



ASSOCIATION
NATIONALE DES
ÉTUDIANTS EN
PHARMACIE DE
FRANCE

Contribution service sanitaire

Service Sanitaire

Contribution de l'Association Nationale des Étudiants en Pharmacie de France
(A.N.E.P.F.)

Association Nationale des Étudiants en Pharmacie de France
4, avenue Ruysdaël - 75008 Paris
www.anepf.org/ contact@anepf.org

*Représentée au CNESER et au CNOUS - Nommée à la CNEMMOP et l'ONDPS
Membre de la FAGE, de l'IPSF et de l'EPSA*



ANEPF

Contribution service sanitaire

Sommaire

I. Actions de prévention du réseau de l'A.N.E.P.F.	3
A. Octobre Rose	3
B. Movember.....	4
C. Mars Bleu	4
D. Sidaction.....	5
E. Hôpital des nounours.....	5
II. Le service sanitaire dans les études de pharmacie	6
A. Des actions de santé publique tournées vers les priorités d'aujourd'hui et de demain	6
1. Vaccination	6
2. Contraception, éducation à la sexualité, maladies et infections sexuellement transmissibles	6
3. Addictologie et toxicologie.....	7
4. Observance / Générique	7
5. Diabète.....	8
6. Hypertension artérielle	8
7. Automédication	8
B. Un service sanitaire, l'étudiant en pharmacie acteur central de la prévention	9
1. Phase de formation	9
2. Phase de préparation / coordination des actions	11
3. Phase d'action de prévention sur le terrain.....	12
C. Le service sanitaire, un service pérenne pour la population et les étudiants	14
1. Une plateforme numérique.....	14
2. Service sanitaire, un programme chronophage mais pédagogique	15
3. La prévention, une question commune et non corporatiste.....	16
III. Conclusion	17

Contribution service sanitaire

I. Actions de prévention du réseau de l'A.N.E.P.F.

Le réseau des étudiants en pharmacie a à cœur depuis de nombreuses années de participer à un très grand nombre de campagnes et d'actions de santé publique, que celles-ci soient intégrées dans leur formation ou sur leur temps libre. Les étudiants en pharmacie, futurs acteurs de santé publique sont aujourd'hui engagés pour le grand public au travers d'actions diverses et variées, ayant pour but de sensibiliser la population aux enjeux de demain.

A. Octobre Rose

La majorité des cancers du sein peuvent se guérir : 86% des personnes touchées sont bel et bien vivantes 5 ans après leur diagnostic. « **Octobre rose** » est une action sur un mois, en faveur du dépistage du cancer du sein. Au niveau local, plusieurs actions sont réalisées : marathons, flashmobs, conférences etc.

Ces différentes initiatives se réalisent en général lors de journées dites "roses" où les étudiants sont invités à réaliser des actions de prévention ou de récoltes de fonds, vêtus de rose.



Contribution service sanitaire

B. Movember

Action propulsée par « *Movember Foundation Charity* ». Chaque mois de novembre, les hommes sont invités à se laisser pousser la moustache dans le but de sensibiliser le grand public aux cancers masculins, tels que le cancer de la prostate ou des testicules. Les actions locales se déclinent par des stands photos, des conférences autour du dépistage, des pathologies et des symptômes avant-coureurs. Elles consistent également à rechercher des fonds au profit de la fondation.



C. Mars Bleu

Mars Bleu est une action de sensibilisation au cancer colorectal. Des conférences ainsi que des stands avec présentation du kit de dépistage sont organisés sur les sites universitaires mais également sur des lieux de sensibilisation du grand public. À nouveau, des fonds sont très souvent levés et les informations autour du dépistage sont diffusées : photos, spots de prévention etc.

Contribution service sanitaire

D. Sidaction

Contre le fléau que représente la S.I.D.A. en matière de maladie sexuellement transmissible, les étudiants se mobilisent chaque année sur la période de décembre afin de lever des fonds ainsi que pour sensibiliser la population sur les risques des M.S.T. & I.S.T. Les idées reçues et le manque d'informations sont monnaie courante et force est de constater que des comportements à risques subsistent encore.



E. Hôpital des nounours

L'hôpital des nounours est une action pluri-professionnelle portée par les différentes fédérations d'étudiants en santé dont le but est de dédramatiser l'aspect « *blouse blanche* » du professionnel de santé auprès de jeunes enfants en 3ème section de maternelle ou en CP. Articulé autour de la prise en charge du « *nounours* » de l'enfant, ce dernier est accompagné par un étudiant en santé sur les différents stands correspondants aux différentes professions de santé. En tant que futurs pharmaciens, c'est avec un grand intérêt que nous sensibilisons les jeunes enfants sur le caractère dangereux mais essentiel des médicaments : ils ne sont pas des sucreries et ne doivent pas être pris sans la surveillance des parents.

Contribution service sanitaire

II. Le service sanitaire dans les études de pharmacie

A. Des actions de santé publique tournées vers les priorités d'aujourd'hui et de demain

Suite à des discussions nationales et locales lancées par l'A.N.E.P.F., les étudiants en pharmacie présentent un certain nombre de propositions de thèmes et d'enjeux de santé publique sur lesquels il pourrait s'avérer intéressant que leurs compétences soient utilisées dans le cadre du service sanitaire.

1. Vaccination

La couverture vaccinale française insuffisante a engendré la réémergence de maladies ayant conduit à des hospitalisations et des décès évitables. Aujourd'hui, face à l'importante défiance de la part du grand public vis-à-vis des vaccins, bien que ceux-ci soient efficaces, il paraît primordial qu'une mise en capacité soit réalisée auprès de la population et ce, dès le plus jeune âge. Selon les données du baromètre santé 2016 réalisé par Santé Publique France, l'adhésion des Français à la vaccination reste médiocre, avec seulement 75 % des 15-75 ans se déclarant favorables à la vaccination. Les Français perçoivent l'efficacité de se faire vacciner toutefois, les vaccins contre la grippe saisonnière (15 % de réticents), l'hépatite B (13 %) et, dans une moindre mesure, le papillomavirus humain (6 %) suscitent toujours des réticences.

Par ailleurs, dans une situation où le gouvernement a fait le choix de rendre 11 vaccins obligatoires dès le 1er Janvier 2018, il convient de travailler à l'éducation de la population autour de la sécurité et la nécessité de la vaccination notamment par la sensibilisation des écoliers, collégiens, lycéens et jeunes adultes de l'université.

2. Contraception, éducation à la sexualité, M.S.T. & I.S.T

Nombreux sont les jeunes, qui par la difficulté d'aborder les questions en matière de sexualité et de contraception, n'obtiennent pas de réponses à leurs interrogations. Par ailleurs, l'éducation à la sexualité et l'information autour de la contraception n'a pas le même résultat en fonction de l'individu. Il paraît alors judicieux de travailler sur l'éducation par les pairs grâce aux étudiants en santé qui pourront élaborer et participer à l'accompagnement des jeunes sur les questions de sexualité et de contraception afin de leur permettre d'être informés de leurs droits, des risques mais aussi de l'accompagnement dont ils peuvent bénéficier.

Contribution service sanitaire

3. Addictologie et toxicomanie

En France, les niveaux de consommation de certaines substances psychoactives (*en particulier l'alcool, le tabac et le cannabis*) demeurent élevés chez les adolescents, en dépit des évolutions de la réglementation visant à limiter l'accès à ces produits et des campagnes de prévention répétées.

C'est principalement à l'adolescence, période d'intégration dans le cercle des pairs et de prise de distance vis-à-vis des parents, que se fait l'initiation à la consommation de substances psychoactives licites, comme l'alcool et le tabac, mais aussi illicites, comme le cannabis qui occupe une place prépondérante. Les conséquences sanitaires et sociales des consommations à l'adolescence constituent une préoccupation de premier plan en santé publique.

Certaines consommations excessives à l'adolescence peuvent avoir des effets délétères sur la scolarité et l'avenir socioprofessionnel, voire à plus long terme sur la santé et le développement émotionnel et cognitif.

4. Observance / Générique

En 20 ans, les médicaments génériques se sont imposés dans la vie quotidienne des Français pour soigner les maux bénins comme les maladies les plus graves. Leur succès est indéniable : 8 Français sur 10 les utilisent et 93% en sont satisfaits (*enquête BVA réalisée en février 2016 pour la CNAMTS auprès de 1 005 Français*).

Même si leur utilisation donne satisfaction à la plupart des Français, environ un quart du grand public et des médecins doutent encore, à l'inverse des pharmaciens, ce qui nourrit une défiance envers les génériques. Pourtant, comme l'affirmait le ministère des solidarités et de la santé dans une de ses campagnes « *devenir générique, ça se mérite* », il n'y a aucun doute à avoir sur leur efficacité. Une action d'information de large ampleur pourrait être menée à ce sujet dans le cadre du service sanitaire.

Relativement simples à appréhender pour les étudiants en santé, les mots-clés et éléments explicatifs concernant le générique pourraient ainsi être explicités à certaines populations définies. Ceci afin de vaincre la défiance de certains et de mieux éclairer la population déjà convaincue.

Contribution service sanitaire

5. Diabète

On dénombre aujourd'hui en France près de 3.5 millions de diabétiques (*dont près de 800 000 diabétiques qui s'ignorent*), soit une population diabétique totale de l'ordre de 6% de la population française. De nombreux dépistages, effectués par mesure de la glycémie capillaire, sont ainsi menés tout au long de l'année à l'occasion de divers événements. Ainsi, en 2012 des bénévoles de l'association "*Vaincre le Diabète*" ont réalisé plus de 1 600 dépistages, dont les résultats sont édifiants au regard des normes définies par nos autorités de santé : 8% des personnes dépistées - *a priori non diabétiques* - ont présenté des résultats suspects voire anormaux. De nombreux diabétiques se sont également présentés avec des glycémies élevées signe d'un mauvais équilibre de leur diabète.

Il s'agirait donc d'intensifier les politiques de dépistage du diabète car un dépistage précoce et un bon suivi de l'équilibre glycémique accompagné du respect strict de règles hygiéno-diététiques sont, à l'évidence, les clés d'une bonne prise en charge dont tout l'enjeu consiste à prévenir le développement de complications fortement invalidantes voire mortelles.

6. Hypertension artérielle

En France, l'hypertension artérielle est très fréquente car elle touche environ 30% de la population adulte. Comme pour le diabète, son dépistage précoce est une pratique intéressante de prévention primaire et secondaire. Il est communément admis qu'une prise en charge précoce de la pathologie réduit les risques de complications et retarde la dégradation du système artériel. Les étudiants en santé pourraient donc se voir impliquer dans des actions de dépistage à destination du grand public.

7. Automédication

De plus en plus fréquentes, les pratiques individuelles d'automédication ne sont pas toujours anodines. Mal encadrées, celles-ci peuvent avoir des effets conséquents sur la santé. Il pourrait être envisagé d'impliquer les étudiants en pharmacie dans des actions d'information autour de ces pratiques, pour que soit favorisé, en sécurité, l'actuel mouvement d'émancipation des patients.

Contribution service sanitaire

B. Un service sanitaire, l'étudiant en pharmacie acteur central de la prévention



Compte tenu des volontés de la mission, l'Association Nationale des Etudiants en Pharmacie de France a travaillé sur un modèle exploitable dès la rentrée 2018 pour tous dans un premier temps mais également à son articulation avec le temps et les évolutions des études en cours afin de devenir un système pérenne, développé et construit au profit de la prévention et non au détriment de la formation des étudiants en pharmacie, des services administratifs et des budgets.

Il est important de veiller à ce que les étudiants en pharmacie bénéficient d'un accompagnement adéquat dans la réalisation de leurs missions de prévention face à la population tout en ayant acquis les compétences nécessaires. De la même manière, il est actuellement inenvisageable de réaliser une période de 3 mois continue consacrée à la prévention comme le voudrait la mission, ou bien même de 3 mois d'actions sur le terrain. Face à ce constat, 3 périodes doivent être instaurées.

1. Phase de formation

Aucune action auprès du grand public ne peut être réalisée sans certaines connaissances et compétences obtenues lors de la formation initiale des étudiants en pharmacie.

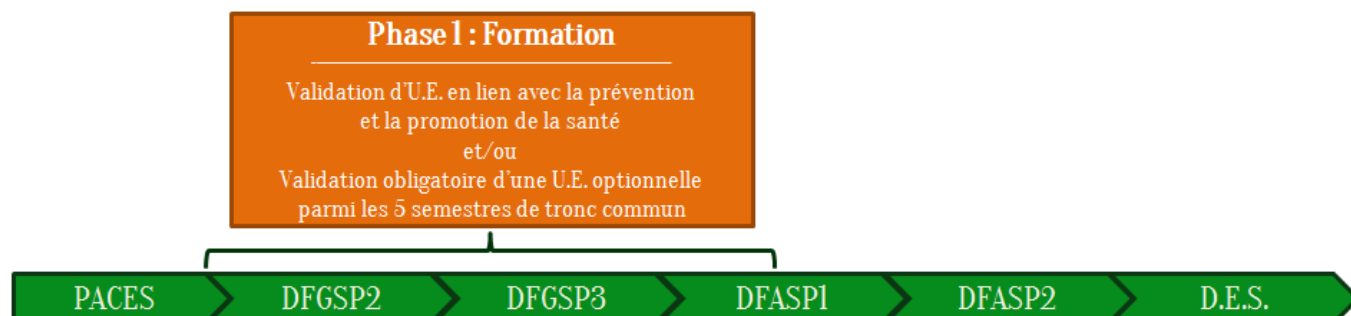
La P.A.C.E.S. n'est pas une année propice à la formation pour la réalisation d'action de prévention, n'étant par ailleurs pas transparente sur les compétences obtenues à l'issue de cette année de concours. L'A.N.E.P.F. insiste sur l'absence de cohérence à placer une partie du service sanitaire durant cette année. En effet, les étudiants préparant le concours n'auront pas la capacité et l'état d'esprit nécessaires pour mener une action collective de prévention.

Contribution service sanitaire

Ainsi, il est intéressant de travailler à la certification des formations, dans le cadre du service sanitaire, parmi les enseignements déjà réalisés au sein de la formation générale en sciences pharmaceutiques. En effet durant cette période, les étudiants (*non filiarisés*) se voient proposer le même enseignement constituant un premier socle commun en matière de prévention et d'accompagnement à la prévention.

Actuellement un certain nombre d'enseignements réalisés au sein de la formation initiale et plus particulièrement du tronc commun du D.F.G.S.P., apportent déjà aux étudiants en pharmacie des compétences et connaissances en lien avec la prévention et le système de soin. Ces enseignements présents dans toutes les formations délivrées sur le territoire français permettent de façon certaine de prétendre à une équivalence de crédits E.C.T.S..

Ces formations à la prévention doivent être visibles dans le cadre de nos maquettes et il est important que les U.F.R. soient autonomes sur la façon de les faire figurer afin de ne pas perturber la formation déjà mise en place. Il est également envisageable de placer une part de la formation à la prévention au sein d'une unité d'enseignement (U.E.) optionnelle de préparation au service sanitaire afin d'introduire un certain nombre de notions et compétences non décrites par la formation initiale. L'étudiant devrait alors valider au cours de son cursus, c'est-à-dire pendant les 5 premiers semestres de formation, cette U.E. optionnelle. Cette proposition rendrait alors l'U.E. obligatoire pour la validation du tronc commun tout en laissant la liberté à l'étudiant de valider des éléments de prévention en fonction des U.E. qu'il souhaite dans le cadre de son projet d'orientation professionnelle. Il est important que le choix entre les modèles de formation proposés demeure la liberté de l'U.F.R..



Contribution service sanitaire

2. Phase de préparation / coordination des actions

À la suite d'une période de formation principalement théorique (*mais non magistrale et passive*), il est important que, comme toute approche par projets et compétences, les actions de prévention qui seront décrites et réalisées dans le cadre du service sanitaire soient préparées de façon éclairée, en interprofessionnalité mais aussi en amont de l'action à réaliser.

Compte tenu de la diversité des filières de pharmacie, bien que celles-ci débouchent sur un même diplôme, il est important de distinguer une période de préparation à l'action sur le terrain, qui sera fonction de la filière pour obtenir un calendrier viable, articulant la formation initiale et l'action de service sanitaire à proprement parler.

a. Filière Industrie & Officine

Face à la nécessité et la volonté déjà décrite dans le cadre de la réforme du 3ème cycle des études de pharmacie, de retravailler les missions, l'encadrement et la durée du stage hospitalier (*actuellement de 6 mois temps plein ou 12 mois à mi-temps*), il serait intéressant de retravailler sur la possible diminution de ce stage afin d'y incorporer cette approche de préparation aux projets. Il est également viable de réfléchir à une préparation durant le stage hospitalier pour notamment profiter du lieu et des personnes présentes et ainsi renforcer la part d'interprofessionnalité dans le cadre de ce service sanitaire.

Officine / Industrie

Phase 2 : Préparation / Coordination

Durant la période de stage hospitalier

PACES

DFGSP2

DFGSP3

DFASP1

DFASP2

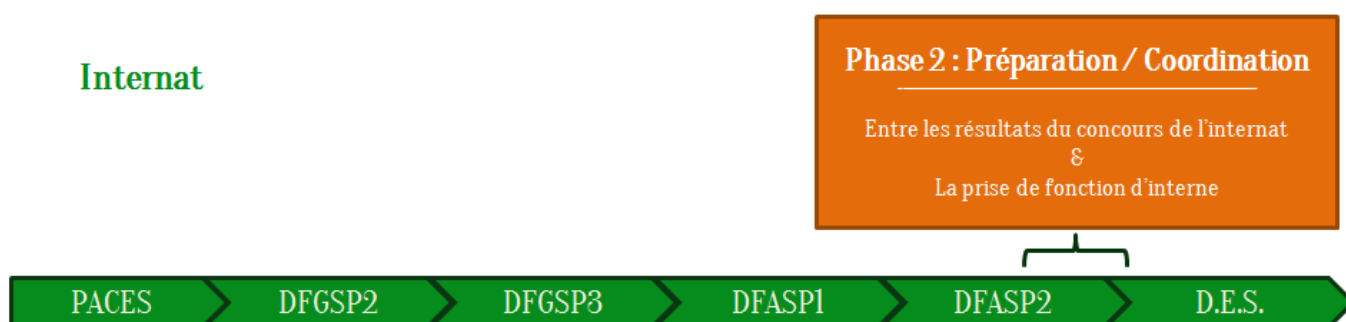
D.E.S.

Contribution service sanitaire

b. Filière internat

Les étudiants préparant le concours de l'internat sont soumis à une forte pression et un stress important durant le D.F.A.S.P. Ainsi il est impossible de positionner la préparation et la réalisation d'actions de terrain avant leur passage du concours national de l'internat se déroulant en décembre. En revanche, il peut être intéressant de positionner la préparation des actions durant la période située entre les résultats du concours national de l'internat et la prise de fonction d'interne des étudiants reçus au concours. Il s'agirait alors d'une mission directement liée avec leur future pratique professionnelle, sans que celle-ci n'entrave la préparation de leur prise de fonctions.

Internat



3. Phase d'action de prévention sur le terrain

Pour les étudiants de la filière industrie et les étudiants reçus au concours de l'internat, l'objectif réside dans la réalisation des actions sur le territoire directement en 5ème année hospitalo-universitaire.

Industrie



Contribution service sanitaire

Internat

Phase 3 : Actions de prévention

Entre les résultats de concours et la prise de fonctions d'interne

PACES

DFGSP2

DFGSP3

DFASPI

DFASP2

D.E.S.

En revanche, dans un contexte de réforme, l'A.N.E.P.F. tend à promouvoir une coordination et une bonne articulation entre la réforme du 3ème cycle des études de pharmacie et le service sanitaire. Ainsi, pour les étudiants en filière officine, il serait intéressant de placer les actions sur le terrain durant l'année de D.E.S. de pharmacie officinale (*remplaçant l'actuelle 6ème année de pharmacie filière officine*). La plus-value est d'autant plus nette si les actions sont réalisées durant la 6ème année, car il s'agit en effet de la dernière année avant l'insertion professionnelle de l'étudiant. Au plus proche de son maître de stage et de l'équipe officinale, l'étudiant - *interne* - pourra alors sensibiliser l'équipe officinale à la prévention. Le jeune interne peut alors constituer un vecteur de liaison entre la population, le monde officinal et hospitalier renforçant le lien ville-hôpital comme le suggère la loi H.P.S.T..

La volonté des étudiants en pharmacie étant d'orienter la pratique du pharmacien vers plus d'accompagnement, de prévention et de services aux patients, il est intéressant que cette approche soit réalisée au plus proche de l'insertion professionnelle afin que la pratique persiste dans l'exercice professionnel du futur pharmacien. La formation est en effet un levier d'action vers une nouvelle pratique et de nouvelles missions.

Officine

Phase 3 : Actions de prévention

Durant l'internat du D.E.S. Officine

PACES

DFGSP2

DFGSP3

DFASPI

DFASP2

D.E.S.

Contribution service sanitaire

C. Le service sanitaire, un service pérenne pour la population et les étudiants

L'Association Nationale des Etudiants en Pharmacie de France déplore le calendrier imposé dans le cadre de la mission du service sanitaire confiée au Pr. Loic VAILLANT. Lors de la campagne présidentielle, le candidat "En Marche !" s'était engagé sur l'adaptabilité de la durée du service sanitaire face à l'architecture des formations de santé pour qu'ainsi, toutes les formations ne soient pas vouées à réaliser 3 mois de service sanitaire : "sa durée sera adaptée en fonction des formations". Nous saluons néanmoins le travail de qualité en terme d'audition et d'échange réalisé par le Pr. Loic VAILLANT ainsi que la place importante qui a été laissée aux fédérations étudiantes.

Il est cependant dommage de voir, compte tenu d'un calendrier contraint, que les réflexions et dialogues se fassent dans la précipitation. En effet, les délais étant trop courts pour réaliser une réforme construite de façon solide et réfléchie sans ce sentiment d'urgence. L'A.N.E.P.F. demande donc à ce que l'instauration pérenne du service sanitaire soit faite de façon moins hâtive et souhaite qu'un calendrier prévisionnel plus clair et modéré soit réalisé. Comme l'avait évoqué le courrier sus-cité, il est par ailleurs nécessaire qu'une évaluation annuelle soit réalisée pour mesurer l'impact sur la population mais également sur la qualité de formation des étudiants en santé. Les réflexions étant principalement axées sur des propositions concrètes pour mars 2018 mais également la rentrée de septembre 2018, l'Association Nationale des Etudiants en Pharmacie de France tient cependant à évoquer certains éléments qui doivent s'inscrire dans une vision du service sanitaire à moyen-terme.

1. Une plateforme numérique

Initialement présenté comme un service ouvert "à tous les étudiants qui le souhaitent" mais finalement portant un caractère obligatoire, il est absolument nécessaire que le service sanitaire laisse à l'étudiant un choix sur les thématiques de prévention qu'il souhaite développer, sans pour autant occulter les politiques de prévention visées. Un moyen simple et ludique de pouvoir concilier ces deux éléments peut correspondre à l'élaboration d'une plateforme numérique où l'étudiant pourrait alors choisir la thématique, avec le calendrier, parmi une base de données existante. Les Services Universitaires des Activités Physiques et Sportives (S.U.A.P.S.) possèdent pour grande majorité ce type de plateforme afin de permettre aux étudiants de choisir en ligne leur programme sportif. Il pourrait ainsi être intéressant de développer ce même type de cahier des charges.

Contribution service sanitaire

Les établissements de formation étant actuellement en déficit de personnels et administrativement surchargés, il pourrait être judicieux de confier la gestion de la plateforme et la coordination des actions universitaires et scolaires aux Services Universitaires de Médecine Préventive et de Promotion de la Santé (S.U.M.P.P.S.). La question des établissements de formation en santé n'étant pas rattachés aux Universités ne devrait plus poser de problème compte tenu de la mission d'intégration universitaire actuellement menée par Stéphane LE BOULER.

2. Service sanitaire, un programme chronophage mais pédagogique

L'A.N.E.P.F. rappelle son attachement au respect du processus de Bologne en matière de temps de formation, synonyme d'acquisition d'E.C.T.S. dans la formation initiale. Ainsi, il est primordial que l'intégralité de la formation et du temps réalisée dans le cadre du service sanitaire soit comptée dans le temps d'étude et valorisée par l'acquisition d'E.C.T.S. ne pouvant excéder le nombre de 30 par semestre.

De la même manière, il est illogique de réaliser une formation aussi importante que celle évoquée dans le cadre du service sanitaire sans qu'elle se rapproche d'une approche par compétences. Une liste claire et exhaustive à ce sujet doit être établie. Les étudiants en pharmacie peuvent ainsi *via* le service sanitaire faire l'acquisition d'un certain nombre de compétences issues notamment du référentiel de compétences actuellement validé par la profession (*annexe*).

• **Communiquer avec le patient et les autres professionnels de santé :**

- Savoir adapter le vocabulaire propre à sa profession au niveau de différents interlocuteurs ;
- Connaître et savoir utiliser les techniques appropriées à la communication ;
- Rédiger des notes et des documents servant à la communication ;
- Savoir transmettre les informations utiles aux autres professionnels de santé ;
- Apporter son expertise en tant que référent pour le médicament et les autres produits de santé auprès des autres professions de santé ;
- Développer la concertation avec les autres professionnels de santé ;
- Assurer une délégation de tâches et un partage de compétences dans le domaine de la santé.

Contribution service sanitaire

- **Former son équipe et se former :**
 - Connaître les principales techniques d'animation d'une équipe ;
 - Développer les qualités pédagogiques de l'équipe et les transmettre (*savoir, savoir-faire, savoir-être*) ;
 - Elaborer, planifier, animer, délivrer une formation.
- **Développer une analyse critique en matière de santé :**
 - Mettre en œuvre un raisonnement critique en s'appuyant sur des informations scientifiques ;
 - Synthétiser les informations ;
 - Connaître et savoir choisir les outils d'information et de documentation ;
 - Savoir répondre aux interrogations d'un patient face aux multiples informations de santé grand public ;
 - Savoir informer, argumenter, rassurer, conseiller et réorienter si nécessaire.
- **Promouvoir la santé publique :**
 - Identifier et utiliser les données épidémiologiques ;
 - Développer l'éducation et la promotion de la santé ;
 - Elaborer et participer à des actions de développement de l'éducation pour la santé ;
 - Sensibiliser et convaincre les patients aux grandes causes de santé publique ;
 - Participer aux missions de prévention de dépistage de certaines maladies.

3. La prévention, une question commune et non corporatiste

Les fédérations étudiantes en santé tiennent à rappeler un élément commun et primordial dans le cadre du service sanitaire. La mesure 9 de la grande conférence de santé évoque le besoin urgent de développer et mieux organiser les interactions entre les étudiants des différentes formations de santé. Le service sanitaire est certes un service qui doit être à destination de la population générale mais il est également un levier d'action vers une approche pluridisciplinaire. De ce fait, l'A.N.E.P.F. attend que les préparations aux actions, les actions elles-mêmes et pourquoi pas la formation, soient réalisées de façon commune entre les différentes formations de santé.

Les étudiants en santé ne doivent pas constituer les seuls acteurs de la prévention et ne peuvent pas non plus être seuls face à une population sans un accompagnement professionnel. Dans le cas où les actions doivent être réalisées dans un milieu scolaire (*école, collège, lycée*) ou universitaire, il est important de travailler de façon conjointe avec les infirmiers scolaires, les centres de planning familiaux ainsi que les Services Universitaires de Médecine Préventive et de Promotion de la Santé (S.U.M.P.P.S.).

Contribution service sanitaire

III. Conclusion

Comme évoqué depuis le lancement de la mission, l'A.N.E.P.F. rappelle qu'elle sera vigilante à ce que le service sanitaire ne vienne pas surcharger la formation initiale des étudiants en pharmacie. Il est inconcevable que l'intégration du service sanitaire soit délétère aux conditions d'apprentissage des futurs pharmaciens.

Inscrits dans la lettre d' *"En Marche !"* du 18 Avril 2017, un certain nombre d'engagements semble finalement ne pas être tenu. La question de l'assurance, l'indemnisation des déplacements, les éléments d'ordre matériel, l'analyse démographique doivent être traités de toute urgence. Bien que l'idée d'un service sanitaire puisse apparaître pertinente aux yeux des étudiants en pharmacie, la précipitation dans laquelle se font les concertations nous font craindre une mise en place chaotique à la rentrée universitaire 2018.

Enfin, l'A.N.E.P.F. demande à ce qu'une évaluation annuelle du service sanitaire soit effectuée afin d'en suivre l'impact pour les étudiants en santé et l'incidence des actions menées sur le grand public.

Contacts

Jordan CHALLIER

Vice-président en charge de l'enseignement supérieur
enseignement-sup@anepf.org
06 99 54 45 46

Valentine LECLUSE

Vice-présidente en charge de la santé publique
sante-publique@anepf.org
06 33 08 99 44