la France (48 mois), on retrouve les Pays-Bas, la République Tchèque, l'Italie, l'Espagne et le Portugal. Parmi les pays proposant une formation de 36 mois (Autriche, Belgique, Finlande, Allemagne, Hongrie, Slovaquie, Pologne, Suisse, Croatie) nombre d'entre eux proposent cette spécialisation à l'issue de la 6^{ème} année de pharmacie, contrairement à la France (à l'issue de la 5^{ème}). Tout en conservant une certaine réserve, il est donc observé que la plupart des pays proposent une spécialisation de 36 à 48 mois, formation similaire à l'internat français également dans sa constitution (environ 1/3 de formation théorique et 2/3 de formation pratique).

La libre circulation des biens et des personnes

Un dernier élément constituant un obstacle particulièrement conséquent à la qualification du DES de Pharmacie pour l'exercice en pharmacie hospitalière des établissements de santé est le principe européen de la « libre circulation des biens et des personnes ». Sur ce point, il apparaît que les pharmaciens constituent un des corps des professions de santé les moins mobiles sur le territoire européen avec un taux de migration des pharmaciens hospitaliers encore plus faible.

Sur cette base, la commission européenne (direction du marché intérieur), *via* un courrier en date du 23 janvier 2012, reconnaît qu'une harmonisation de la qualification de la formation spécialisée pour une exclusivité d'exercice n'apparaît pas nécessaire au vu des faibles flux migratoires de la profession. La France ne peut décemment pas être mise en demeure par l'Union Européenne sur la base de la restriction de la libre concurrence.

Les cadres communs de formations (Common Training Framework)

En décembre 2011, la commission européenne crée le dispositif des « cadres communs de formations », ou *Common Training Framework*. Ce dispositif permet à un tiers d'Etats Membres volontaires de créer un socle commun de connaissances et de compétences pour faciliter la reconnaissance des qualifications des professions couvertes par le système général (donc non soumises à une reconnaissance automatique comme celle de pharmacien), afin de dispenser les professionnels de mesures de compensation.

Actuellement, les députés de la commission du marché intérieur étudient la possibilité d'élargir ce dispositif aux professions bénéficiant de la reconnaissance automatique, donc potentiellement aux pharmaciens. Cette disposition modifiée ouvrirait donc la voie à un système de reconnaissance de spécialités pharmaceutiques au-delà du diplôme de base de pharmacien. La reconnaissance du diplôme de pharmacien a d'ores-et-déjà été proposée à l'occasion de la séance du

23 janvier 2013 et devrait être adoptée par le Conseil européen dans le courant du mois de juin 2013.

Ainsi, et jusque très récemment, il subsistait deux verrous d'envergure à la qualification du DES de Pharmacie : un verrou ordinal (solutionné) et un verrou européen en passe de se débloquer.

Chapitre III : éléments de réflexion relatifs au projet et propositions de la Fédération Nationale des Syndicats d'Internes en Pharmacie

Préambule

La FNSIP, forte de trente années d'existence au service de l'internat en Pharmacie et de ses adhérents représente l'ensemble des futurs pharmaciens des établissements de santé. S'agissant du projet de qualification du DES de Pharmacie pour l'exercice en PUI, la FNSIP a toujours été force de proposition aux côtés des syndicats de professionnels et veut présenter et développer à travers cette contribution la vision de la jeune génération sur la qualification du DES de Pharmacie pour l'exercice en PUI. La FNSIP présente ici les éléments fondateurs de son argumentaire pour la qualification du DES de Pharmacie ainsi que ses pistes de réflexion.

Vecteur règlementaire

Le vecteur règlementaire du projet, depuis les avancées concrètes de l'automne 2011, fait débat. Si la démarche globale du projet semble pouvoir être promulguée par décret, certains éléments comme la mise en place d'une qualification ordinaire similaire à celle mise en place pour la biologie médicale s'inscrivent dans le cadre d'une loi.

Sur cette question, la FNSIP est favorable à l'inscription entière du projet dans une loi. La FNSIP rappelle cependant qu'elle ne possède pas l'ensemble des compétences requises pour juger de cette question.

Les Personnels pharmaceutiques en poste en 2012

La qualification du DES de Pharmacie s'inscrit dans une reconnaissance d'une formation unique professionnalisante : l'Internat en pharmacie. C'est cette formation complémentaire qui confère à ses lauréats un haut niveau de qualification. Ce parcours est indispensable selon nous pour l'exercice en pharmacie hospitalière afin de participer à l'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins dispensés aux patients, à confronter aux risques liés à la gestion et au management des produits de santé en établissement de santé. Si ce projet de qualification assure aux patients l'accès à des professionnels de santé parfaitement formés à l'exercice de la pharmacie

hospitalière, il convient de s'assurer que l'exclusivité d'exercice ne créera pas de difficultés dans les établissements de santé pour recruter en nombre suffisant ces professionnels qualifiés. Il convient donc de justifier d'un point de vue démographique que cette dérive n'a pas lieu de représenter une menace du point de vue du patient comme des établissements de santé.

Le personnel pharmaceutique diplômé dans une PUI d'un **établissement de santé public** est habituellement composé des corps suivants :

- Les praticiens hospitaliers (ou hospitaliers & universitaires) à temps plein ou à temps partiel,
- Les praticiens hospitaliers contractuels (qui seront dans la suite de ce chapitre rattachés aux praticiens hospitaliers).
- Les pharmaciens attachés,
- Les pharmaciens assistants spécialistes (et assistants hospitalo-universitaires)

Les internes des Hôpitaux, agents publics considérés comme praticiens en formation spécialisée (Code de la Santé Publique) ne sont pas diplômés et ne peuvent être inclus dans le pool du personnel pharmaceutique. Ils exercent leurs fonctions sous la responsabilité d'un pharmacien diplômé.

Il existe sur notre territoire, au 1^{er} janvier 2012, 1090 PUI au sein des établissements de santé publics⁷.

Au sein des **établissements de santé privés**, on retrouve exclusivement des pharmaciens dits « gérants » et des pharmaciens adjoints. Il existe, au 1^{er} janvier 2012, 1494 PUI au sein des établissements de santé privés.

Les PUI peuvent également être implantées au sein **d'établissements médico-sociaux** (Etablissements d'Hospitalisation pour Personnes Agées Dépendantes). Le rapport IGAS/IGF relatif à la maîtrise de l'ONDAM pour la période 2013-2017 faisait état de l'implantation d'une PUI dans 30,1% des établissements médico-sociaux⁸.

Enfin, l'ensemble des Services Départementaux d'Incendie et de Secours (SDIS) sont munis d'une PUI, avec à sa tête un pharmacien gérant et secondé par des pharmaciens volontaires. Il existe au 1^{er} janvier 2012 84 pharmaciens titulaires en SDIS.

Démographie des Pharmaciens hospitaliers

⁷ Ordre National des Pharmaciens_Les pharmaciens, panorama au 1^{er} janvier 2012

⁸ IGF – IGAS_Propositions pour la maîtrise de l'ONDAM 2013-2017

Au premier janvier 2012, l'Ordre des Pharmaciens recensait 6310 pharmaciens exerçant au sein des établissements de santé et médico-sociaux, dont la quasi-totalité au sein d'une Pharmacie à Usage Intérieur. La part de pharmaciens hospitaliers en France représente 8,1% de l'ensemble des pharmaciens diplômés.

Au sein des établissements de santé publics, on retrouve en moyenne 3,4 pharmaciens par PUI, dont une majorité exerce à plein temps (71%). A l'inverse, les 1,5 pharmaciens par PUI des établissements de santé privés sont majoritairement sur un mode d'exercice à temps partiel (75%). Ceci est partiellement expliqué par le nombre important de PUI des établissements privés d'une taille inférieure aux PUI du secteur public, permettant une activité pharmaceutique conciliable avec une présence à temps partiel.

Etablissements de santé publics

On retrouve en majorité les praticiens hospitaliers exerçant à temps plein, suivis des praticiens hospitaliers à temps partiel, des praticiens attachés et des assistants des hôpitaux :

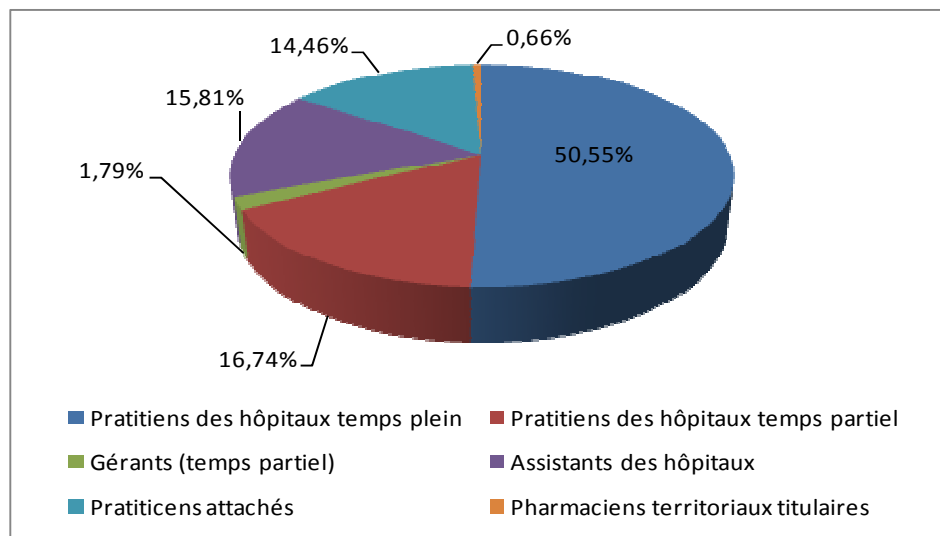


Figure 1 : répartition des 3638 pharmaciens des établissements de santé publics en fonction de leur statut au 1er janvier 2012 (Source : Ordre National des Pharmaciens)

La perspective d'accès au statut de praticien hospitalier étant la voie privilégiée par la majorité des assistants voire praticiens attachés, *via* le concours national des praticiens hospitaliers (CNPH), il convient de s'intéresser de plus près aux dernières statistiques disponibles. Le Centre

National de Gestion publie régulièrement des éléments statistiques sur le sujet. La situation au 1^{er} janvier 2011⁹ faisait état de l'évolution des entrées et des sorties entre 2001 et 2010 :

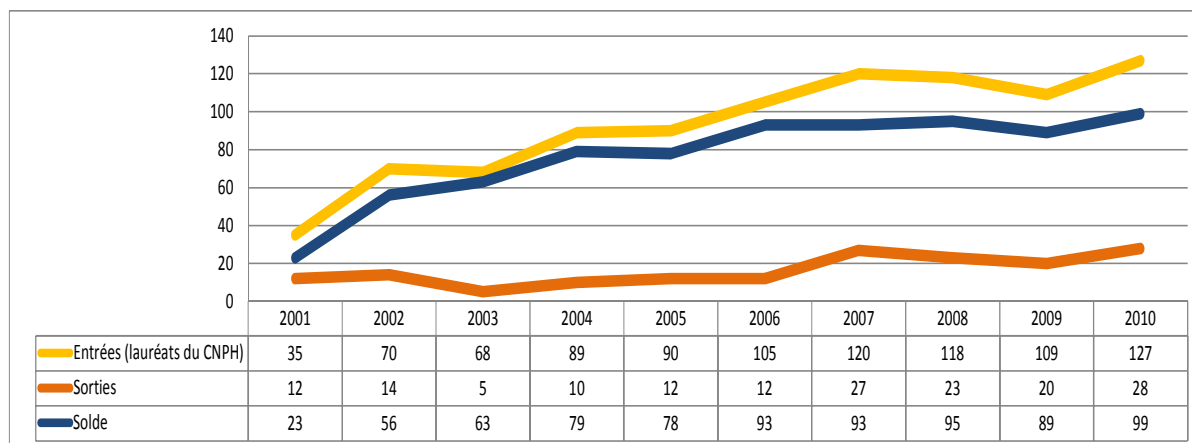


Figure 2 : Evolution des entrées et sorties sur les postes de praticiens hospitaliers en PUI entre 2001 et 2010
(Source : Centre National de Gestion)

Un rapport plus récent du même Centre National de Gestion rapportait au 31 décembre 2011¹⁰ le nombre de 2189 praticiens hospitaliers en pharmacie hospitalière. Il montrait également ce même phénomène d'augmentation du solde positif de lauréats au CNPH au regard des flux sortants, puisque ce rapport indiquait un ratio de 1,9 lauréats pour 1 poste offert, et restait comme la biologie médicale (ratio de 1,5) les deux seules disciplines possédant un nombre de lauréats suffisant pour pourvoir théoriquement l'ensemble des postes déclarés vacants aux deux tours de recrutement de 2011.

⁹ Centre National de Gestion_Elements statistiques sur les pharmaciens_situation au 1^{er} janvier 2011

¹⁰ Centre National de Gestion_Rapport d'activité 2011

Etablissements de santé privés

Au niveau des établissements de santé privés, ce sont les gérants à temps partiel qui sont majoritaires :

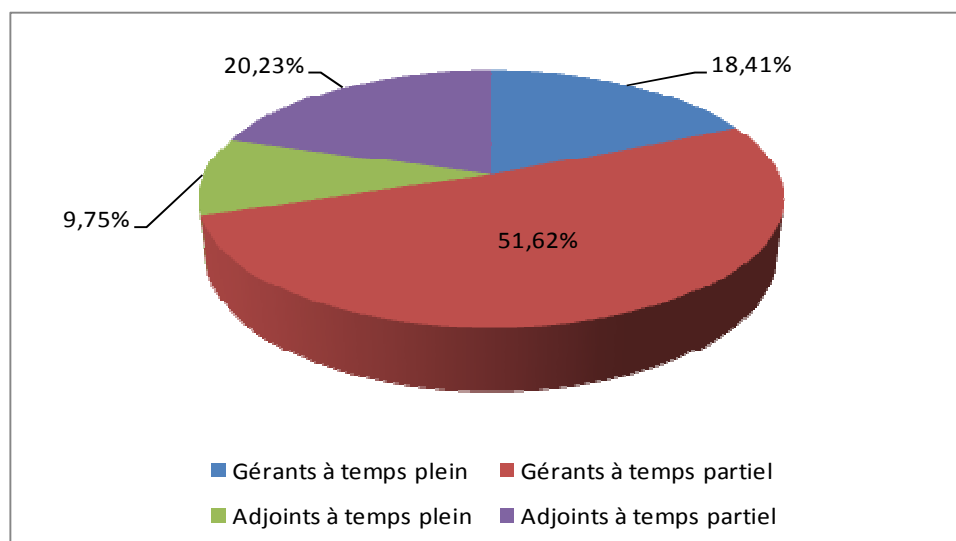


Figure 3 : répartition des 2195 pharmaciens des établissements de santé privés en fonction de leur statut au 1er janvier 2012 (Source : Ordre National des Pharmaciens)

Parmi les 6310 pharmaciens hospitaliers exerçant en établissement de santé (public ou privé) ou médico-sociaux, une certaine proportion n'est pas titulaire du DES de Pharmacie. Cette proportion n'a jamais fait l'objet d'enquête et cela ne présente pas d'intérêt direct en raison de plusieurs éléments :

- La création du DES de Pharmacie sous une forme moderne datant de 1983, il existe une proportion de pharmaciens hospitaliers qui ne pouvait bénéficier en leur temps d'une formation spécialisée professionnalisante telle que nous la connaissons aujourd'hui,
- Tout projet de spécialisation ayant pour conséquence un accès limité à un corps professionnel ne peut faire l'objet d'une application « rétroactive ». Il s'agit de plus de reconnaître que les professionnels en place ont acquis, à défaut d'être titulaires du DES de Pharmacie, une expérience de terrain.

Le projet de qualification du DES de Pharmacie n'est pas porté par la volonté d'écarter les non-titulaires du DES de Pharmacie déjà en poste mais bien de faire reconnaître une formation

spécialisée et professionnalisante pour un exercice spécialisé de la pharmacie. Comme l'écrivait *Buissières et al.* à propos de la situation similaire dans l'État de Québec en 2004, « [...] la reconnaissance de la spécialisation en santé revêt un caractère distinct par rapport aux autres professions (p. ex. génie, droit). En fait, l'exercice professionnel dans le domaine de la santé est très règlementé et la spécialisation est un mécanisme de reconnaissance qui contribue à la protection du public, [...]»¹¹ »

Propositions de la FNSIP

La Fédération Nationale des Syndicats d'Internes en Pharmacie, compétente sur les questions de démographie de santé, a pris position en date du 19 janvier 2013 à l'occasion du Conseil d'Administration sur différents points d'interrogation relatifs aux personnels en place au sein des PUI des établissements de santé et médico-sociaux.

Les praticiens attachés et praticiens attachés associés

Souhaitant poursuivre la logique de la protection du public et de l'égalité des chances du patient, il est apparu incohérent au Conseil d'Administration de la FNSIP dans son ensemble de ne pas exiger que les praticiens attachés ne soient pas titulaires du DES de Pharmacie alors que leurs missions définies dans le Code de la Santé Publique (R6152-601) sont les mêmes que celles des autres pharmaciens de PUI ; c'est-à-dire liées à l'article L.6112-1 du même Code.

Une proposition alternative a été de proposer la nécessité d'être titulaire ou non du DES en fonction du nombre de vacations par semaine. Cette disposition s'est avérée juridiquement impossible à mettre en place et vient compléter l'analyse et la position du CA de la FNSIP.

¹¹ Buissières *et al.* Histoire de la spécialisation en santé au Québec_1^{ère} partie (2004)

Les Etablissements d'Hospitalisation pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD)

En France, les EHPAD comptent pour 30,1% d'entre elles une PUI. Celles-ci possèdent des missions comparables à celles des PUI des établissements de santé et sont soumises à une même juridiction (articles L5126-1 à 14 du Code de la Santé Publique) qui englobe les PUI des établissements de santé et médico-sociaux (EHPAD). Le projet de qualification du DES de Pharmacie pour l'exercice en PUI ne peut pas, en toute logique, différencier les PUI alors même que ce projet est porté par la volonté d'assurer l'égalité des soins aux patients. Au-delà des missions obligatoires des PUI, certaines missions facultatives ou activités ne sont en effet pas réalisées au sein des PUI des EHPAD, mais la sécurisation du circuit du médicament, la Préparation des Doses à Administrer (PDA) ou encore la Dispensation à Délivrance Individuelle et Nominative (DDIN) sont des défis de santé publique que les PUI se doivent de relever avec en leur sein des pharmaciens formés à l'exercice hospitalier et à la vision de ces activités et de leurs problématiques, afin de garantir un recul suffisant pour mener à bien ces problématiques en les inscrivant notamment dans une démarche globale de management de la qualité et d'accréditation.

Au vu de ces différents éléments, le conseil d'administration de la FNSIP s'est positionné en faveur d'une extension du projet de qualification du DES de Pharmacie pour l'exercice en PUI des EHPAD.

La question du remplacement

Le projet de qualification du DES de Pharmacie amène évidemment avec lui bon nombre d'interrogations. En fonction du périmètre d'application qui sera choisi, le Code de la Santé Publique connaîtra des modifications importantes. Au niveau du code de l'éducation, la section L633-1 à 6 sera à modifier également. En fonction du périmètre d'application, il pourra également subsister la crainte pour les établissements privés, de taille restreinte, de voir la réserve de pharmaciens qualifiés diminuer. Cette crainte est pourtant à tempérer au vu des éléments démographiques décrits dans ce document.

La question de la mobilité, véritable défi de la génération actuelle d'internes (au sens large), ne peut servir de justificatif à une argumentation bloquante. Cette question est une question de société et doit être résolue par une vision globale du maillage territorial en englobant l'ensemble des professionnels de santé dans une démarche de réflexion nationale. Cependant la FNSIP, force de proposition sur ce dossier, souhaite inscrire les deux réflexions suivantes dans la démarche globale de qualification du DES de Pharmacie :

1/ La possibilité de permettre des semestres d'internes en pharmacie au sein de PUI d'établissements privés de santé

Au regard de l'arrêté du 22 février 2012 relatif à la « *commission d'interrégion du troisième cycle des études spécialisées pharmaceutiques et de biologie médicale* », rien ne s'oppose vraisemblablement à ce que ces terrains de stage puissent être agréés, sous réserve que la commission compétente accepte d'octroyer l'agrément au terrain de stage, sur la base d'éléments pédagogiques et d'encadrement. La possibilité pour les internes d'effectuer des stages au sein de ces PUI permettrait assurément à ces derniers de maîtriser cet environnement au sortir de l'internat et ainsi d'engager certains d'entre eux à épouser ces carrières.

Cette réflexion, qui doit être discutée et concertée avec l'ensemble des acteurs concernés, doit être dûment étudiée comme solution alternative aux craintes exprimées précédemment.

2/ La possibilité pour les internes en pharmacie d'effectuer des remplacements au sein de PUI des établissements de santé et médico-sociaux

Contrairement aux internes des autres spécialités, les internes inscrits régulièrement en DES de Pharmacie n'ont pas la possibilité, en parallèle de leur formation, de réaliser des remplacements dans des établissements autres que leur CHU de rattachement. Cette disposition est en effet juridiquement inexistante, et il n'existe pas d'accroche législative au sein du CSP. La position ordinale, et plus spécifiquement celle de la section H, n'est à ce jour pas totalement tranchée, et la question de la gérance doit être levée au préalable de tout projet allant dans le sens d'une autorisation de ces remplacements. La FNSIP souhaite néanmoins attirer l'attention sur le fait que l'introduction de cette possibilité permettrait, de même que la première proposition ci-dessus, d'accélérer la rencontre entre les internes des hôpitaux et les établissements privés.

Sur la base des autres spécialités, il serait convenable d'exiger un minimum requis d'un semestre dans chacun des domaines définis par l'arrêté du 31 octobre 2008 relatif au Diplôme d'Etudes Spécialisées (DES) de Pharmacie auquel il serait ajouté un semestre au choix dans un des 4 domaines. Un total de 5 semestres minimum serait un pré-requis pour le candidat au remplacement au sein d'une PUI. Ce nombre de 5 semestres tend à se rapprocher de ce qui est pratiqué dans d'autres spécialités (pour un nombre d'années d'internat similaire) et garantit à l'interne un socle solide de connaissances théoriques et pratiques pour mener à bien la mission de remplacement. Cette proposition vient répondre à une forte demande de ce secteur dans lequel il n'y a parfois qu'un seul pharmacien en poste au sein d'une PUI de petite taille.

Les personnels pharmaceutiques non-titulaires du DES de Pharmacie

Deux types de personnel peuvent se distinguer dans ce contexte: d'une part les personnels déjà en poste en 2012, pour lesquels un projet de qualification du DES de Pharmacie ne viendrait pas mettre à mal leur situation sur la base du principe de « non-rétroactivité », et d'autre part les

pharmaciens diplômés qui, dans un avenir proche où le DES de Pharmacie serait qualifiant, aspirerait à exercer au sein des Pharmacies à Usage Intérieur. S'agissant de cette deuxième catégorie de personnel pharmaceutique, la FNSIP s'était positionné déjà en 2011 en faveur d'une formation complémentaire afin de valider les connaissances et compétences nécessaires pour l'exercice en PUI, sans pour autant que cette formation complémentaire ne puisse prétendre à être d'une qualité équivalente à celle acquise par l'internat en Pharmacie.

Ainsi le pharmacien candidat serait soumis à un exercice minimal de trois années en PUI d'un centre hospitalier universitaire, sur un statut de Faisant Fonction d'Interne (FFI) selon le CSP. Durant ces trois années, le pharmacien candidat devrait :

- Effectuer un minimum de 4 mois temps plein sur des thématiques similaires aux 4 domaines du DES de Pharmacie (arrêté du 31 octobre 2008). La durée totale de cette période ne pourrait donc être inférieure à 16 mois,
- Soutenir, à l'issue de chacune des périodes de 4 mois minimum, un mémoire de synthèse permettant à un jury composé de pharmaciens hospitaliers et hospitalo-universitaires de juger des connaissances et compétences du candidat sur la thématique ciblée,
- Valider 60 crédits ECTS par le biais d'Unités d'Enseignements (UE) en relation avec les 4 domaines de l'arrêté du 31 octobre 2008 ou par équivalence dans un maximum de 30 ECTS.
- Produire une activité minimum de recherche au sens large lui permettant de valider l'équivalent de deux communications orales en qualité de premier auteur (au minimum, dans le respect des grilles de notation du concours national de praticien hospitalier) à l'occasion d'un congrès national ou international,
- Soutenir, à l'issue de ces trois années d'exercice un mémoire final permettant la Validation des Acquis de l'Expérience (VAE) selon les modalités en vigueur pour les disciplines médicales auprès du CNG,
- Ouvrir la voie à une démarche PAE (Procédure d'Autorisation d'Exercice) pour les praticiens attachés disposant d'un diplôme étranger afin de mettre à niveau leurs compétences ou de les valider pour sécuriser leur statut et leur emploi au même titre que les autres personnels médicaux exerçant dans les établissements de santé publics et privés.

En outre, le pharmacien candidat ne pourra prétendre à l'accès à cette formation complémentaire qu'après 5 ans d'exercice de la profession de pharmacien dans la limite de la possibilité d'exercice pour les titulaires du seul Diplôme d'Etat de Docteur en Pharmacie.

Conclusion

Le projet de qualification du DES de Pharmacie pour l'exercice en Pharmacie à Usage Intérieur est un combat mené depuis des années par l'ensemble de la profession : internes en Pharmacie, coordonnateurs du diplôme, Doyens des facultés et nos instances Ordinales. C'est un des

pilliers fondateurs de la Fédération Nationale des Syndicats d'Internes en Pharmacie. Il aura cependant fallu plus de 20 ans pour que de réelles et solides avancées soient concrétisées, après que les autorités ministérielles compétentes se soient enfin saisi du dossier en reconnaissant le bien-fondé de la démarche. A l'heure où le ministère de la Santé étudie de près l'impact potentiel sur les textes réglementaires de ce projet de qualification, cette contribution veut avant tout rappeler que les internes en Pharmacie sont et restent force de proposition sur ce dossier. Futurs pharmaciens hospitaliers, notre vision du métier est centrée sur la qualité et la sécurité des soins pour le patient, dans l'optique des missions de service public hospitalier et est exempte de tout lien d'intérêt corporatiste.

Alors que la démarche idéologique du projet semble actée pour tous, nous souhaitons continuer d'accompagner ce projet jusqu'à son aboutissement, dans un contexte européen qui évolue favorablement.

Nous défendons la pratique au plus haut degré de compétence requise dans un contexte en tension où la France est parfois pointée du doigt par ses partenaires européens de part les récents scandales sanitaires en cours touchant tous les types de produits de santé (médicament, dispositifs médicaux). Nous attendons une réponse claire et forte dans notre direction permettant la reconnaissance d'une qualification universitaire de notre expertise opérationnelle acquise dans les établissements de santé.

Annexes

Communiqué de presse de la FNSIP en date du 18 avril 2013 (p. 19)

Dépêche APM en date du 23 avril 2013 (p. 20)

Communiqué de presse

Trente ans que les internes en pharmacie hospitalière attendent que leur DES soit qualifiant !

La Fédération Nationale des Syndicats d'Internes en Pharmacie (FNSIP) qui représente l'ensemble des internes en pharmacie des établissements de santé de France déplore que les quatre années d'internat nécessaires à l'option du Diplôme d'Etudes Spécialisées (DES) de Pharmacie et complémentaires à la formation commune du diplôme de pharmacien ne permettent pas une exclusivité d'exercice au sein des Pharmacies à Usage Intérieur (PUI) des établissements de santé.

L'exercice de la pharmacie hospitalière s'est profondément développé et diversifié depuis de nombreuses années et constitue une véritable spécificité de la pharmacie. Qu'il s'agisse de la reconstitution des médicaments anticancéreux, de la sécurisation du circuit hospitalier du médicament (dispensation de médicaments exclusivement hospitaliers, gestion efficace des médicaments hospitaliers très onéreux), de la stérilisation du matériel chirurgical, du développement de la pharmacie clinique de proximité ou de la promotion de la recherche en pharmacie hospitalière au service du patient, seule la formation offerte par les quatre années d'internat en Pharmacie permet l'acquisition de l'ensemble des compétences nécessaires à l'exercice de la pharmacie hospitalière française.

Alors que la nécessité de reconnaître la spécialisation en pharmacie hospitalière au niveau européen date de presque trente ans, ce n'est que depuis 2010 que les autorités compétentes ont saisi l'importance de qualifier le DES de Pharmacie pour l'exercice exclusif en PUI. La FNSIP prend part de manière importante à l'ensemble des travaux actuellement menés, et déplore qu'à ce jour, aucun calendrier ne soit élaboré. Alors que les autorités ordinales et syndicats professionnels ont acté le principe de qualification du DES de Pharmacie, les internes en Pharmacie réclament aujourd'hui une réelle considération pour le dossier et demandent aux ministères de tutelle d'agir.

La FNSIP célèbre ses trente années d'existence ce vendredi 12 avril, et n'a pu que déplorer, malgré trente années de revendication et les récentes avancées sur le sujet, que l'internat en pharmacie hospitalière demeure le seul internat non-qualifiant à ce jour pour sa spécialité.

Contact presse :

Florian Slimano : 06.10.28.39.18 - president@fnsip.fr

Frédéric Gervais : 06. 86. 62.80.73

FNSIP : Fédération Nationale des Syndicats d'Internes en Pharmacie
5, rue Frederick Lemaitre - 75020 Paris
www.fnsip.fr

Les internes en pharmacie hospitalière attendent toujours un DES qualifiant

PARIS, 22 avril 2013 (APM) - La Fédération nationale des syndicats d'internes en pharmacie (FNSIP) déplore que le diplôme d'études spécialisées (DES) de pharmacie ne soit toujours pas exigé pour exercer dans les pharmacies à usage intérieur (PUI) des établissements de santé.

L'exercice de la pharmacie hospitalière s'est profondément développé et diversifié depuis de nombreuses années et constitue une véritable spécificité de la pharmacie, explique dans un communiqué la FNSIP, qui représente l'ensemble des internes en pharmacie des établissements de santé.

Qu'il s'agisse de la reconstitution des médicaments anticancéreux, de la sécurisation du circuit hospitalier du médicament (dispensation de médicaments exclusivement hospitaliers, gestion efficiente des médicaments hospitaliers très onéreux), de la stérilisation du matériel chirurgical, du développement de la pharmacie clinique de proximité ou de la promotion de la recherche en pharmacie hospitalière au service du patient, seule la formation offerte par les quatre années d'internat en pharmacie permet l'acquisition de l'ensemble des compétences nécessaires à l'exercice de la pharmacie hospitalière française, estime la FNSIP.

Alors que la nécessité de reconnaître la spécialisation en pharmacie hospitalière au niveau européen date de presque 30 ans, ce n'est que depuis 2010 que les autorités compétentes ont saisi l'importance de qualifier le DES de pharmacie pour l'exercice exclusif en PUI, rappelle la fédération.

Or, après une consultation menée par la direction générale de l'offre de soins (DGOS) en 2012 et des entretiens avec cette direction en janvier qui semblaient positifs, "nous n'avons plus aucun retour alors que nous attendions une proposition de synthèse et un calendrier", a indiqué lundi à l'APM Florian Slimano, coprésident de la FNSIP. Les autorités ordinales et les syndicats professionnels ont acté le principe de qualification du DES de pharmacie, rappelle-t-il.

La FNSIP, qui a célébré en avril ses 30 ans d'existence, déplore que l'internat en pharmacie hospitalière demeure le seul internat non qualifiant à ce jour pour sa spécialité".

Seul le diplôme d'Etat de docteur en pharmacie est actuellement requis pour le recrutement de pharmaciens en établissements de santé, publics et privés. "Par rapport à l'officine par exemple, ce sont deux métiers fondamentalement différents et de plus en plus spécialisés. Il est important que ces quatre années de spécialisation soient reconnues dans l'exercice en PUI", ajoute Florian Slimano.

La FNSIP "réclame une réelle considération pour ce dossier et demande aux ministères de tutelles d'agir".

Contactée par l'APM, la DGOS n'était pas en mesure de répondre lundi.

sl/ab/APM polsan

redaction@apmnews.com

SLQDM004 22/04/2013 18:37 ACTU