A envoyer à :

Faculté de Pharmacie

Dossier de demande d'agrément

27 boulevard Jean Moulin

CS 30064

13385 MARSEILLE Cedex 05

ou par e-mail, uniquement sous format Pdf

jocelyn.raseta@univ-amu.fr

Tout dossier incomplet ou non rempli correctement ne sera pas traité

Délai d'obtention de l'agrément : compter un an

(Cf. « Règlement intérieur et Déontologie des stages en officine »)

https://applis-pharma.univ-amu.fr/Stages-Officine/documents-ressources.php

Les documents suivants doivent nous être envoyés :

- 1. Demande d'agrément ou de renouvellement : 5 pages. La partie « Motivations » sera étudiée minutieusement en commission, de la même manière pour une première demande comme pour un renouvellement.
- 2. Le document « Synthèse triennale des actions de DPC et autres activités » sur lequel figurent <u>au moins deux</u> actions de DPC effectuées les <u>3 dernières années</u>: imprimer la fiche en se rendant sur le site internet de l'ANDPC. Elle doit impérativement comporter le nom du titulaire demandeur. TOUT AUTRE JUSTIFICATIF EST IRRECEVABLE.

DOSSIER DE DEMANDE D'AGREMENT DE PHARMACIEN MAITRE DE STAGE 1ère demande Renouvellement MERCI DE FOURNIR TOUTES LES ATTESTATIONS DPC EN VOTRE POSSESSION LES CONDITIONS D'EXPERIENCE Vous êtes pharmacien titulaire d'officine (A ou E) ou gérant d'une Oui non pharmacie mutualiste ou minière (D) depuis au moins 2 années oui non Vous justifiez de 5 années d'exercice officinal Si vous ne remplissez pas ces 2 conditions, votre dossier n'est pas recevable (Article 21 de l'Arrêté du 8 avril 2013 relatif au régime des études en vue du diplôme d'Etat de docteur en pharmacie). LE PHARMACIEN DEMANDEUR **PRESENTATION** Mme - M: ... Ville: Code postal: Dénomination commerciale éventuelle de la pharmacie : Téléphone + portable : ___ __ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ m² Superficie de l'officine : Structure administrative : Exploitation personnelle Exploitation en société : Adresse du site Internet de l'officine Intitulé du Diplôme Date d'obtention UFR de pharmacie de Autre(s) diplôme(s) universitaire(s) N° RPPS Responsabilités éventuelles dans le domaine pharmaceutique et de la santé* * Exemples : professeur ou maître de conférence associé, conseiller ordinal, association de maîtres de stage, association de malades, réseaux de santé, actions de formation Si renouvellement d'agrément de maître de stage Origine de la demande : Oui non - Echéance de l'agrément - Changement de lieu d'exercice non Oui Année Année Stagiaires formés durant la période Total Année Année Année 20..... 20..... 20..... 20..... 20..... d'agrément écoulée : - Stage d'initiation - Stages d'application des enseignements thématiques - Stage de pratique professionnelle non Oui Avez-vous fait partie d'un jury d'examen VOTRE FORMATION CONTINUE (justificatifs des 3 dernières années à mettre à disposition) ✓ Développement professionnel continu (DPC) : - Suite à la loi HPST du 21 juillet 2009 : Obligation de participer au cours de chaque année civile, à un programme de DPC collectif annuel ou pluriannuel mis en œuvre par un organisme de DPC enregistré (décret 2011-2118 du 30 - Depuis le 1^{er} janvier 2017, tout pharmacien doit justifier, pour une période de 3 ans, de son engagement dans une démarche de DPC comportant des actions de formation continue, d'analyse, d'évaluation et d'amélioration de ses pratiques et de gestion des risques (article 114 de la LOI n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre

système de santé)

Etes-vous en conformité avec cette obligation ?		oui	non	
✓ Autres formations suivies :				
MISSIONNER UN PHARMACIEN ADJOINT : Vous avez la				, un pharmacien
adjoint pour participer à la formation des stagiaires. Cett	e mission es			
Envisagez-vous cette éventualité ?		loui	non	
LA PH	ARMAC	IE		
Etes-vous en règle avec l'arrêté annuel relatif au nomb faire assister en raison de l'importance de leur chiffre d			s titulaires d'offici non	ne doivent se
EQUIPE OFFICINALE				
✓ Composition :				
Pharmacien(s) co-titulaire(s) ou associé(s) Pharmacien(s) adjoint(s) Etudiant(s) muni(s) d'un certificat de remplacement Autre(s) étudiant(s) salarié(s) (>3ème année) Préparateur(s) en pharmacie Apprenti(s) préparateur(s) Autre(s) (préciser)	oui oui oui oui oui oui oui	Combien ? Combien ? Combien ? Combien ? Combien ? Combien ?		ก ก า
✓ Formation continue de l'équipe officinale (justificatif	s des 3 dern	ières années à	mettre à disposit	ion):
<u>- DPC :</u>				
DPC Pharmacien (s) adjoints(s) DPC Préparateurs en pharmacie	□oui □oui	□no □no		
- Autres formations suivies :				

ACTIVITES DE L'OFFICINE				
✓ Mise en œuvre des missions de la loi HPST				
Contribution aux soins de premier recours Si oui, le(s)quel(s)? (prévention, dépistage, conseil pharm	naceutique e	tc) :	oui	non
Participation à la coopération entre professionnels de san Si oui, dans quel cadre ?	ité		□oui	non
Participation effective aux services de garde et d'urgence Si non, pourquoi ?			□oui	non
Concours aux actions de veille et de protection sanitaire o Si oui, le(s)quel(s)	organisées pa	ar les autorités	de santé 🗌 oui	non
Entretiens pharmaceutique Si oui, le(s)que(s)			□oui	non
Eventuellement :				
Participation à un programme d'ETP et aux actions d'acco Si oui, le(s)quel(s)	mpagnemer	t des patients	oui	non

Pharmacien correspondant au sein d'une équipe de soins		louilnor
Pharmacien référent au sein d'un établissement médico-social dépourvu de P	PUI (<u>ex</u> : EHPAD)	oui non
Autres types d'activités au sein de ce type d'établissement :		
 ✓ Participation à des réseaux (cancer, diabète, asthme, SIDA, addictions ✓ HAD: 	.) :	
✓ Autres activités particulières :		
PREPARATOIRE:		
Respect des Bonnes Pratiques de Préparations (BO 2007-7 bis) Balance contrôlée annuellement (Carnet métrologie à mettre à disposition) Moyenne des préparations effectuées mensuellement : • A l'officine :	□oui □oui	□non □non
- Par une pharmacie sous-traitante :		
ESPACE DE CONFIDENTIALITE PRESENT DANS L'OFFICINE	loui	non
L'EXERCICE OFFICINAL		
DOSSIER PHARMACEUTIQUE (DP)		
<u>Quand il existe</u> : Alimentez-vous le DP des patients ? Consultez-vous le DP des patients ?	□oui □oui	□non □non
PROCESSUS DE DISPENSATION		
Rédigez-vous des interventions pharmaceutiques ? Proposez-vous des plans de posologie pour les patients polymédiqués ? Proposez-vous des RDV pour des dispensations particulières ou des bilans de r Formalisez-vous votre conseil pharmaceutique ? Contribuez-vous aux vigilances (pharmacovigilance et dépendance / erreurs médicamenteuses /qualité d'un r Autres :		oui non oui non oui non oui non oui non
QUALITE		
Avez-vous débuté ou déjà mis en place un système de management de la qualité à l'officine ? Disposez-vous d'un responsable assurance qualité à l'officine ? Utilisez-vous les sites eQo et AcQO ? Disposez-vous de référentiels, normes ou certification dans votre officine ? Si oui, lesquels :	□oui □oui □oui □oui	□non □non □non □non
Disposez-vous des procédures suivantes :		
Gestion d'analyse des erreurs de dispensation ? Gestion des produits thermolabiles ? Gestion des alertes de retraits de lots de médicaments ? Autres procédures :	□oui □oui □oui	☐non ☐non ☐non
LA DOCUMENTATION		
Produits de reconnaissance pour les stagiaires (liste fournie par la faculté) Documentation obligatoire (BP opposables à l'officine)	ations	oui non

LES MOTIVATIONS DU PHARMACIEN SOUHAITANT DEVENIR MAITRE DE STAGE*

* Rubrique à remplir impérativement

DEVOIRS ET OBLIGATIONS: LA CHARTE D'ENGAGEMENT

La « charte d'engagement » (document joint) rappelle les devoirs d'un maître de stage agréé vis-à-vis de son stagiaire. Elle doit obligatoirement être signée et retournée avec le questionnaire.

Cachet et signature du pharmacien CERTIFIE SINCERE

CHARTE D'ENGAGEMENT

EN VUE DE L'AGREMENT DE MAITRE DE STAGE

Le maître de stage s'engage à respecter les points suivants qui constituent la charte d'engagement du maître de stage telle qu'elle est exprimée dans l'arrêté du 17 juillet 1987, modifiée par l'arrêté du 14 août 2003 - article 24 -

Le pharmacien s'engage à :

- avoir une disponibilité suffisante pour consacrer le temps nécessaire à la formation pratique du stagiaire ;
- inspirer au stagiaire le respect de la profession de pharmacien d'officine et lui donner l'exemple des qualités professionnelles requises, en particulier le respect de la législation, de la réglementation et de la déontologie;
- suivre l'évolution du métier de pharmacien d'officine et participer aux formations concourant à la mise à jour des connaissances nécessaires à l'exercice du métier de pharmacien d'officine ;
- faire participer à la formation du stagiaire une équipe officinale qualifiée ;
- associer le stagiaire au suivi thérapeutique des patients et à la pratique de l'opinion pharmaceutique, en lui faisant prendre conscience de son rôle d'acteur de santé publique;
- communiquer au stagiaire son expérience professionnelle, y compris les bases élémentaires de gestion d'une officine, et des relations humaines ;
- faciliter la participation du stagiaire aux réunions d'information et de formation se déroulant au cours du stage ;
- accepter l'évaluation du déroulement du stage et de la formation reçue par le stagiaire ;
- respecter le barème d'indemnisation des étudiants en pharmacie en stage de 6ème année;
- participer aux jurys de validation de stage.

Α	le	

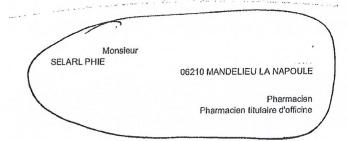
signature du maître de stage

éventuellement, signature du pharmacien adjoint délégué par le maître de stage pour participer à la formation des stagiaires.

Synthèse triennale des actions de DPC et autres activités.



Version éditée le 16/02/2022



Action(s) de DPC

Titre	Organisme	Type de l'action	Fin
La vaccination antigrippale à l'officine - décret n° 2019-357	ATOOPHARM	Formation continue	Vi
BILAN DE MEDICATION	MADEA	Formation continue	
Prise en charge des patients et accompagnement des patients sous Anti Vitamine K (AVK) par le pharmacien et l'équipe officinale	MADEA	Formation continue	. Secr
ASTHME	MADEA	Formation continue	

Autre(s) action(s) de formation

Titre CONSEILS DES PHARMACIENS FACE AUX PATHOLOGIES DERMATOLOGIQUES	Organisme MADEA	Type de l'action Date de formation Formation continue
CONSEILS DES PHARMACIENS SUR LE SUIVI DÈ LA VACCINATION	MADEA	Formation continue

Autre(s) activité(s) de maintien des compétences

Туре	Description	Année
Aucune donnée		

Agence nationale du DPC

93 avenue de Fontainebleau - 94 276 Le Kremlin Bicêtre Cedex Tél. : 01 48 76 19 05 - Fax : 01 46 71 24 85 - Infodpc@agencedpc.fr