

# **ETUDES DE CAS EN OFFICINE PEDAGOGIQUE A LA FACULTE DE PHARMACIE DE L'ULB**

## **Evolution du dispositif après trois années d'activité et perspectives**

Carine De Vriese<sup>1</sup>, Aurélie Feron<sup>2</sup>, Marie Blondeau<sup>2</sup>, Jean  
Nève<sup>1</sup> et Alain Lammé<sup>2</sup>

<sup>1</sup> *ULB, Faculté de Pharmacie, Bruxelles, Belgique*

<sup>2</sup> *ULB, Cellule PRAC-TICE, Bruxelles, Belgique*

### **Résumé**

La préparation des étudiants au rôle renouvelé du pharmacien d'officine préoccupe depuis plusieurs années la Faculté de Pharmacie de l'Université libre de Bruxelles. Elle développe un dispositif sur trois années du cursus, fondé sur études de cas enrichies par des jeux de rôle, notamment menés en *officine pédagogique*. Une démarche didactique générale se dégage.

### **Mots-clés**

Parcours professionnalisant, pédagogies actives, compétences, pharmacie.

## **I. INTRODUCTION**

Au cours des quatre dernières décennies, l'exercice pharmaceutique a dépassé son objectif originel (à savoir le contrôle et la distribution de médicaments) pour s'orienter vers une approche plus centrée sur les soins aux patients. Le rôle du pharmacien est ainsi passé du rôle de préparateur et de fournisseur de produits pharmaceutiques à celui de prestataire de services et d'informations, et en définitive de soins aux patients. La mission du pharmacien est désormais de s'assurer que le traitement médicamenteux soit approprié, le plus efficace et le plus sûr possible et qu'il convienne bien au patient. Cette approche dénommée « Soins pharmaceutiques » a été définie dans l'arrêté royal du 21 janvier 2009<sup>1</sup> comme « la délivrance responsable de médicaments prescrits ou de médicaments qui sont délivrables sans

---

<sup>1</sup> Arrêté royal portant instructions pour les pharmaciens, publié au Moniteur belge le 30/01/2009

prescription en vue, en concertation avec les autres professionnels de santé et le patient, d'atteindre des objectifs généraux de santé tels que la prévention, l'identification et la résolution de problèmes liés à l'usage de médicaments ». L'enseignement pharmaceutique doit dès lors prendre en compte les connaissances et compétences correspondantes à cette nouvelle approche plus exigeante de la profession.

## II. PROBLEMATIQUE

En situation actuelle, le diplôme délivré au terme du master de base permet d'exercer en tant que pharmacien d'officine quelle que soit la finalité choisie en dernière année (« pratique officinale, conseil et suivi pharmaceutique » ou « développement du médicament et bioanalyse »), et seul un stage en officine (ouverte au public et/ou hospitalière) de 6 mois en dernière année est consacré à développer les compétences requises à cet exercice. Alors que des masters complémentaires permettent d'acquérir les compétences spécifiques de pharmacien d'hôpital (3 ans), de pharmacien d'industrie (1 an) et de pharmacien biologiste (5 ans), seul le master de base en sciences pharmaceutiques assure la préparation du pharmacien d'officine.

Dans le but de mettre l'accent sur la pratique professionnelle et de compenser l'hétérogénéité des lieux de stage actuels, des enseignants de la Faculté de Pharmacie ont créé une *officine pédagogique* (O.P.), local aménagé à l'image de celle destinée au public. Elle est propice à des séminaires en groupes restreints d'étude de cas et de simulation de situations de communication en pratique officinale.

En 2010-2011, ce type d'exercices a été introduit en deuxième année de master (MA2): chaque étudiant participait à deux activités en O.P. (avant et pendant le stage). Au terme de ces séances, une enquête auprès des étudiants a indiqué leur grand intérêt pour ce mode de préparation au stage et leur souhait de participer, à la fois à davantage de séances, et de les introduire plus tôt dans le cursus [De Vriese, 2011]. Des séminaires de pratique officinale ont donc été introduits, en 2011-2012, en troisième année de bachelier (BA3) ainsi qu'en première année de master (MA1).

La présente communication vise à présenter l'évolution du dispositif, l'appréciation de celui-ci par les étudiants ainsi que les changements qu'il provoque sur d'autres aspects de la formation en Faculté de Pharmacie de l'ULB. Notons que l'introduction des exercices en dernière année de cursus d'abord, dans les deux années inférieures ensuite, ne permet pas encore une évaluation longitudinale des apprentissages.

### III. LE DISPOSITIF

Depuis septembre 2011, les séminaires de formation à la pratique officinale ont lieu durant 3 années d'études.

Le local donne accès aux médicaments disponibles sur le marché belge et leurs notices (soumis à prescription médicale ou non, en ce compris des préparations phytothérapeutiques, divers aliments et des compléments nutritionnels), ainsi qu'aux sources spécifiques du pharmacien en officine (ouvrages de référence et ordinateurs permettant l'utilisation d'un logiciel officinal et des moteurs de recherche pharmaceutiques). De plus, son aménagement permet d'assurer efficacement l'encadrement de groupes restreints, ainsi que l'enregistrement vidéo et la projection des jeux de rôle effectués.

#### III.1 Compétences visées

Les séminaires de formation en O.P. visent à développer des compétences liées à l'approche « soins pharmaceutiques ». Bien que cette visée soit globale, les objectifs spécifiques à chacune des années d'études concernées sont évolutifs :

BA3	MA1	MA2
<ul style="list-style-type: none"> <li>intégrer les connaissances théoriques des médicaments dans leur application pratique chez des patients</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>traiter et analyser des cas de pratique officinale : évaluer l'information obtenue via l'ordonnance et le patient, identifier et résoudre les problèmes liés aux médicaments, analyser les demandes des patients, utiliser efficacement les sources documentaires à disposition</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>adopter une attitude réflexive, évaluer ses expériences de futur pharmacien</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>trouver et évaluer l'information (médicaments) et la transmettre adéquatement</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>développer des habiletés de communication : dialoguer avec le patient, obtenir l'information nécessaire, expliquer et transmettre clairement les informations et conseils</li> </ul>	

Tableau 1 : Objectifs spécifiques par année d'études

### III.2 Méthodes pédagogiques

A l'instar de l'évolution des pratiques d'enseignement des sciences de la santé, les séminaires proposés se basent essentiellement sur des études de cas combinées à des jeux de rôle.

Les méthodes utilisées sont identiques d'une année à l'autre : les étudiants, toujours répartis en sous-groupes, sont d'abord amenés à analyser un cas en cherchant les informations utiles dans différentes sources (logiciel officiel, ouvrages de référence et liens internet tels que Delphicare, CBIP, guidelines, etc.). Cette analyse débouche systématiquement sur un jeu de rôle en officine, devant le reste du groupe. Bien que tous les étudiants ne soient pas acteurs du jeu de rôle, celui-ci favorise la prise de conscience de certains comportements par l'ensemble des étudiants et facilite les échanges sur l'expérience commune vécue [Peeters, 2009].

Selon les années, l'accent est tantôt mis sur les études de cas, tantôt sur les jeux de rôle, en fonction des objectifs visés. Ainsi, en BA3 et MA1 l'accent est mis sur l'analyse du cas, particulièrement sur la méthode de recherche d'informations en BA3, et sur la méthode d'analyse et de résolution de cas complexes (traitement, problèmes liés au médicament, proposition d'alternatives thérapeutiques, contact avec le prescripteur) en MA1. En MA2, le jeu de rôle est longuement exploité puisqu'il vise à développer les compétences d'accueil du patient, de communication et de conseil.

Ainsi, les cas cliniques utilisés en BA3 et MA1 sont plus complexes (plusieurs problèmes, grand nombre de données à analyser), alors que ceux utilisés en MA2 sont plus simples et orientés vers le profil du patient.

### III.3 Déroulement pratique

Les trois types de séminaires sont globalement organisés en respectant les mêmes étapes. Bien que le nombre de cas traités par séance soit variable, ainsi que la taille des sous-groupes, l'étude d'un cas suit les 4 étapes ci-dessous.

1. Analyse du cas : les étudiants analysent de façon systématique leur cas, définissent le problème et dressent la liste des éléments à expliquer ou à interpréter.
2. Recherche d'informations : les étudiants recherchent les informations nécessaires et listent les solutions possibles pour résoudre le problème.
3. Jeu de rôle : au sein de l'O.P., un étudiant joue le rôle du patient, un autre le rôle du pharmacien.
4. Bilan : les étudiants analysent et commentent le jeu de rôle, ils comparent les informations échangées avec celles préparées à l'étape 2. L'activité se termine avec la mise en commun des connaissances acquises lors de la résolution du cas.

Chacune des séances dure 4 heures. Toutefois, selon les objectifs du dispositif mis en place chaque année, la taille des groupes ainsi que le nombre de cas traités varient. Le tableau 1 ci-dessous indique les différences dans les déroulements pratiques des séminaires chaque année.

		<b>BA3</b>	<b>MA1</b>	<b>MA2</b>
<b>Nombre d'étudiants /Groupe</b>		8 (4 équipes de 2)	7 à 8	7 à 8
<b>Nombre de séances /Groupe</b>		1	1	2
<b>Nombre de cas traités par séance</b>		4 (1 cas/équipe)	2	4
<b>Durée des étapes (min.)</b>	1 Analyse	15	15	15
	2 Recherche	90	45	10
	3 Jeu de rôle	5	5	5
	4 Bilan	15	25	10

Tableau 2 : Déroulement pratique des séminaires

Par ailleurs, d'autres éléments varient d'un dispositif à l'autre. Ainsi, les étudiants participants au jeu de rôle sont des étudiants ayant participé à la recherche d'information en BA3 et MA1, alors qu'en MA2, l'étudiant jouant le rôle du pharmacien doit improviser. Par ailleurs, des rôles sont attribués aux étudiants lors des deux premières étapes (un animateur, un secrétaire, et un scribe) en MA1 et MA2, alors qu'en BA3 tous les étudiants réalisent les mêmes tâches. Enfin, il n'y a qu'en MA2 qu'une séance de regroupement vise à exposer la synthèse des différentes problématiques abordées, notamment sur base de la projection de la vidéo prise durant l'exercice.

Précisons également que les jeux de rôles, bien que de courte durée, sont au cœur du dispositif. En effet, les 5 minutes ci-dessus représentent le temps durant lequel le jeu a effectivement lieu, toutefois cette méthode pédagogique inclut également le temps de préparation (ici la recherche d'information sur base de l'analyse du cas) mais également la phase de bilan (qui concerne ici aussi bien l'analyse du cas que le jeu de rôle lui-même).

L'enseignant, quant à lui, intervient principalement dans la dernière phase, celle du bilan. Bien que la parole soit d'abord donnée aux étudiants, et en particulier aux étudiants ayant participé au jeu de rôle, il corrige les erreurs éventuelles, précise l'un ou l'autre élément et restructure les messages clés.

#### **III.4 Evaluation des apprentissages**

Le développement des compétences est évalué de manière formative lors de l'étape 4 de l'étude de cas. Le groupe confronte son analyse du cas avec celle qu'a réalisée le pharmacien lors du jeu de rôle. En outre les étudiants commentent les

aptitudes communicationnelles et les comportements du pharmacien. De plus, l'enseignant donne un feedback tant sur le contenu de l'analyse du cas que sur les habiletés de communication du pharmacien. Les étudiants sont évalués de manière certificative à l'issue de chaque séance. Les étudiants de MA2 sont également évalués de manière certificative lors de l'examen final.

En BA3, les étudiants rendent un rapport pour chaque séance. Ils sont amenés à répondre à une série de questions. Ces questions visent à cadrer l'analyse de cas et la découper en étapes pour soutenir la démarche de recherche et d'analyse d'information :

1. Quel est le problème général ? De quelle pathologie s'agit-il ? Quelle en est la cause ?
2. S'agit-il d'un patient à risque (QDAM : *Qui, quoi ? Depuis quand ? Actions prises ? Médicaments pris ?*) ?
3. Comment traiter la maladie (envisager toutes les solutions possibles) ?
4. Quel traitement est le plus adapté (en fonction du patient, QDAM) ?
5. Les autres traitements sont-ils envisageables dans ce cas-ci ? Y a-t-il des interactions à éviter ?

En MA1, les étudiants sont évalués sur leurs travaux de groupe et sur le rapport rendu. Il s'agit pour eux de répondre aux questions d'analyse et de théorie soutenant l'analyse du cas, ainsi que de prévoir un plan de soins pharmaceutiques.

En MA2, l'analyse des cas est présentée sans découpage. A partir de 2012-2013, en plus des rapports de chaque séance et d'un examen écrit final, un examen oral est prévu. Ce dernier vise à soumettre les étudiants à une situation similaire à celle de l'O.P. afin d'évaluer des compétences plus complexes de prestataire de soins pharmaceutiques.

#### IV. EVALUATION DU DISPOSITIF

Des questionnaires ont été soumis à chaque groupe d'étudiants ayant participé aux séminaires en O.P. Ces évaluations avaient pour premier objectif d'améliorer le dispositif. Les questionnaires ont donc été modifiés selon le déroulement du séminaire spécifique à l'année d'étude. Sont présentés ci-dessous quelques résultats issus des questionnaires soumis aux étudiants de BA3, MA1 et MA2 durant l'année académique 2011-2012<sup>2</sup> :

- les réponses des étudiants, sur une échelle de Likert à 4 niveaux (++, +, -, --), à l'énoncé commun aux 3 années « Je me suis senti(e) impliqué(e) » (Tableau 2 : 144 des 145 étudiants se disent impliqués dans les séminaires),

---

<sup>2</sup> Administration du questionnaire en : BA3 MA1 MA2  
Moment : Avril 2012 Juin 2012 Décembre 2011  
Nombre de répondants: 48 42 55

- une catégorisation des commentaires des étudiants dans la rubrique « ce que j'en retiens » (Tableau 3).

<i>"Je me suis senti impliqué"</i>	<b>BA3</b>	<b>MA1</b>	<b>MA2</b>	<b>Total des étudiants</b>
++	71%	60%	91%	75%
+	25%	40%	9%	23%
-	2%	0%	0%	1%
--	0%	0%	0%	0%

Tableau 3 : Implication personnelle des étudiants (2011-2012)

<i>Ce que les étudiants en retiennent :</i>	<b>BA3</b>	<b>MA1</b>	<b>MA2</b>	<b>Total des commentaires</b>
<b>Eléments de la pratique officinale</b>	40%	46%	53%	46%
<b>Recherche, analyse et critique d'informations</b>	15%	18%	22%	18%
<b>Mise en pratique de ses connaissances</b>	9%	15%	0%	8%
<b>Développement de ses connaissances</b>	9%	10%	0%	7%
<b>Intérêt de la démarche</b>	21%	10%	9%	14%
<b>Développement de la confiance en soi</b>	0%	0%	9%	3%
<b>Autres</b>	6%	0%	7%	4%

Tableau 4 : ce que les étudiants disent retenir des séminaires en officine pédagogique (137 commentaires, toutes années confondues)

Un entretien semi-directif avec la pharmacienne chargée des séminaires en MA2, mené par une conseillère pédagogique en janvier 2012, a mis en évidence une série de points à améliorer prioritairement, comme par exemple :

- éveiller les étudiants à une utilisation pertinente des sources disponibles sur Internet, inciter à se mettre dans une posture de recherche plus systématiquement ;
- ajuster le cursus pour augmenter les séminaires à l'O.P. et l'adapter pour que les compétences (notamment communicationnelles) ne soient pas uniquement développées à l'O.P.

Les évaluations ont mené à quelques améliorations du dispositif telles que :

- une meilleure concordance entre l'évaluation des apprentissages et les visées et méthodes en MA2 (passage d'un examen écrit reprenant en 2010-2011 des

questions de restitution et une étude de cas à un examen oral portant notamment sur une étude de cas similaire à celles vécues en O.P.) ;

- l'augmentation du nombre de séances dans le cursus (notamment une séance supplémentaire, collective, en MA2 pour la mise en commun des cas étudiés dans les différents groupes) ;
- le déménagement de l'O.P. dans un local plus grand, plus adéquat aux travaux de recherche d'informations et à l'augmentation de la taille des groupes.

-  
Lorsqu'une première cohorte ayant bénéficié des exercices organisés en BA3 et en MA1 arrivera en MA2, il sera pertinent d'estimer l'impact du dispositif sur les compétences développées. Hormis une épreuve intégrée dans les mêmes conditions de simulation en fin de cursus, seules des observations recueillies lors du stage professionnel en officine conforteraient cette évaluation.

## V. BILAN ET PERSPECTIVES

D'abord implémentés en MA2 en 2010, des séminaires de pratique officinale ont également été organisés, dès 2011, en BA3 et MA1 afin de mieux préparer les étudiants au métier de pharmacien d'officine, professionnel également reconnu pour sa compétence à délivrer des soins pharmaceutiques. Les méthodes pédagogiques utilisées (études de cas combinées aux jeux de rôle) visent à développer les compétences de traitement et d'analyse de cas cliniques ainsi que des compétences d'ordre communicationnel.

La mise en œuvre de l'*officine pédagogique* a impliqué un changement de mentalité au sein de la Faculté qui débouche actuellement sur une réforme des travaux pratiques en MA1 visant à remplacer une partie des travaux en laboratoire par des travaux plus globaux de type apprentissage par projet. La méthode des études de cas utilisée à l'O.P. a été adaptée dans un cours de BA3 de chimie inorganique ; les étudiants ont dès lors doublé les occasions d'analyser des cas. Un groupe de travail se penche également sur la mise en œuvre des stages et leur évolution pour correspondre aux compétences de prestataire de soins pharmaceutiques. De plus, l'élaboration d'un référentiel de compétences est en cours, afin d'adapter au mieux le cursus des étudiants pharmaciens aux exigences législatives actuelles. L'*officine pédagogique* devrait, à terme, être encore plus intégrée au cursus et susciter d'ores et déjà des modifications pédagogiques des enseignements dans toute la faculté.

## REFERENCES

Peeters, L. (2009). Méthodes pour enseigner et apprendre en groupe. Bruxelles : De Boeck.



De Vriese, C., Blondeau, M., Neve, J., & Lammé, A. (2011). Exploitation d'une officine pédagogique en Faculté de Pharmacie de l'ULB : développement du concept et premiers résultats. VIe colloque « Questions de pédagogie dans l'enseignement supérieur, Angers, France, 7-10 juin 2011. Brest, France : TELECOM Bretagne.