Evaluation des acquis de pratique clinique des étudiants de pharmacie au sein des unités de soins

BRUDIEU Etienne[1], FEDERSPIEL Isabelle[1], BEDOUCH Pierrick[1,2], ALLENET Benoît[1,2],
BAUDRANT Magalie[1], DETAVERNIER Maxime[1], ROMANET Thierry[1], CALOP Jean[1].
1- Pôle Pharmacie, UF Pharmacie Clinique ; 2-ThEMAS TIMC UMR CNRS 5525, Université Joseph Fourier, Grenoble
Pôle Pharmacie, CHU Grenoble, BP 217, 38043 Grenoble Cedex 9.
EBrudieu@chu-grenoble.fr

Introduction

Dans le cadre de leur cursus, les étudiants de 5ème année hospitalo-universitaire (5AHU) effectuent un stage de 3 mois à mi-temps dans une unité de soins dans laquelle un interne de pharmacie clinique est présent en permanence.

L'évaluation des acquis pratiques de ce stage de pharmacie clinique était jusqu'à présent réalisé par un examen théorique en fin d'année (analyse de cas). La mise en place d'une épreuve de « mise en situation professionnelle » (MSP) au sein de l'unité de soins au lit du patient optimise cette évaluation.

Une grille de notation a été définie à partir du référentiel de l'université de pharmacie de Montréal (Louise MALLET *et al.*).

Objectif de ce travail : évaluer la reproductibilité de la méthodologie de notation des étudiants

Matériels et méthodes

L'épreuve consiste à évaluer un jour donné les pratiques de l'étudiant lors de la réalisation de 2 observations pharmaceutiques : une concernant un patient choisi le jour même par l'interne en pharmacie du service, l'autre laissée au choix de l'étudiant.
La MSP est réalisée en présence d'un pharmacien sénior de l'équipe appartenant au CEPH (Collège d'Enseignement Pharmaceutique Hospitalier) et de l'interne en pharmacie de l'unité. Chacun a noté isolément l'étudiant puis une concertation a permis de déterminer la note finale.
Chaque observateur utilise la grille présentée ci-dessous abordant 5 domaines de compétences (attitudes, comportements ; établir une relation de confiance ; recueillir l'information, communiquer ; évaluer la thérapeutique prescrite ; élaborer l'observation pharmaceutique conjointement avec le patient) en 4 étapes.

FICHE D'ÉVALUATION
Mise en situation professionnelle - Etudiants 5AHU

Date _______________\\   Unité de soins : ……………………………………

NOM Prénom de l'étudiant : ………………………………………………………………………

Signature

NOM Prénom du responsable de l'évaluation : ………………………………………………

Signature

Autres personnes ayant assisté à l'évaluation :

NOM Prénom (qualité) : ………………………………………………………

NOM Prénom (qualité) : ………………………………………………………

NOM Prénom (qualité) : ………………………………………………………

NOM Prénom (qualité) : ………………………………………………………

Barême	Exceptionnel : 5 / Supérieur : 4 / Attendu : 3 / Limite : 2 / Insuffisant : 1		
Coefficients	Etape 0	10	
	Etape 1	7	
	Etape 2	8	
	Etape 3	15	
	Total	40	

ETAPE 0 : ATTITUDES ET COMPORTEMENTS	Total / 10	0,0
ATTITUDE OU COMPORTEMENT	Evaluation	Note
Ponctualité		
Respect des échéanciers		
Respect des activités exigées		
Acceptation de la critique constructive		
Ajustement suite à la critique constructive		
Autonomie		
Efficacité dans ses actions		
Initiative		
Intérêt pour le stage		
Sens des responsabilités		
Capacité à travailler en équipe		
Réaction à une sollicitation d'un intervenant (médecin, soignant, …)		
Validité et délai de réponse à un questionnement		
Autres : tenue vestimentaire / hygiène		
Examen par mise en situation professionnelle		

ÉTAPE 1 : RECUEILLIR L'INFORMATION ET COMMUNIQUER	Total / 7	0
1.1 Receuil d'informations et relation avec le patient	Total / 20	0
1.1.1 Qualité relationnelle de l'échange		
1.1.2 Capacité de ne pas inquiéter / banaliser inutilement le patient		
1.1.3 Respect du patient		
1.1.4 Capacité à obtenir les informations utiles		

EXCEPTIONNEL	SUPÉRIEUR	ATTENDU	LIMITE	INSUFFISANT
Échange très facilement avec le patient et s'adapte à sa façon d'être. A soin de ne pas l'inquiéter inutilement ni de banaliser le problème. Respecte toujours le patient.	Échange facilement avec le patient tout en éprouvant parfois quelques difficultés à s'adapter à sa façon d'être. A soin de ne pas l'inquiéter inutilement ni de banaliser le problème. Respecte toujours le patient.	Échange correctement avec le patient tout en éprouvant parfois quelques difficultés à s'adapter à sa façon d'être. A généralement soin de ne pas l'inquiéter inutilement ni de banaliser le problème. Respecte toujours le patient.	Démontre une attitude distante dans les échanges avec le patient. Ne l'inquiète pas inutilement et ne banalise pas le problème. A manqué de respect envers les patients en de rares occasions.	Échange difficilement avec le patient. Lui arrive de l'inquiéter inutilement ou de banaliser le problème. A manqué de respect fréquemment envers les patients.

1.2 Habileté de communication : mise en confiance, communication non verbale, empathie, reformulation, niveau de langage	Total/15	0
1.2.1 Connaissance des techniques de communication		
1.2.2 Application des techniques de communication		
1.2.3 Adaptation à la situation		

EXCEPTIONNEL	SUPÉRIEUR	ATTENDU	LIMITE	INSUFFISANT
Démontre une excellente connaissance des techniques de communication. Les applique toujours, et de manières très bien adaptée à la situation.	Connaît très bien les techniques de communication. Les applique souvent, et de manière bien adaptée à la situation.	Connaît bien les techniques de communication. Les applique généralement, et de manière correctement adaptée à la situation.	Connaît les techniques de communication. Les applique quelquefois, mais avec certaines difficultés. Les adapte peu à la situation.	Manifeste une déficience importante dans sa connaissance et dans son application des techniques de communication.

ÉTAPE 2 : ÉVALUER LA THERAPEUTIQUE PRESCRITE	Total / 8	0
2.1 Compréhension de la thérapeutique du patient	Total / 20	0
2.1.1 Connaissance des antécédents physio-pathologiques		
2.1.2 Priorisation des éléments recueillis		
2.1.3 Compréhension de la stratégie		
2.1.4 Capacité de retrouver les informations appropriées		

EXCEPTIONNEL	SUPÉRIEUR	ATTENDU	LIMITE	INSUFFISANT
Connaît et priorise très bien les antécédents physio-pathologiques du patient. Comprend facilement la thérapeutique du patient. Sait où aller retrouver les informations appropriées.	Connaît et priorise bien les antécédents physio-pathologiques du patient. Comprend la thérapeutique du patient. Sait généralement où aller retrouver les informations appropriées.	Connaît et priorise la plupart des antécédents physio-pathologiques du patient. Comprend la thérapeutique du patient avec quelques rares explications. Sait généralement et avec un minimum d'aide retrouver les informations appropriées.	Connaît et priorise quelques-uns des antécédents physio-pathologiques du patient. Comprend difficilement la thérapeutique du patient. A souvent besoin d'aide pour retrouver les informations appropriées.	Présente des déficiences importantes dans la connaissance des antécédents physio-pathologiques du patient et dans sa compréhension de la thérapeutique. Ne peut retrouver les informations appropriées.

ÉTAPE 3 : ÉLABORER ET COMMUNIQUER L'OPINION PHARMACEUTIQUE	Total / 15	0,0
3.1 Identification des optimisations liées à la thérapeutique à proposer	Total / 10	0
3.1.1 Autonomie dans l'identification des optimisations		
3.1.2 Pertinence dans l'identification des optimisations		

EXCEPTIONNEL	SUPÉRIEUR	ATTENDU	LIMITE	INSUFFISANT
Identifie toujours seul, de façon complète et pertinente, les optimisations	Identifie souvent seul, de façon complète et pertinente, les optimisations	Identifie la plupart des principaux optimisations avec un minimum d'aide.	Identifie quelques-unes des proptimisations. Nécessite de l'aide pour le faire de façon complète et pertinente.	N'identifie pas certaines poptimisations qui sont majeures et importantes.

3.2 Élaboration de l'opinion	Total / 15	0
3.2.1 Identification et pertinence du conseil au patient		
3.2.2 Identification et pertinence du conseil au personnel soignant		
3.2.3 Identification et pertinence des éléments transmis aux médecins		

EXCEPTIONNEL	SUPÉRIEUR	ATTENDU	LIMITE	INSUFFISANT
Elabore parfaitement une opinion en identifiant tous les éléments pertinents transmis à tous les intervenants	Elabore seul une opinion en identifiant les éléments pertinents transmis à la pluspart des intervenants	Parvient le plus souvent à élaborer une opinion en identifiant les éléments pertinents transmis à la pluspart des intervenants	Éprouve souvent des difficultés à élaborer une opinion en identifiant parfois les éléments pertinents transmis irrégulièrement aux intervenants	Ne peut pas élaborer une opinion pharmaceutique de façon indépendante et la transmettre

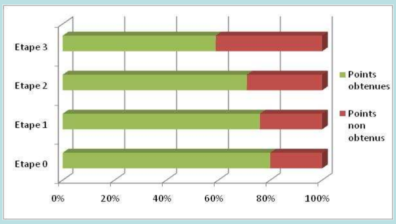
3.3 Identification des éléments de surveillance et de la fréquence du suivi en fonction des décisions prises	Total / 15	0
3.3.2 Choix des éléments de surveillance		
3.3.1 Pertinence des éléments choisis		
3.3.3 Fréquence du suivi		

EXCEPTIONNEL	SUPÉRIEUR	ATTENDU	LIMITE	INSUFFISANT
Choisit judicieusement les éléments et la fréquence du suivi et adapte toujours ceux-ci à la situation clinique.	Choisit aisément les éléments et la fréquence du suivi et adapte le plus souvent ceux-ci à la situation clinique.	Choisit généralement les éléments et la fréquence du suivi et adapte ceux-ci à la situation clinique avec aide.	Choisit difficilement les éléments et la fréquence du suivi et adapte ceux-ci à la situation clinique avec de l'aide uniquement.	Ne sait pas choisir les éléments et la fréquence du suivi et adapter ceux-ci à la situation clinique.

L'intérêt de la double notation est de confronter d'une part l'avis de l'interne en pharmacie qui aura côtoyé et formé l'étudiant 5AHU au quotidien et d'autre part l'avis du pharmacien sénior apportant son expérience, afin d'assurer une objectivité dans la notation.

Résultats et discussion

- La note moyenne obtenue par les étudiants est de 13,9 +/-1,4 points sur 20 points.
- La reproductibilité de la grille de notation est bonne puisque la différence de notation entre les 2 évaluateurs est de 0,3 points en moyenne sur 20 points (minimum : -1,3 / maximum : +2,5).
- Le graphique ci-dessous présente pour chaque le pourcentage des points obtenus par l'étudiant par rapport à la totalité des points disponibles :



L'étudiant obtient en moyenne 80% des points sur l'étape 0, ce qui montre l'implication des étudiants au quotidien dans l'unité alors qu'il obtient en moyenne 59% des points sur l'étape 3 « Elaborer et communiquer l'opinion pharmaceutique », ce qui fait apparaitre une marge de progression plus importante.

- Certains pharmaciens séniors ont exprimé des difficultés pour la notation de l'étape 0 (attitudes et comportements), notamment les critères ponctualité, autonomie et initiative. Il est donc envisagé que l'étape 0 soit remplie par l'interne et uniquement validée par le sénior.

Conclusion

La généralisation de ce type d'évaluation permet de valider les connaissances pratiques de pharmacie clinique acquises au cours du stage en unité de soins. Ce type d'évaluation est plus en adéquation avec les objectifs de formation des étudiants 5AHU en services cliniques. Ce travail a permis de valider la grille de notation en terme de reproductibilité entre les différents évaluateurs, gage de l'objectivité de notre démarche.

12ème congrès SFPC, 4 – 6 février 2008, Saint-Malo