

CADRE MONDIAL DES COMPÉTENCES HUMANITAIRES DE LA FIP (GbHCF)

Soutenir les pharmaciens et le personnel
pharmaceutique
dans un contexte humanitaire

VERSION 1

Contexte

Les pharmaciens sont professionnellement responsables de l'utilisation sûre et efficace des médicaments. Ils travaillent traditionnellement dans divers environnements, tels que la communauté, l'hôpital, l'industrie et l'université. Cependant, certains travaillent également dans le domaine humanitaire¹, où l'infrastructure, les chaînes d'approvisionnement et les besoins des patients sont très différents de ceux que rencontrent les pharmaciens travaillant dans des rôles plus traditionnels.

Les pharmaciens travaillant dans le domaine humanitaire assument des tâches et des responsabilités basées sur les cadres de compétences traditionnels et le champ d'exercice des pharmaciens, mais ils doivent également être en mesure de remplir des compétences propres au secteur humanitaire. Auparavant, ces compétences étaient généralement acquises avec le temps et l'expérience. Très peu de programmes de développement existent pour former les pharmaciens à exercer dans le secteur humanitaire, et il n'existe pas de cadre de compétences facilement accessible pour leur développement.

De manière anecdotique, certaines organisations ont identifié le besoin de disposer d'une méthode structurée de formation des pharmaciens exerçant dans le domaine humanitaire. Les pharmaciens et les étudiants en pharmacie sont de plus en plus nombreux à vouloir s'engager dans le secteur humanitaire. Ceux qui s'intéressent à ce secteur demandent souvent des conseils sur la manière d'acquérir la bonne orientation, d'accéder aux ressources et de recevoir une formation structurée en pharmacie humanitaire.

Les possibilités actuelles de formation pour les pharmaciens travaillant dans le domaine humanitaire sont limitées et souvent spécifiques aux organisations. En d'autres termes, dans la plupart des cas, les pharmaciens ne peuvent accéder aux programmes de formation en pharmacie humanitaire qu'une fois engagés par une organisation. Cela limite le nombre de pharmaciens ayant reçu une telle formation et entraîne un manque de cohérence dans les compétences au sein de la profession et des organisations.

Il existe de nombreux programmes de formation sur les différents aspects de la pharmacie humanitaire, mais en l'absence d'un cadre de compétences défini et reconnu, il est difficile de savoir si ces programmes sont pertinents et utiles.

Avec l'augmentation de la reconnaissance et de la demande de pharmaciens ayant des compétences en pharmacie humanitaire, il y a également un besoin croissant de développer un cadre de compétences internationalement reconnu pour ces pharmaciens uniques. La définition de ces compétences servira de base aux programmes de formation de ces pharmaciens.

Il convient toujours de recourir aux pratiques fondées sur des données probantes; cependant, dans des contextes humanitaires spécifiques, ces données peuvent ne pas être disponibles. Lorsque des données factuelles ne sont pas disponibles, il serait nécessaire d'évaluer et d'extrapoler ou d'adapter celles qui existent en dehors du secteur humanitaire, en adoptant une approche centrée sur le patient et en tenant compte des risques particuliers qui peuvent survenir. Les pharmaciens travaillant dans le secteur humanitaire doivent soutenir le développement de données probantes lorsqu'il existe des lacunes connues.

¹ Il peut s'agir de pharmaciens apportant leur expertise en matière de médicaments dans des environnements d'aide humanitaire difficiles, ou de pharmaciens spécialisés dans des carrières axées sur l'aide et le soutien humanitaires.

L'objectif de ce travail était de fournir un cadre de compétences international pour les pharmaciens travaillant dans le domaine humanitaire. Ce cadre serait utilisé pour orienter les programmes d'éducation et de formation dans ce domaine de pratique qui gagne en importance.

Définitions² utilisées dans le cadre du présent document :

Pharmacie humanitaire

Un domaine de la pharmacie qui fournit une assistance/un conseil matériel, logistique et pharmaceutique aux personnes dans le besoin, conformément aux principes humanitaires et au droit international humanitaire, dans le but principal de soutenir et de promouvoir l'accès aux soins de santé.

Pharmacien travaillant dans le domaine humanitaire

Pharmacien agréé travaillant dans le domaine de la pharmacie humanitaire.

Groupe de travail

Le responsable du groupe, Sylvain Grenier, a pris contact avec les organisations internationales qui emploient des pharmaciens travaillant dans le domaine humanitaire, telles que les agences des Nations Unies, la Fédération Internationale de la Croix-Rouge, Pharmaciens Sans Frontières, Médecins Sans Frontières, Save the Children et l'Australian National Critical Care and Trauma Resource Centre, afin d'identifier les membres du groupe de travail.

Chaque membre du groupe de travail participe en tant qu'individu indépendant disposant d'une vaste expérience et expertise dans le domaine et ne représente pas les organisations pour lesquelles il travaille ou a travaillé.

Les membres sont les suivants



Cdt Dr Sylvain Grenier, CD, BPharm, PharmD, FFIP, FOPQ

Sylvain Grenier est président de la Section de pharmacie militaire et d'urgence de la FIP (MEPS) et directeur du Programme du formulaire des protéines plasmatiques et des produits connexes à la Société canadienne du sang. Pharmacien militaire, il a servi pendant 28 ans dans les Forces armées canadiennes, où il a participé à la planification de l'Équipe d'intervention en cas de catastrophe et de catastrophe aérienne majeure. Il a également participé à des missions en Bosnie et en Afghanistan.



Marwan Akel, PharmD, MPH, PhD, FFIP

Marwan Akel est gestionnaire de projets pour la main-d'œuvre à la FIP. Il dirige le département de pratique pharmaceutique à la Lebanese International University. Dr Akel a travaillé pendant 15 ans avec des réfugiés dans différents camps au Liban, en tant que pharmacien dirigeant les dispensaires bénévoles et organisant des campagnes de sensibilisation sur les soins personnels et d'autres questions liées à la santé.

² D'autres définitions figurent à la fin du présent document.



Mauricio Aragno, MPH, BPharm

Mauricio Aragno est un consultant indépendant pour International Health, et est spécialisé en chaînes d'approvisionnement médicales. Travaillant avec des agences des Nations unies, des ONG internationales, des institutions mondiales et des ministères de la santé, Il possède plus de 13 ans d'expérience dans le travail humanitaire et les programmes internationaux.



Ina Donat, MFRPSII, MRPharm, IP, FHEA

Ina Donat est pharmacienne bénévole/formatrice auprès de PSF Allemagne et Lemonaid (Écosse). Elle s'est portée volontaire à Haïti et dans le cadre de la réponse européenne d'urgence à l'afflux de réfugiés, et a participé à la préparation aux catastrophes et à la planification de la réponse avec des employeurs du secteur pharmaceutique. Elle enseigne certains aspects de la santé publique mondiale d'une perspective humanitaire.



Maj (Retd) Katherine Enright, MPharm

Katherine Enright est doctorante financée par le Wellcome Trust à l'Université d'Oxford, et fondatrice de Global Pharmacy Exchange. Elle est pharmacienne et a 14 ans d'expérience dans l'armée britannique et le secteur humanitaire (déploiements dans des programmes de conflit, d'urgence et de développement en Afghanistan, en Irak, à Haïti, au Tchad, en Éthiopie, au Sud-Soudan, en Sierra Leone, au Kenya et à Madagascar, et soutien à distance dans de nombreux autres pays, y compris le Bangladesh, le Yémen et le Myanmar). Elle possède une vaste expérience de la transformation et de la direction des services de pharmacie et de la chaîne d'approvisionnement médical au sein d'ONG internationales (notamment MERLIN, Save the Children et UK-Med).



Alexandra Karacs, PharmD

Alexandra a passé 17 ans dans l'industrie pharmaceutique, où elle a mis en place des systèmes de BPF et de BPD et géré les opérations. Spécialisée dans les technologies pharmaceutiques modernes, elle travaille actuellement en tant qu'inspectrice des BPD et BPV pour les autorités locales. Elle a eu l'occasion de se familiariser avec les défis du secteur humanitaire grâce à son travail passionné dans un poste d'officier supérieur mondial à la FICR.



Dr Elizabeth McCourt, BPharm, Grad Cert Int Pub Hlth, PhD, MSHP

Elizabeth McCourt est coordinatrice de la recherche sur les professionnels de la santé à Queensland Health, en Australie. Elle est pharmacienne et a terminé son doctorat sur l'amélioration de la préparation des pharmaciens aux catastrophes. Elle s'est portée volontaire dans les secteurs de la santé et de l'éducation aux Philippines, aux Îles Salomon, au Népal, au Sri Lanka et en Australie.



Pernille Miller, MSc(Pharm)

Pernille Miller a travaillé dans le domaine humanitaire avec Médecins Sans Frontières au Sud-Soudan, au Yémen, en Irak et au Bangladesh. Elle a travaillé sur le terrain et au niveau national, et a notamment assuré l'approvisionnement en matériel médical et soutenu les projets dans ces pays.



Melanie Morrow, BPharm(Hon), MClinPharm, FSHPA

Melanie Morrow travaille dans le domaine humanitaire depuis 11 ans. Elle est pharmacienne clinique principale pour le National Critical Care and Trauma Response Centre à Darwin, en Australie. Elle veille à la préparation des médicaments, aux services pharmaceutiques et à la santé de l'équipe de l'hôpital de campagne de l'Australian Medical Assistance Team.



Petra Straight, BPharm, PGCert Clin Pharm, PGDip Global Health

Petra Straight est une pharmacienne clinicienne qui, depuis huit ans, travaille dans le secteur humanitaire pour des organisations gouvernementales et non gouvernementales. Elle fait partie de plusieurs groupes consultatifs internationaux sur la pharmacie et la chaîne d'approvisionnement médical dans les contextes humanitaires.



Ian Bates, FRPharms, FFIP, FRSS

Ian Bates est titulaire de la chaire d'enseignement de la pharmacie à la faculté de pharmacie de l'UCL et directeur de l'observatoire pharmaceutique mondial de la FIP et du centre de développement de la main-d'œuvre. Il est le directeur des programmes professionnels de l'UCL, qui proposent des formations de base, des formations avancées et des formations sur le lieu de travail pour les pharmaciens du NHS. Il a joué, au sein de la FIP, un rôle déterminant dans l'élaboration et le lancement des premiers objectifs mondiaux de développement de la main-d'œuvre et des objectifs de développement de la FIP en 2021.



Dr Andreia Bruno-Tomé, PharmD, PhD

Andreia Bruno-Tomé est responsable mondial du développement des compétences au sein de la FIP Workforce Development Hub. Elle est affiliée à la faculté de pharmacie et de sciences pharmaceutiques de l'université de Monash, et stratège expert senior chez McCann Health, au Portugal. Dr Bruno-Tomé a 15 ans d'expérience dans la direction d'équipes interfonctionnelles (50 nationalités) et dans la conception de cadres de compétences innovants, de programmes Internationaux et de stratégies de développement des effectifs. Experte en matière de personnel de santé et de développement professionnel, elle a dirigé la stratégie et la mise en œuvre de programmes de formation et de programmes relatifs au personnel pharmaceutique pour les organisations membres de la FIP. Ainsi, ses outils et ses cadres sont utilisés par des praticiens du monde entier.



Dr Naoko Arakawa, BPharm, MSc, PhD, FHEA,

Naoko Arakawa est responsable du développement des compétences au sein du Workforce Development Hub de la FIP. Elle est membre du comité exécutif de la section Pharmacie académique de la FIP et professeur adjoint en pharmacie internationale à l'université de Nottingham, au Royaume-Uni. Son travail porte sur des projets de recherche visant à développer des cadres nationaux de compétences en pharmacie dans différents pays.



Zuzana Kusynová, Mgr, PharmD

Zuzana Kusynová est responsable de la politique, de la pratique et de la conformité et est responsable de programme à la FIP. Forte de plus de huit ans d'expérience, elle soutient le Conseil de la pratique pharmaceutique de la FIP et coordonne ses groupes de travail et d'experts internationaux ainsi que ses projets. Elle est le point focal de l'étroite collaboration de la FIP avec des partenaires internationaux dans le domaine de la politique de santé, tels que l'Organisation Mondiale de la Santé.

Développer les compétences

Le groupe de travail de la FIP sur le cadre mondial de compétences humanitaires (GbHCF) s'est réuni pour la première fois en ligne en novembre 2017 (voir la section "groupe de travail" pour la liste des membres et leur expertise). Les objectifs du groupe de travail étaient de:

- Définir les environnements humanitaires dans lesquels les pharmaciens travaillent;
- Dresser la liste et définir les tâches et les responsabilités des pharmaciens qui travaillent dans le domaine humanitaire; et
- Développer un cadre de développement des compétences basé sur les tâches et responsabilités identifiées par le groupe de travail.

Le groupe de travail a examiné les rapports et les conclusions de la déclaration de la FIP de 2006 sur les normes professionnelles concernant "Le rôle des pharmaciens dans la gestion des crises" et l'étude qualitative entreprise en 2012-2013 pour mieux comprendre les défis auxquels le personnel pharmaceutique a été confronté lors de réponses antérieures à des situations d'urgence. Le groupe de travail s'est également inspiré d'une analyse documentaire portant sur les rôles des pharmaciens en cas de catastrophe (travaux publiés indépendamment), ainsi que de l'expertise individuelle des membres du groupe.

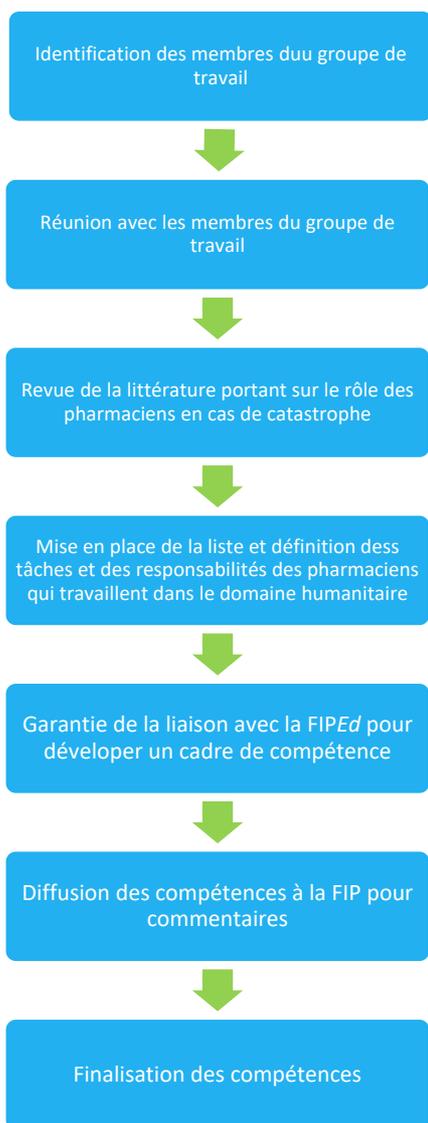
Le groupe de travail a participé à des réunions en ligne de novembre 2017 à septembre 2021 et a tenu deux réunions en face à face alignées aux congrès Internationaux de la FIP en septembre 2018 et septembre 2019.

Ces réunions ont permis de dresser une liste détaillée des tâches et des responsabilités des pharmaciens travaillant dans le domaine humanitaire. Cette liste est basée sur les résultats de la recherche documentaire et a été complétée par l'expérience des membres du groupe de travail.

- La FIP Education (FIPeD) a été sollicitée pour participer à l'élaboration d'un cadre de compétences basé sur les travaux des membres du groupe de travail et pour apporter son expertise.

Bates, Bruno-Tomé et Arakawa (voir la section "groupe de travail").

L'équipe de la FIPeD, dirigée par le Dr Bruno-Tomé, a transformé les tâches et les responsabilités en un cadre de compétences. Les compétences et les indicateurs de comportement élaborés par l'équipe FIPeD ont ensuite été examinés par le groupe de travail et des modifications ont été apportées par le biais de discussions et de consensus. Les compétences ont ensuite été distribuées à tous les groupes de la FIP pour commentaires et révision.



Quel est le lien entre ce travail et le cadre global de compétences de la FIP ?

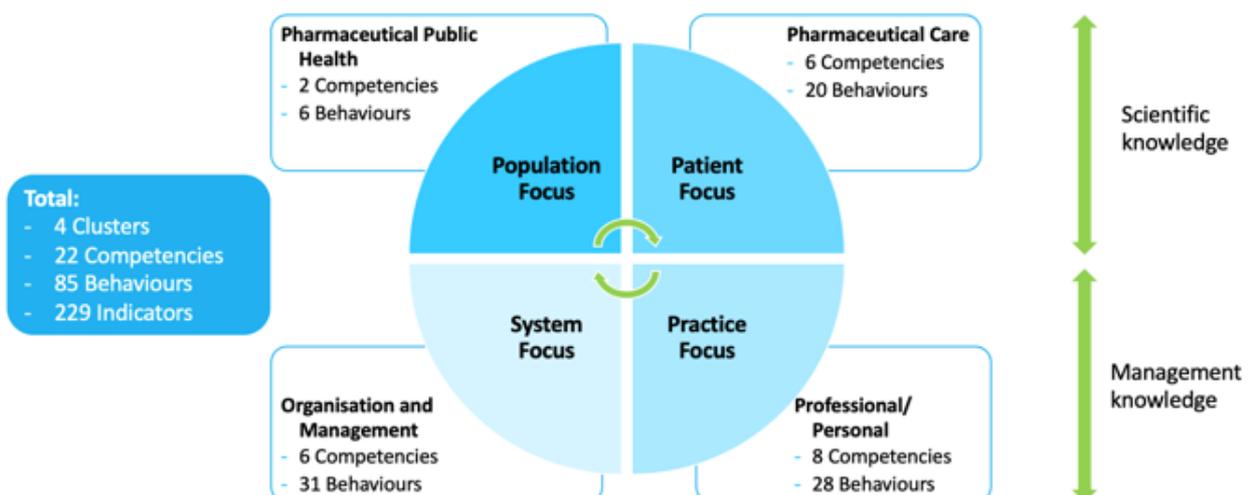
Le cadre global de compétences humanitaires (GbHCF) de la FIP, est un cadre de développement holistique conçu pour être utilisé par les pharmaciens travaillant dans le domaine humanitaire au niveau international. Ce cadre de développement est clairement lié au Cadre de compétences globales de la FIP (GbCF) et intègre les quatre mêmes groupes de compétences nécessaires à une performance efficace dans le domaine humanitaire. Dans une perspective mondiale, le cadre garantit qu'une approche "adopter et adapter" pour la mise en œuvre peut être appliquée de manière cohérente aux niveaux International, régional, national et organisationnel.

Le cadre peut être utilisé avec une grille d'évaluation du contrôle des performances (c'est-à-dire que les compétences sont systématiquement, habituellement, parfois ou rarement appliquées) pour aider les pharmaciens travaillant dans le domaine à développer et à évaluer leurs propres compétences et à identifier les lacunes d'apprentissage individuelles et les besoins en matière de développement professionnel continu. Les mentors et les employeurs de ces pharmaciens peuvent l'utiliser avec ces grilles d'évaluation pour soutenir et guider les pharmaciens afin qu'ils progressent et développent leurs compétences humanitaires, en visant l'excellence dans la pratique. Les éducateurs et les formateurs peuvent utiliser le cadre pour guider le développement de l'éducation et de la formation en tant qu'outil de cartographie pour soutenir les pharmaciens travaillant dans ces rôles d'une importance cruciale.

Compétences humanitaires

Le groupe de travail a identifié un total de 588 tâches et responsabilités, dont 346 liées au rôle des pharmaciens et 242 liées à la pharmacologie.

L'équipe de projet a transformé ces tâches et responsabilités en un cadre de compétences, en les reliant aux quatre domaines de la "santé publique pharmaceutique", des "soins pharmaceutiques", de l'"organisation et de la gestion", et du "professionnel et personnel" dans le GbCF de la FIP. Chaque domaine est composé de compétences de base, de comportements et d'indicateurs qui peuvent être mesurés et observés au cours d'une performance efficace. Au total, 22 compétences de base et 88 comportements associés sont décrits et regroupés dans quatre domaines axés sur la population, les patients, le système et la pratique. Le concept de comportements entre les compétences de base et les indicateurs peut aider à développer des micro-crédits d'activités humanitaires, qui pourraient faire partie d'un portefeuille plus large pour les pharmaciens travaillant dans le domaine humanitaire.



Vue d'ensemble du cadre

Scientific knowledge	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">1. Pharmaceutical Public Health</th> </tr> <tr> <th>Competencies</th> <th>Behaviours</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.1 Health Assessment (needs-based)</td> <td>1.1.1 Scope 1.1.2 Prepare 1.1.3 Implement</td> </tr> <tr> <td>1.2 Health, medicines information and advice</td> <td>1.2.1 Disseminate 1.2.2 Train 1.2.3 Counsel</td> </tr> </tbody> </table>	1. Pharmaceutical Public Health		Competencies	Behaviours	1.1 Health Assessment (needs-based)	1.1.1 Scope 1.1.2 Prepare 1.1.3 Implement	1.2 Health, medicines information and advice	1.2.1 Disseminate 1.2.2 Train 1.2.3 Counsel	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">2. Pharmaceutical Care</th> </tr> <tr> <th>Competencies</th> <th>Behaviours</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2.1 Assessment of medicines</td> <td>2.1.1 Assess 2.1.2 Resolve</td> </tr> <tr> <td>2.2 Compounding medicines</td> <td>2.2.1 Compound</td> </tr> <tr> <td rowspan="5">2.3 Dispensing</td> <td>2.3.1 Interpret 2.3.2 Validate 2.3.3 Rationalise 2.3.4 Label 2.3.5 Report</td> </tr> <tr> <td>2.4.1 Select 2.4.2 Counsel 2.4.3 Package 2.4.4 Administer 2.4.5 Store 2.4.6 Secure 2.4.7 Dispose 2.4.8 Quality control</td> </tr> <tr> <td>2.5 Monitor medicines therapy</td> <td>2.5.1 Monitor</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">2.6 Patient consultation and diagnosis</td> <td>2.6.1 Record 2.6.2 Assess 2.6.3 Manage</td> </tr> </tbody> </table>	2. Pharmaceutical Care		Competencies	Behaviours	2.1 Assessment of medicines	2.1.1 Assess 2.1.2 Resolve	2.2 Compounding medicines	2.2.1 Compound	2.3 Dispensing	2.3.1 Interpret 2.3.2 Validate 2.3.3 Rationalise 2.3.4 Label 2.3.5 Report	2.4.1 Select 2.4.2 Counsel 2.4.3 Package 2.4.4 Administer 2.4.5 Store 2.4.6 Secure 2.4.7 Dispose 2.4.8 Quality control	2.5 Monitor medicines therapy	2.5.1 Monitor	2.6 Patient consultation and diagnosis	2.6.1 Record 2.6.2 Assess 2.6.3 Manage															
	1. Pharmaceutical Public Health																																							
Competencies	Behaviours																																							
1.1 Health Assessment (needs-based)	1.1.1 Scope 1.1.2 Prepare 1.1.3 Implement																																							
1.2 Health, medicines information and advice	1.2.1 Disseminate 1.2.2 Train 1.2.3 Counsel																																							
2. Pharmaceutical Care																																								
Competencies	Behaviours																																							
2.1 Assessment of medicines	2.1.1 Assess 2.1.2 Resolve																																							
2.2 Compounding medicines	2.2.1 Compound																																							
2.3 Dispensing	2.3.1 Interpret 2.3.2 Validate 2.3.3 Rationalise 2.3.4 Label 2.3.5 Report																																							
	2.4.1 Select 2.4.2 Counsel 2.4.3 Package 2.4.4 Administer 2.4.5 Store 2.4.6 Secure 2.4.7 Dispose 2.4.8 Quality control																																							
	2.5 Monitor medicines therapy	2.5.1 Monitor																																						
	2.6 Patient consultation and diagnosis	2.6.1 Record 2.6.2 Assess 2.6.3 Manage																																						
		Population focus	Patient focus																																					
Management knowledge	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">3. Organisation and Management</th> </tr> <tr> <th>Competencies</th> <th>Behaviours</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">3.1 Budget</td> <td>3.1.1 Plan 3.1.2 Ensure</td> </tr> <tr> <td>3.2.1 Plan 3.2.2 Organise</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">3.2 Human resources management</td> <td>3.2.3 Train 3.2.4 Manage people 3.2.5 Manage risk</td> </tr> <tr> <td>3.3.1 Develop 3.3.2 Evaluate</td> </tr> <tr> <td>3.4.1 Identify 3.4.2 Design 3.4.3 Plan 3.4.4 Select 3.4.5 Receive 3.4.6 Manage risks 3.4.7 Evaluate 3.4.8 Analyse (donations)</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">3.3 Improvement of service</td> <td>3.5.1 Order 3.5.2 Manage space 3.5.3 Distribute 3.5.4 Receive 3.5.5 Store 3.5.6 Manage stocks 3.5.7 Document 3.5.8 Quantify</td> </tr> <tr> <td>3.6.1 Manage activities 3.6.2 Document 3.6.3 Manage infrastructure 3.6.4 Improve service 3.6.5 Mitigate 3.6.6 Manage (cold chain)</td> </tr> </tbody> </table>	3. Organisation and Management		Competencies	Behaviours	3.1 Budget	3.1.1 Plan 3.1.2 Ensure	3.2.1 Plan 3.2.2 Organise	3.2 Human resources management	3.2.3 Train 3.2.4 Manage people 3.2.5 Manage risk	3.3.1 Develop 3.3.2 Evaluate	3.4.1 Identify 3.4.2 Design 3.4.3 Plan 3.4.4 Select 3.4.5 Receive 3.4.6 Manage risks 3.4.7 Evaluate 3.4.8 Analyse (donations)	3.3 Improvement of service	3.5.1 Order 3.5.2 Manage space 3.5.3 Distribute 3.5.4 Receive 3.5.5 Store 3.5.6 Manage stocks 3.5.7 Document 3.5.8 Quantify	3.6.1 Manage activities 3.6.2 Document 3.6.3 Manage infrastructure 3.6.4 Improve service 3.6.5 Mitigate 3.6.6 Manage (cold chain)	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">4. Professional/Personal</th> </tr> <tr> <th>Competencies</th> <th>Behaviours</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="3">4.1 Communication skills</td> <td>4.1.1 Convey 4.1.2 Develop 4.1.3 Execute</td> </tr> <tr> <td>4.2.1 Reflect 4.2.2 Plan 4.2.3 Learn 4.2.4 Evaluate</td> </tr> <tr> <td>4.3.1 Assess 4.3.2 Promote 4.3.3 Secure</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">4.2 Continuing Professional Development (CPD)</td> <td>4.4.1 Demonstrate 4.4.2 Collaborate</td> </tr> <tr> <td>4.5.1 Lead 4.5.2 Learn 4.5.3 Strategise 4.5.4 Create 4.5.5 Regulate</td> </tr> <tr> <td>4.3 Digital literacy</td> <td>4.6.1 Adhere 4.6.2 Identify 4.6.3 Advocate</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">4.4 Interprofessional collaboration</td> <td>4.7.1 Comply 4.7.2 Ensure 4.7.3 Demonstrate</td> </tr> <tr> <td>4.8.1 Document 4.8.2 Quality control 4.8.3 Collect 4.8.4 Analyse 4.8.5 Ensure</td> </tr> <tr> <td>4.5 Leadership and self-regulation</td> <td></td> </tr> <tr> <td>4.6 Legal and regulatory practice</td> <td></td> </tr> <tr> <td>4.7 Professional and ethical practice</td> <td></td> </tr> <tr> <td>4.8 QA and research in the workplace</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	4. Professional/Personal		Competencies	Behaviours	4.1 Communication skills	4.1.1 Convey 4.1.2 Develop 4.1.3 Execute	4.2.1 Reflect 4.2.2 Plan 4.2.3 Learn 4.2.4 Evaluate	4.3.1 Assess 4.3.2 Promote 4.3.3 Secure	4.2 Continuing Professional Development (CPD)	4.4.1 Demonstrate 4.4.2 Collaborate	4.5.1 Lead 4.5.2 Learn 4.5.3 Strategise 4.5.4 Create 4.5.5 Regulate	4.3 Digital literacy	4.6.1 Adhere 4.6.2 Identify 4.6.3 Advocate	4.4 Interprofessional collaboration	4.7.1 Comply 4.7.2 Ensure 4.7.3 Demonstrate	4.8.1 Document 4.8.2 Quality control 4.8.3 Collect 4.8.4 Analyse 4.8.5 Ensure	4.5 Leadership and self-regulation		4.6 Legal and regulatory practice		4.7 Professional and ethical practice		4.8 QA and research in the workplace	
	3. Organisation and Management																																							
Competencies	Behaviours																																							
3.1 Budget	3.1.1 Plan 3.1.2 Ensure																																							
	3.2.1 Plan 3.2.2 Organise																																							
3.2 Human resources management	3.2.3 Train 3.2.4 Manage people 3.2.5 Manage risk																																							
	3.3.1 Develop 3.3.2 Evaluate																																							
	3.4.1 Identify 3.4.2 Design 3.4.3 Plan 3.4.4 Select 3.4.5 Receive 3.4.6 Manage risks 3.4.7 Evaluate 3.4.8 Analyse (donations)																																							
3.3 Improvement of service	3.5.1 Order 3.5.2 Manage space 3.5.3 Distribute 3.5.4 Receive 3.5.5 Store 3.5.6 Manage stocks 3.5.7 Document 3.5.8 Quantify																																							
	3.6.1 Manage activities 3.6.2 Document 3.6.3 Manage infrastructure 3.6.4 Improve service 3.6.5 Mitigate 3.6.6 Manage (cold chain)																																							
4. Professional/Personal																																								
Competencies	Behaviours																																							
4.1 Communication skills	4.1.1 Convey 4.1.2 Develop 4.1.3 Execute																																							
	4.2.1 Reflect 4.2.2 Plan 4.2.3 Learn 4.2.4 Evaluate																																							
	4.3.1 Assess 4.3.2 Promote 4.3.3 Secure																																							
4.2 Continuing Professional Development (CPD)	4.4.1 Demonstrate 4.4.2 Collaborate																																							
	4.5.1 Lead 4.5.2 Learn 4.5.3 Strategise 4.5.4 Create 4.5.5 Regulate																																							
4.3 Digital literacy	4.6.1 Adhere 4.6.2 Identify 4.6.3 Advocate																																							
4.4 Interprofessional collaboration	4.7.1 Comply 4.7.2 Ensure 4.7.3 Demonstrate																																							
	4.8.1 Document 4.8.2 Quality control 4.8.3 Collect 4.8.4 Analyse 4.8.5 Ensure																																							
4.5 Leadership and self-regulation																																								
4.6 Legal and regulatory practice																																								
4.7 Professional and ethical practice																																								
4.8 QA and research in the workplace																																								
System focus	Practice focus																																							

Le cadre

1. Santé publique pharmaceutique		
Compétences	Comportements	Indicateurs
1.1 Évaluation de la santé (basée sur les besoins)	1.1.1 Champ d'application	1.1.1.1 Évaluer les besoins de la population en matière de soins de santé primaires (en tenant compte du contexte culturel et social des populations).
		1.1.1.2 Évaluer les services de santé antérieurs et les attentes et les comparer au système actuel.
	1.1.2 Préparer	1.1.2.1 Identifier, adhérer, réviser et mettre en œuvre les mesures préventives émises/recommandées par les autorités sanitaires sur une base continue.
		1.1.2.2 Identifier le point de contact national pour la coordination des soins afin de soutenir les priorités et les initiatives nationales et locales en matière de santé.
		1.1.2.3 Identifier et impliquer les parties prenantes concernées (par exemple, la communauté, les patients, les enseignants, les agents de santé) et être en mesure de déterminer, de planifier et d'évaluer une réponse pharmaceutique appropriée, en tenant compte des enseignements tirés.
		1.1.2.4 Identifier quand et comment les protocoles pour les activités de soins aux patients seront initiés ou mis en œuvre (par exemple, vaccination de masse).
		1.1.2.5 Concevoir des plans pour répondre aux besoins en matière de soins de santé, en tenant compte des valeurs communautaires, des normes de soins en vigueur dans la région touchée, des activités de surveillance des maladies en cours, de la capacité des partenaires et des risques sanitaires prévus.
		1.1.2.6 Élaborer un plan d'intervention spécifique à la pharmacie (pour soi-même et pour l'équipe) qui s'aligne sur les plans de l'Organisation Mondiale de la Santé et/ou de la communauté.
		1.1.2.7 Élaborer des orientations pour faciliter la fourniture efficace de soins cliniques aux personnes concernées.
		1.1.2.8 Concevoir et/ou déterminer des stratégies d'accès et de sortie.
1.1.3 Mettre en œuvre	1.1.3.1 Conseiller et fournir des services et des initiatives de santé publique sur la base d'évaluations des besoins de la population.	
	1.1.3.2 Mettre en œuvre la prestation de soins conformément au contexte juridique de la localité.	
	1.1.3.3 Rendre compte des programmes et les modifier sur la base de l'évaluation d'indicateurs de performance pertinents et appropriés.	
1.2 Informations et conseils en matière de	1.2.1 Diffuser	1.2.1.1 Identifier les sources d'information sur les médicaments, les récupérer, les évaluer, les organiser, les diffuser et les fournir de manière pertinente et appropriée, en fonction des besoins de la population, afin de permettre une surveillance continue des risques sanitaires.
	1.2.2 Train	1.2.2.1 Créer et organiser des sessions d'information et/ou de sensibilisation à l'intention des prescripteurs et des patients/population.

santé et de médicaments		1.2.2.2 Concevoir/utiliser des mécanismes garantissant que les professionnels de la santé ont accès à des supports d'information sur les médicaments et/ou à des références.
	1.2.3 Conseil	1.2.3.1 Conseiller le patient/la population, les pharmaciens et les prescripteurs sur l'utilisation sûre et rationnelle des médicaments et des dispositifs (par exemple, la sélection, les indications, les contre-indications, les effets indésirables, les coûts et les sources, le stockage, la qualité et les effets secondaires des médicaments en vente libre et des médicaments délivrés sur ordonnance).

2. Soins pharmaceutiques		
Compétences	Comportements	Indicateurs
2.1 Évaluation des médicaments	2.1.1 Évaluer	2.1.1.1 Recueillir, analyser, rechercher et interpréter des informations sur le patient et ses besoins en matière de médicaments (par exemple, l'indication, l'efficacité, la sécurité et l'observance).
		2.1.1.2 Récupérer les informations pertinentes concernant le patient (par exemple, l'historique des médicaments, le statut vaccinal) et consigner les allergies aux médicaments et les effets indésirables des médicaments dans le dossier pharmaceutique.
	2.1.2 Résoudre	2.1.2.1 Identifier, hiérarchiser, résoudre et suivre les interactions entre médicaments, entre médicaments et maladies, entre médicaments et patients et entre médicaments et aliments.
		2.1.2.2 Choisir les médicaments de manière appropriée (par exemple, en fonction des besoins du patient, de l'hôpital, de la politique gouvernementale).
2.2 Préparation des médicaments	2.2.1 Composé	2.2.1.1 Préparer des médicaments (par exemple, des médicaments extemporanés, cytotoxiques), déterminer les exigences de la préparation (par exemple, calculs, formulation appropriée, procédures, matières premières, équipement) et désigner les zones pour les activités à plus haut risque.
2.3 Distribution	2.3.1 Interpréter	2.3.1.1 Dispenser avec précision les médicaments et dispositifs prescrits (liste standard de médicaments), s'assurer de la disponibilité d'ordonnances valides pour les patients souffrant de maladies chroniques.
	2.3.2 Valider	2.3.2.1 Vérifier les prescriptions de manière appropriée sur le plan clinique et juridique.
	2.3.3 Rationaliser	2.3.3.1 Garantir l'utilisation rationnelle des médicaments et des dispositifs.
	2.3.4 Étiquette	2.3.4.1 Étiqueter correctement les médicaments avec les informations requises et appropriées (par exemple, précautions particulières, utilisation de pictogrammes pour les populations non alphabétisées).
	2.3.5 Rapport	2.3.5.1 Signaler avec précision les médicaments défectueux ou de qualité inférieure aux autorités compétentes.
2.4 Médicaments	2.4.1 Sélectionner	2.4.1.1 Choisir les médicaments, la formulation, la voie d'administration, le moment, la dose, la documentation, l'action, la forme, les quantités et la réaction appropriés pour chaque

		patient (par exemple, les médicaments sensibles au temps, les auto-injecteurs pour les antidotes).
		2.4.1.2 Sélectionner les médicaments de manière à minimiser le risque d'administration inappropriée par les professionnels de santé (par exemple, ne pas inclure de seringues dans les kits destinés aux refuges qui n'ont pas de professionnels de santé sur place).
	2.4.2 Conseil	2.4.2.1 Conseiller les patients en leur donnant des instructions pertinentes et appropriées sur les médicaments et les dispositifs (par exemple, le moment, la fréquence, la durée, les effets secondaires, la conservation, la sécurité et d'autres mises en garde/précautions pertinentes).
	2.4.3 Paquet	2.4.3.1 Conditionner les médicaments pour optimiser la sécurité (en veillant à ce que le reconditionnement et l'étiquetage des médicaments soient appropriés)..
	2.4.4 Administrer	2.4.4.1 Administrer la première ou l'unique dose au patient, et garder le patient sous observation (si nécessaire et approprié).
		2.4.4.2 Administrer des vaccins et d'autres mesures préventives conformément aux instructions des autorités sanitaires.
	2.4.5 Magasin	2.4.5.1 Gérer les conditions de stockage appropriées sur le site et tout au long de la chaîne d'approvisionnement (par exemple, contrôle de la température, système de chauffage/refroidissement, système de ventilation, lumière, humidité, emballage).
		2.4.5.2 Spécifier les zones de stockage et de manipulation des différents types de produits (par exemple, stupéfiants et substances contrôlées, produits stériles et injectables, anesthésiques inhalés et gaz médicaux, désinfectants et autres agents topiques non destinés à une administration systémique, et aliments).
	2.4.6 Sécurité	2.4.6.1 Appliquer des mesures de sécurité pour prévenir le détournement, le mauvais usage ou l'utilisation dangereuse de médicaments (par exemple, médicaments de haute alerte, stupéfiants et substances contrôlées).
	2.4.7 Éliminer	2.4.7.1 Mettre en œuvre un système approprié pour l'élimination des médicaments en toute sécurité, en envisageant toutes les options possibles.
		2.4.7.2 Concevoir et/ou utiliser un mode opératoire normalisé (MON) pour l'élimination/destruction et inclure toutes les étapes pertinentes, les contacts, les agents autorisés, les coûts, etc.
		2.4.7.3 Assurer la disponibilité d'installations adéquates pour l'élimination non chimique sur site.
		2.4.7.4 Éliminer en toute sécurité les médicaments et dispositifs non désirés conformément à la réglementation et à la législation nationales ou, en l'absence de celles-ci, à la réglementation de l'OMS.
	2.4.8 Contrôle de la qualité	2.4.8.1 Évaluer les caractéristiques physiques et chimiques des différentes formulations d'un même médicament afin d'identifier les produits les plus stables (par exemple, préférer les pommades aux crèmes, les comprimés aux gélules, les poudres à reconstituer aux liquides injectables).

		2.4.8.2 Mettre en œuvre des procédures permettant la sélection aléatoire d'échantillons de médicaments par rapport aux normes de la pharmacopée dans des laboratoires accrédités, dans la mesure du possible.
		2.4.8.3 Effectuer des essais préliminaires des produits dans les établissements de santé destinataires, dans la mesure du possible.
2.5 Contrôler la thérapie médicamenteuse	2.5.1 Contrôle	2.5.1.1 Appliquer le contrôle des médicaments (y compris l'observance) et évaluer l'impact et les résultats pour les patients individuels lorsque c'est possible, ou organiser les soins continus auprès d'un autre prestataire de soins.
2.6 Consultation des patients et diagnostic	2.6.1 Enregistrement	2.6.1.1 Obtenir, concilier, réviser, conserver et mettre à jour les antécédents médicamenteux et pathologiques des patients, dans la mesure du possible.
		2.6.1.2 Mettre en œuvre, créer ou utiliser des modèles pour documenter les interventions pharmaceutiques spécifiques au patient.
	2.6.2 Évaluer	2.6.2.1 Discuter, réviser et approuver les schémas thérapeutiques médicamenteux des patients et formuler des recommandations/décisions thérapeutiques, en tenant compte, le cas échéant, des préférences du patient.
		2.6.2.2 Identifier et répondre aux besoins de soins urgents/spéciaux des patients et des soignants et organiser des soins de suivi, le cas échéant.
		2.6.2.3 Évaluer et développer l'éducation à la santé et les conseils sur les médicaments et les besoins en matière de soins de santé.
2.6.3 Gérer	2.6.3.1 Gérer la zone de consultation.	

3. Organisation et gestion		
Compétences	Comportements	Indicateurs
3.1 Budget	3.1.1 Plan	3.1.1.1 Déterminer efficacement les fonds à des fins de planification.
		3.1.1.2 Examiner les propositions et les budgets clés pour une planification adéquate.
	3.1.2 Garantir	3.1.2.1 Garantir la transparence financière.
3.2 Gestion des ressources humaines	3.2.1 Plan	3.2.1.1 Concevoir un plan d'activité/un cadre logique pour la pharmacie.
		3.2.1.2 Recruter le personnel en veillant à ce qu'il soit suffisamment qualifié et formé (par exemple, qu'il ait des connaissances suffisantes sur les médicaments et leur gestion et qu'il ait les compétences nécessaires pour évaluer leur qualité).
	3.2.2 Organiser	3.2.2.1 Assurer la mobilité du personnel si nécessaire pour minimiser l'exposition à des risques sanitaires nouveaux et en évolution, ou pour répondre aux besoins de la population touchée.
		3.2.2.2 Gérer les rôles, les responsabilités et les effectifs du personnel pharmaceutique requis pour soutenir les opérations.
		3.2.2.3 Identifier en équipe les domaines de pratique prioritaires qui doivent être assurés pendant une intervention.
		3.2.2.4 Évaluer les besoins en personnel supplémentaire (p. ex. travailleurs journaliers).
		3.2.2.5 Contrôler et évaluer l'ensemble du personnel et des activités de la pharmacie.
		3.2.2.6 Gérer la collaboration avec les autres membres de l'équipe pharmaceutique et s'adapter à la mission prévue.
	3.2.3 Train	3.2.3.1 Créer, mettre en œuvre, soutenir et/ou faciliter la formation du personnel (par exemple, la gestion des dons de produits pharmaceutiques et les procédures organisationnelles, l'utilisation rationnelle des médicaments, la résilience [santé mentale], la gestion des antimicrobiens, les bonnes pratiques de prescription et de délivrance, les dispositifs et équipements médicaux, la gestion des incidents).
	3.2.4 Gérer le personnel	3.2.4.1 Concevoir et utiliser un organigramme précisant la place et les responsabilités de chaque membre du personnel (expatrié et national).
		3.2.4.2 S'assurer que le personnel dispose d'un plan d'urgence personnel (PEP) et qu'il en a connaissance.
		3.2.4.3 Établir et gérer les attentes de l'équipe pharmaceutique et des parties prenantes externes.
		3.2.4.4 Réviser l'identification du personnel de la pharmacie auprès des patients et des autres membres de l'équipe.
		3.2.4.5 Identifier la personne responsable du débriefing du personnel.
		3.2.4.6 Assurer la disponibilité d'un personnel suffisant, qualifié et compétent (par exemple, description claire des tâches).

		3.2.4.7 Veiller à ce que le personnel soit suffisamment qualifié pour les activités qu'il exerce.
		3.2.4.8 Contrôler les performances conformément à leur description de poste.
		3.2.4.9 Reconnaître et gérer le potentiel de chaque membre du personnel et utiliser des systèmes de gestion des performances (par exemple, procéder à des évaluations du personnel au moins une fois par an).
	3.2.5 Gérer les risques	3.2.5.1 Assurer un approvisionnement suffisant en médicaments pour l'usage personnel du personnel.
		3.2.5.2 Mettre en œuvre des contrôles préalables au déploiement et des contrôles continus du personnel conformément aux recommandations des autorités sanitaires (par exemple, allergies et conditions médicales, vaccinations à jour).
3.3 Amélioration du service	3.3.1 Développer	3.3.1.1 Élaborer et mettre en œuvre des outils, des modèles et/ou des systèmes pour toutes les activités pharmaceutiques (par exemple, soins aux patients, fournitures médicales, commandes, bibliothèque médicale).
		3.3.1.2 Élaborer et mettre en œuvre de nouveaux mécanismes de prestation de services pharmaceutiques et de délivrance de médicaments.
	3.3.2 Évaluer	3.3.2.1 Évaluer la liste des médicaments pré-identifiés et proposer des corrections et des modifications pour les interventions futures.
		3.3.2.2 Évaluer et auditer les services (par exemple, à l'aide d'outils d'amélioration de la qualité tels que les cycles PDSA).
3.4 Marchés publics	3.4.1 Identifier	3.4.1.1 Identifier les médicaments susceptibles d'être nécessaires pour répondre aux besoins de santé dans le cadre d'une intervention et les consigner dans une liste de médicaments essentiels (LME) ; se référer à la liste standard de médicaments du pays dans la mesure du possible.
	3.4.2 Conception	3.4.2.1 Planifier les ordres médicaux, à l'aide d'un chronogramme, pour le projet/la mission, en tenant compte des contraintes géographiques, de sécurité, de capacité de gestion des ressources humaines et opérationnelles.
		3.4.2.2 Concevoir et/ou utiliser une liste de médicaments sélectionnés conformément à des schémas thérapeutiques standardisés préétablis, en tenant compte de la liste nationale et de la liste des médicaments essentiels de l'OMS (par exemple, sous-populations vulnérables).
		3.4.2.3 Concevoir et/ou utiliser des listes plus limitées (formulaires) en fonction du niveau des structures de santé et des compétences des prescripteurs.
		3.4.2.4 Concevoir et/ou utiliser une liste de fournitures médicales (par exemple, pansements, injections, sutures) limitée à l'essentiel.
	3.4.3 Plan	3.4.3.1 Analyser, estimer et revoir les données de consommation pour répondre à l'évolution des besoins et les anticiper (par exemple, pathologies saisonnières, changement dans les activités médicales, expansion ou réduction des activités existantes, consommation ou morbidité).
		3.4.3.2 Déterminer les fonds nécessaires à l'approvisionnement.

		3.4.3.3 Concevoir et utiliser des documents d'assurance qualité pour l'approvisionnement (par exemple, politiques, procédures opérationnelles normalisées, procédures et plan de contrôle de qualité).
		3.4.3.4 Évaluer la nécessité de réapprovisionner les modules et kits d'urgence.
		3.4.3.5 Conserver la documentation relative aux commandes dans un seul dossier.
	3.4.4 Sélectionner	3.4.4.1 Sélectionner un approvisionnement fiable en produits (par exemple, rentabilité, livraison dans les délais, transport, consolidation des commandes).
	3.4.5 Réception	3.4.5.1 Vérifier l'état des achats, des dons ou des retours à la réception (par exemple, vérifier la formulation et le dosage, la durée de conservation suffisante, l'état de l'emballage, la conformité des certificats).
	3.4.6 Gérer les risques	3.4.6.1 Identifier les risques potentiels pour tous les produits entrés en stock.
		3.4.6.2 Examiner les avis de rappel et les nouvelles sources d'information (par exemple, les listes de surveillance des produits contrefaits et non conformes aux normes).
	3.4.7 Évaluer	3.4.7.1 Définir des normes de qualité pour les fournisseurs (par exemple, documentation, conditions de transport).
		3.4.7.2 Examiner les méthodes d'appel d'offres et l'évaluation des offres.
		3.4.7.3 Examiner les fournisseurs proposés pour participer à la procédure d'appel d'offres.
		3.4.7.4 Examiner la liste des fournitures médicales demandées (par exemple, noms, dosages, formulaires).
	3.4.8 Analyse (dons)	3.4.8.1 Communiquer clairement avec les donateurs potentiels en se référant aux orientations de l'OMS en matière de dons.
		3.4.8.2 Désigner un point de contact approprié pour les décisions relatives aux dons, en veillant à ce que tous les donneurs potentiels soient orientés vers cette personne ou ce service.
		3.4.8.3 Demander des dons sur la base d'une évaluation des besoins et de calculs pertinents/en rapport avec ceux-ci.
		3.4.8.4 Évaluer les besoins (par exemple, les exigences du destinataire/bénéficiaire).
		3.4.8.5 Déterminer les articles nécessaires sur la base de l'évaluation des besoins.
		3.4.8.6 Calculer la quantité de stock nécessaire en fonction de l'évaluation des besoins.
		3.4.8.7 Déterminer l'adéquation des articles (par exemple, tenir compte de la quantité, de la conformité, de la familiarité, de la qualité, de la péremption, du statut juridique, de la compatibilité, de la langue).
		3.4.8.8 Déterminer l'adéquation des dispositions logistiques (par exemple, distribution, coûts, complexité, chaîne d'approvisionnement, temps, manutention, taxes, ressources, espace).
		3.4.8.9. Déterminer l'adéquation des dispositifs et des équipements (par exemple, l'installation, la maintenance et la formation).

		3.4.8.10 Formaliser les procédures d'évaluation et de gestion des dons de produits pharmaceutiques en garantissant l'adéquation et la sécurité de tous les produits donnés (par exemple, étiquetage approprié, conditionnement en quantités adéquates, formulations utilisables).
		3.4.8.11 Évaluer le processus de donation et recommander des améliorations de procédure à l'équipe de direction.
3.5 Gestion de la chaîne d'approvisionnement	3.5.1 Commande	3.5.1.1 Mettre en place un système de référence pour les formulaires de commande/livraison des unités d'utilisateurs finaux (par exemple, classification et archivage des commandes, utilisation de numéros séquentiels).
		3.5.1.2 Évaluer et planifier les besoins en fonction du contexte.
		3.5.1.3 Identifier les sources primaires et alternatives pour assurer une capacité d'approvisionnement adéquate.
		3.5.1.4 Identifier, pour les médicaments en rupture de stock, des alternatives rentables et de qualité acceptable.
		3.5.1.5 Identifier et suivre les procédures établies pour l'approvisionnement en fournitures.
		3.5.1.6 Assurer l'approbation et la validation des bons de commande locaux par le siège.
	3.5.2 Gérer l'espace	3.5.2.1 Assurer la disponibilité du mobilier et du matériel de bureau appropriés.
		3.5.2.2 Garantir l'emplacement stratégique du stock médical central (accessibilité, sécurité, distribution efficace, espace pour le chargement/déchargement, etc.).
		3.5.2.3 Assurer la santé et la sécurité du personnel en charge (par exemple, seau avec du sable, douche oculaire ou zone de rinçage facilement accessible en cas de dommages et d'éclaboussures, extincteur, disponibilité d'un escabeau).
		3.5.2.4 S'assurer que l'aménagement intérieur est logique et correspond au circuit de manutention (par exemple, réception, stockage et expédition en fonction des portes d'accès).
		3.5.2.5 Veiller à ce que les conditions de stockage soient correctes (température, humidité, ventilation, lutte contre les parasites, etc.).
		3.5.2.6 Assurer le retour des fournitures et du matériel à l'endroit et dans l'état où ils se trouvaient avant l'événement.
		3.5.2.7 Identifier un emplacement géographique approprié pour le nouveau site de distribution.
	3.5.3 Distribuer	3.5.3.1 Garantir un emballage approprié des articles afin d'éviter tout dommage.
		3.5.3.2 Veiller au réétiquetage correct des médicaments lorsqu'ils sont transférés hors de leur emballage d'origine.
		3.5.3.3 Assurer une gestion des marchandises conforme à leurs exigences de manutention.
3.5.3.4 Réapprovisionner en médicaments et en dispositifs médicaux la pharmacie du personnel, le service de santé des expatriés, les trousseaux de premiers secours dans les véhicules, etc.		

	3.5.4 Recevoir	3.5.4.1 Réceptionner, contrôler et stocker et/ou distribuer toutes les marchandises (entreposage de base).
	3.5.5 Magasin	3.5.5.1 Mettre en place un système de stockage des produits selon le principe de la rotation des stocks ("premier périmé, premier sorti" et "premier entré, premier sorti" (FEFO-FIFO)).
		3.5.5.2 Mettre en place un système de documentation (par exemple, pour les mouvements de médicaments psychotropes et de stupéfiants).
		3.5.5.3 Assurer la lisibilité et le bon état des étiquettes sur les boîtes et les bouteilles.
		3.5.5.4 Identifier les médicaments à détruire et les détruire dès que possible.
	3.5.6 Gestion des stocks	3.5.6.1 Effectuer un inventaire physique avant chaque commande et retirer les médicaments non périmés qui ne sont plus utilisés.
		3.5.6.2 Effectuer des inventaires physiques réguliers (par exemple, au minimum une fois tous les trois mois, obligatoirement avant chaque commande internationale).
		3.5.6.3 Assurer la sécurité des stocks (portes, serrures, fenêtres et plafonds solides, extincteurs, accès limité, présence d'un gardien, etc.).
		3.5.6.4 Obtenir une licence d'import-export pour votre pays d'origine afin d'assurer le redéploiement/retour des médicaments.
		3.5.6.5 Préparer des composés en vrac uniquement lorsqu'il n'existe pas d'autres solutions appropriées, sous la supervision d'un pharmacien.
	3.5.7 Document	3.5.7.1 Organiser un système d'archivage pour les documents (par exemple, les bons de commande, les listes de colisage, les certificats de donation, les anciennes cartes de stock).
		3.5.7.2 Examiner les exigences légales relatives à l'identification, à la déclaration et à l'investigation des pertes, des vols et de l'élimination des produits pharmaceutiques, y compris des marchandises dangereuses.
		3.5.7.3 S'assurer que la même classification des médicaments et des matériaux est utilisée à tous les niveaux du système de gestion (par exemple, agencement de la pharmacie, formulaires de commande, cartes de stock, listes d'inventaire).
		3.5.7.4 S'assurer que la dernière version mise à jour de la documentation et des lignes directrices nécessaires est disponible (par exemple, catalogues médicaux, lignes directrices sur les médicaments essentiels).
		3.5.7.5 S'assurer que les outils de collecte de données sont en place et correctement utilisés (par exemple, les feuilles de pointage).
3.5.7.6 Assurer le transfert des dossiers et des fournitures aux équipes de soins désignées, avant le départ/la fin de la mission.		
3.5.8 Quantifier	3.5.8.1 Assumer la responsabilité de la quantification et des prévisions de la chaîne d'approvisionnement.	
	3.5.8.2 Calculer la valeur des articles périmés et la communiquer régulièrement au siège.	
	3.5.8.3 Contrôler et évaluer la perte financière correspondante (par exemple, collecter les indicateurs pour disposer d'un moyen de comparaison et de suivi dans le temps).	

3.6 Gestion du lieu de travail	3.6.1 Gérer les activités	3.6.1.1 Assurer la disponibilité des protocoles et des lignes directrices.
		3.6.1.2 Gérer de manière appropriée les horaires de travail, le personnel et l'équipement pour faciliter une dispensation sûre et efficace des médicaments.
		3.6.1.3 Mettre en œuvre de bonnes pratiques de réception et de distribution.
		3.6.1.4 Mettre en place un système de gestion des stocks adapté au contexte (par exemple, commandes basées sur les quotas ou la consommation, prescriptions collectives pour 24 heures, ordonnances, armoire d'urgence, commande hebdomadaire, niveaux, etc.).
		3.6.1.5 Mettre en place un système de prescriptions répétées (par exemple, traitement des demandes de remboursement).
		3.6.1.6 S'assurer que les outils de gestion de la pharmacie sont en place à tous les niveaux et correctement utilisés (par exemple, liste standard, bon de commande, fiche d'inventaire, registre des stupéfiants et des psychotropes).
		3.6.1.7 S'assurer qu'une procédure est en place pour mettre fin à la mission (par exemple, délais de fermeture des installations temporaires, procédures de transfert des fournitures et des informations, reprise des activités normales de la pharmacie).
	3.6.2 Document	3.6.2.1 Mettre en place des systèmes d'enregistrement pour tous les éléments liés au lieu de travail (vols, pertes, transferts, quantités distribuées, entre autres).
		3.6.2.2 Faciliter l'accès aux documents écrits relatifs à l'inventaire de la pharmacie et à d'autres informations.
		3.6.2.3 Assurer une documentation appropriée des plans de soins pour référence ultérieure.
		3.6.2.4 Assurer une gestion de la documentation de qualité.
	3.6.3 Gérer l'infrastructure	3.6.3.1 Assurer un flux logique de patients dans l'hôpital/la pharmacie.
		3.6.3.2 Assurer un équipement approprié (par exemple, pour la préparation et la distribution des médicaments) et la gestion de l'infrastructure et des installations.
		3.6.3.3 Assurer l'entretien et la réparation des équipements et des infrastructures et identifier la personne responsable.
		3.6.3.4 Veiller à ce que le dispensaire alternatif soit installé dans des locaux convenablement équipés (inspecter les locaux pour s'assurer que les niveaux d'éclairage, de ventilation, d'humidité et de température sont acceptables pour permettre un fonctionnement efficace).
	3.6.4 Améliorer le service	3.6.4.1 Étudier d'autres mécanismes de service (par exemple, la télépharmacie) et d'autres lieux susceptibles d'être utilisés pour fournir des services pharmaceutiques aux bénéficiaires.
		3.6.4.2 S'engager avec les parties prenantes concernées pour améliorer l'utilisation et la gestion des médicaments (par exemple, audit).
		3.6.4.3 Mettre en place un logiciel de gestion des pharmacies (par exemple, Isystock) et former le personnel.
		3.6.4.4 Contrôler la disponibilité d'un personnel suffisant pour garantir un service régulier de manipulation des médicaments.

	3.6.5 Atténuer	3.6.5.1 Surveiller et identifier les risques sanitaires connus dans l'environnement de travail existant et prendre des mesures pour limiter l'exposition.
		3.6.5.2 Élaborer/adapter un plan/solution de réponse en cas d'absence de plan ou en cas de nouvelle réponse soudaine.
		3.6.5.3 Mettre en œuvre des lignes directrices sur la tolérance zéro à l'égard de la violence et de l'agression.
	3.6.6 Gérer (chaîne du froid)	3.6.6.1 Concevoir et/ou utiliser un plan d'urgence pour la chaîne du froid (par exemple, déterminer la capacité de la chaîne du froid, déterminer qui fait quoi, préparer une autre possibilité de stockage, établir une liste de techniciens, veiller à ce que les procédures d'urgence soient mises en œuvre avant l'événement).
		3.6.6.2 Mettre en place un organigramme indiquant clairement les rôles et les responsabilités du personnel médical et du personnel chargé de la logistique et de l'approvisionnement (y compris les coordonnées).
		3.6.6.3 Identifier les besoins matériels de la chaîne du froid avec un logisticien (par exemple, installations, type et nombre de réfrigérateurs, congélateurs, glacières, porte-vaccins, blocs réfrigérants).
		3.6.6.4 Garantir une chaîne du froid adéquate et fonctionnelle, du début à la fin (y compris l'entretien, la surveillance, le stockage et le transport, par exemple).
		3.6.6.5 Assurer une communication efficace entre les laboratoires médicaux (chaîne du froid).
		3.6.6.6 Assurer des conditions de préparation, de chargement et de transport correctes.

4. Professionnel et personnel		
Compétences	Comportements	Indicateurs
4.1 Compétences en matière de communication	4.1.1 Convoyage	4.1.1.1 Communiquer de manière efficace et appropriée.
		4.1.1.2 Adapter la communication aux besoins de la personne (par exemple, les connaissances en matière de santé, les barrières culturelles ou linguistiques, les besoins sociaux et l'état émotionnel).
		4.1.1.3 Communiquer efficacement sur les capacités d'approvisionnement en médicaments dans une zone sinistrée (par exemple, indiquer l'emplacement d'autres pharmacies, préciser si des documents personnels sont nécessaires pour obtenir des médicaments).
		4.1.1.4 Communiquer efficacement la liste des médicaments et des dispositifs médicaux aux prescripteurs.
		4.1.1.5 Communiquer les leçons apprises.
	4.1.2 Développer	4.1.2.1 Mettre en œuvre des systèmes et des plans de communication solides.
		4.1.2.2 Assurer la communication et l'intégration entre les services internes (par exemple, en utilisant les canaux de communication disponibles).
	4.1.3 Exécuter	4.1.3.1 Communiquer l'état des stocks et les activités pharmaceutiques connexes au personnel concerné.
		4.1.3.2 Communiquer clairement la période d'inventaire physique (par exemple, le stock non disponible pendant cette période).
		4.1.3.3 Développer, préparer, réviser et fournir des mises à jour pour diffuser des messages clés concernant l'utilisation des produits pharmaceutiques au cours de la mission (y compris ceux qui sont externes à la pharmacie).
4.2 Développement professionnel continu	4.2.1 Réfléchir	4.2.1.1 Documenter les activités de développement professionnel continu (DPC).
		4.2.1.2 Réfléchir sur les performances.
		4.2.1.3 Déterminer si une expertise est nécessaire lorsque les circonstances sortent du cadre des connaissances actuelles.
		4.2.1.4 Reconnaître ses propres limites et agir en conséquence.
	4.2.2 Plan	4.2.2.1 Identifier les besoins en matière d'apprentissage et de développement.
	4.2.3 Apprendre	4.2.3.1 S'engager auprès des étudiants/stagiaires/résidents.
		4.2.3.2 Démontrer l'engagement/la participation à des activités de développement professionnel et d'apprentissage tout au long de la vie.
	4.2.4 Évaluer	4.2.4.1 Évaluer les progrès en matière d'apprentissage et de développement.
4.2.4.2 Évaluer l'exactitude des connaissances et des compétences.		

4.3 Culture numérique	4.3.1 Évaluer	4.3.1.1 Identifier, gérer, organiser, stocker et partager des informations numériques.
		4.3.1.2 Apprécier, analyser, évaluer et/ou interpréter de manière critique les informations numériques et leurs sources.
	4.3.2 Promouvoir	4.3.2.1 Participer à des services de santé numériques qui favorisent les résultats en matière de santé et utiliser des technologies numériques (par exemple, des plateformes de médias sociaux et des applications mobiles) pour faciliter les discussions avec le patient et d'autres personnes, le cas échéant.
4.4 Collaboration interprofessionnelle	4.4.1 Démont rer	4.4.1.1 Respecter et reconnaître l'expertise, les rôles et les responsabilités des collègues et des autres professionnels de la santé.
		4.4.1.2 Fournir une expertise aux partenaires et aux collaborateurs (par exemple, l'utilisation rationnelle des médicaments).
	4.4.2 Collabo rer	4.4.2.1 S'engager dans une pratique, une recherche et une prestation de services en collaboration afin d'optimiser les résultats pour la santé des patients.
		4.4.2.2 Établir des relations avec les professionnels de la santé (par exemple, transformation des conflits, travail d'équipe, communication, consultation).
		4.4.2.3 Faire preuve de respect mutuel et adopter des valeurs communes sur le lieu de travail et en matière de soins aux patients.
		4.4.2.4 Reconnaître la valeur de l'équipe pharmaceutique et de l'équipe pluridisciplinaire.
4.5 Leadership et autorégulation	4.5.1 Plomb	4.5.1.1 Faire preuve de leadership et de compétences en matière de gestion des pratiques, d'initiative et d'efficacité.
		4.5.1.2 Faire preuve de flexibilité, d'adaptabilité et de résilience.
	4.5.2 Appren dre	4.5.2.1 Comprendre la position des principales parties prenantes.
		4.5.2.2 Mettre en œuvre les leçons apprises.
	4.5.3 Stratégi es	4.5.3.1 Identifier et communiquer les problèmes/défis abordés par les activités de plaidoyer.
		4.5.3.2 Élaborer des stratégies pour atteindre des objectifs (par exemple, négocier avec des sociétés pharmaceutiques).
		4.5.3.3 Négocier avec des parties prenantes et des parties ayant des positions différentes, dans le but de parvenir à un compromis convenu.
4.5.4 Créer	4.5.3.4 Évaluer les pratiques de dispensation dans les pharmacies relevant de sa responsabilité.	
	4.5.3.5 Préconiser que les pharmaciens exercent toutes les activités professionnelles autorisées par la loi pour permettre aux patients d'accéder aux médicaments et aux soins de santé nécessaires.	
	4.5.4.1 Développer, mettre en œuvre et suivre des idées innovantes.	

	4.5.5 Réguler	<p>4.5.5.1 S'assurer de, et auto-évaluer sa préparation personnelle et prendre des mesures pour se préparer à la mission (par exemple, vaccinations de routine, passeport et visas, monnaie locale, qualifications professionnelles).</p> <p>4.5.5.2 Adopter une mentalité d'équipe pour contribuer à la réussite de la mission (par exemple, cohésion de l'équipe, flexibilité des rôles et questions de hiérarchie, responsabilité personnelle et interdépendance).</p>
4.6 Pratiques juridiques et réglementaires	4.6.1 Adhérer	4.6.1.1 Garantir le respect du cadre réglementaire concernant les médicaments et l'environnement.
	4.6.2 Identifier	4.6.2.1 Identifier les réglementations pertinentes pour la mission et le contexte.
		4.6.2.2 Analyser les lois et les réglementations afin d'élaborer des procédures et des lignes directrices relatives aux produits pharmaceutiques destinés au personnel de la mission.
		4.6.2.3 Veiller à ce que la législation permette une action pharmaceutique efficace.
	4.6.3 Avocat	4.6.3.1 Préconiser une législation permettant au personnel pharmaceutique de contribuer plus efficacement et de fournir des services pharmaceutiques adéquats.
		4.6.3.2 Préconiser des modifications de la législation et de la réglementation afin de faciliter le bon déroulement de la mission ou de la chaîne d'approvisionnement.
4.6.3.3 Collaborer avec les autorités pour négocier les contraintes juridiques afin de garantir la fourniture effective de soins de santé à la population bénéficiaire.		
4.7 Pratique professionnelle et éthique	4.7.1 Respecter	4.7.1.1 Respecter la législation relative à la protection des données (par exemple, respect de la vie privée et de la confidentialité).
	4.7.2 Garantir	4.7.2.1 Garantir l'accessibilité des copies de sauvegarde des informations essentielles pour les soins aux patients (par exemple, les dossiers de délivrance).
	4.7.3 Démont rer	4.7.3.1 Reconnaître ses limites professionnelles et celles des autres membres de l'équipe.
		4.7.3.2 Faire preuve de responsabilité professionnelle pour toutes les décisions prises et les actions entreprises.
		4.7.3.3 Démontrer une conscience de la pratique socialement responsable (par exemple, y compris les besoins culturels et sociaux ; la sécurité, le respect et la réactivité culturels ; la diversité, l'équité et l'inclusion).
	4.8 Assurance qualité et recherche sur le lieu de travail	4.8.1 Document
4.8.2 Contrôle de la qualité		4.8.2.1 S'assurer que les tests de contrôle de qualité appropriés sont réalisés et gérés de manière adéquate.

	4.8.3 Collecte	4.8.3.1 Mettre en œuvre un système manuel approprié de collecte de données.
	4.8.4 Analyse	4.8.4.1 Mettre en œuvre un codage informatisé approprié des données.
	4.8.5 Assurer	4.8.5.1 Garantir des normes de qualité pour les médicaments et les dispositifs médicaux (par exemple, contrefaçon).

Orientations futures

Ce nouveau cadre mondial de compétences humanitaires fournit les bases de futurs programmes de formation et d'activités de développement pour les pharmaciens travaillant dans le domaine humanitaire. Il peut être utilisé par les organisations concernées pour fournir une base harmonisée de formation et d'évaluation de ces pharmaciens.

Bibliographie

- Al-Haqan A, Smith F, Al-Taweel D, et al. Using a global systematic framework tool to guide the advancement of the pharmacy workforce education and training on a national level. Res Soc Admin Pharm 2020. doi.org/10.1016/j.sapharm.2020.08.008
- Al-Haqan A, Smith F, Bader L, et al. Competency development for pharmacy : adopting and adapting the Global Competency Framework. Res Soc Admin Pharm 2020. Disponible à l'adresse : <http://dx.doi.org/10.1016/j.sapharm.2020.06.023>
- Antoniou S, Webb DG, McRobbie D, et al. A controlled study of the general level framework : Results of the South of England competency study. Pharm Educ 2005;5:201-7.
- Arakawa N, Yamamura S, Duggan C, et al. The development of a Foundation-level Pharmacy Competency Framework : An analysis of country-level applicability of the Global Competency Framework. Res Soc Admin Pharm 2020;16(3):396-404.
- Bates I, Bruno A. Competence in the Global Pharmacy Workforce. A discussion paper. Int Pharm J 2009;23:30-33.
- Bruno A, Bates I. Transformer notre main-d'œuvre. Fédération internationale pharmaceutique 2016, La Haye, Pays-Bas. Disponible à l'adresse [suivante : https://www.fip.org/file/1392](https://www.fip.org/file/1392)
- Bruno A, Bates I, Brock T, et al. Towards a Global Competency Framework. Am J Pharm Educ 2010;74(3):Article 56.
- Coombes I, Avent M, Cardiff L, et al. Improvement in pharmacists' performance facilitated by an adapted competency-based general level framework. J Pharm Prac Res 2010 ; 40(2):111-18.
- De Bruycker M, Schiavetti B, Beetz C, et al. Pharmacy logical framework. Un plan de travail pour les coordinateurs médicaux et les pharmaciens. Médecins Sans Frontières OCB. Septembre 2010.
- Mucalo I, Hadžiabdić MO, Govorčinović T, et al. The development of the Croatian competency framework for pharmacists. Am J Pharm Educ 2016;80(8):Article 134. Disponible à l'adresse : <https://doi.org/10.5688/ajpe808134>
- Rutter V, Wong C, Coombes I, et al. Use of a general level framework to facilitate performance improvement in hospital pharmacists in Singapore. Am J Pharm Educ 2012;76(6):Article 107.
- Le cadre mondial de développement avancé : Soutenir l'avancement de la profession. Fédération internationale pharmaceutique, La Haye, Pays-Bas. Disponible à l'adresse [suivante : https://www.fip.org/file/4790](https://www.fip.org/file/4790)
- Udoh A, Bruno A, Bates I. Une enquête sur la perception par les pharmaciens des compétences de base dans les pays africains. Hum Resour Health 2018;16:16. Disponible à l'adresse : <https://doi.org/10.1186/s12960-018-0280-1>
- Vardanyan H, Mosegui GBG, Miranda ES. Aptitudes et compétences de base des pharmaciens dans l'assistance humanitaire. Prehospital Disaster Med 2018;33(3):266-72. Disponible à l'adresse : <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29699595/>

Définitions

Assistance

L'assistance est une aide fournie pour répondre aux besoins physiques, matériels et juridiques des personnes concernées. Il peut s'agir de denrées alimentaires, de fournitures médicales, de vêtements, d'abris, de semences et d'outils, ainsi que de la mise en place d'infrastructures, telles que des écoles et des routes. L'"assistance humanitaire" désigne l'assistance fournie par une organisation à des fins humanitaires (c'est-à-dire à des fins non politiques, non commerciales et non militaires). Dans la pratique du HCR, l'assistance soutient et complète la réalisation des objectifs de protection.¹

Développement

Voir "Aide publique au développement" ci-dessous.

Catastrophe

Une catastrophe est une perturbation grave du fonctionnement d'une communauté ou d'une société causant des pertes humaines, matérielles, économiques ou environnementales étendues qui dépassent la capacité de la communauté ou de la société touchée à y faire face en utilisant ses propres ressources. Les catastrophes sont souvent décrites comme le résultat de la combinaison d'un risque naturel, de conditions de vulnérabilité et d'une capacité ou de mesures insuffisantes pour réduire les conséquences négatives potentielles ou y faire face. Une catastrophe peut également être considérée comme le résultat du "processus de risque", c'est-à-dire des interactions entre les trois facteurs susmentionnés au fil du temps, qui conduisent à l'apparition de risques de catastrophe et à l'expression de ces risques par des événements catastrophiques.¹

Urgence

Une urgence est un événement soudain et généralement imprévu qui exige des mesures immédiates pour en minimiser les conséquences négatives.¹ Dans le domaine humanitaire, il s'agit d'une situation dans laquelle il est nécessaire de répondre aux besoins urgents de personnes qui ont été mises en danger soit par une catastrophe naturelle ou technologique, soit par un conflit armé.²

Aide d'urgence

L'aide d'urgence est l'assistance immédiate à la survie, fournie aux victimes de crises et de conflits violents. La plupart des opérations d'aide d'urgence sont lancées à court terme et ont une courte période de mise en œuvre (les objectifs du projet sont généralement atteints en moins d'un an). L'objectif principal de l'aide d'urgence est de sauver des vies.¹

Acte humanitaire

Dans le cadre du programme de LPE, un acte humanitaire est un acte accompli par une personne pour protéger la vie ou la dignité humaine d'une personne qu'elle ne connaît peut-être pas ou qu'elle ne serait pas normalement encline à aider ou à protéger ; un acte humanitaire est susceptible d'entraîner un risque ou une perte personnelle.²

Action humanitaire

L'action humanitaire comprend les actions d'assistance, de protection et de plaidoyer entreprises sur une base impartiale en réponse aux besoins humains résultant de situations d'urgence politiques complexes et de risques naturels.¹

Aide humanitaire

L'aide humanitaire est une assistance qui vise à sauver des vies et à atténuer les souffrances d'une population touchée par une crise. L'aide humanitaire doit être fournie conformément aux principes humanitaires fondamentaux d'humanité, d'impartialité et de neutralité, comme indiqué dans la résolution 46/182 de l'Assemblée générale. En outre, les Nations unies s'efforcent de fournir une assistance humanitaire dans le plein respect de la souveraineté des États. L'assistance peut être divisée en trois catégories -

l'assistance directe, l'assistance indirecte et le soutien aux infrastructures - qui ont des degrés de contact décroissants avec la population affectée.¹

Engagement humanitaire

L'engagement humanitaire est la participation d'agences et d'organisations humanitaires à une situation d'urgence complexe afin de fournir une protection, une assistance et des secours.¹

Intervention humanitaire

Bien qu'il n'existe pas encore de définition internationale convenue de l'"intervention humanitaire", il s'agit d'une doctrine généralement comprise comme une action coercitive des États impliquant l'utilisation de la force armée dans un autre État sans le consentement de son gouvernement, avec ou sans l'autorisation du Conseil de sécurité des Nations unies, dans le but de prévenir ou de faire cesser des violations flagrantes et massives des droits de l'homme ou du droit humanitaire international. Les opérations des Nations unies dans le nord de l'Irak et en Somalie, ainsi que l'opération de l'OTAN au Kosovo, ont toutes été qualifiées d'interventions humanitaires.¹

Opérations humanitaires

Les opérations humanitaires sont des opérations menées pour soulager les souffrances humaines, en particulier dans des circonstances où les autorités responsables de la région ne peuvent pas ou ne veulent pas fournir un soutien adéquat aux populations civiles.¹

Travailleur humanitaire

Le terme "travailleur humanitaire" englobe tous les travailleurs engagés par les agences humanitaires, qu'ils soient recrutés au niveau international ou national, ou qu'ils soient recrutés de manière formelle ou informelle au sein de la communauté bénéficiaire, pour mener à bien les activités de l'agence.¹

Intervention

Une intervention est une démarche d'un État ou d'une organisation internationale visant à s'impliquer dans les affaires intérieures d'un autre État, que celui-ci y consente ou non. L'intervention peut comprendre (i) des interventions préventives avant le déclenchement d'un conflit ; (ii) des interventions curatives qui visent à résoudre, limiter, contrôler ou réguler un conflit existant ; (iii) des interventions de désescalade qui visent à réduire les tensions et doivent être basées sur une compréhension des facteurs et des mécanismes qui ont conduit à l'escalade ; et (iv) des interventions d'escalade, il peut être dans l'intérêt d'une résolution permanente du conflit d'escalader un conflit "froid" (un conflit dans lequel les parties évitent à la fois le contact et l'affrontement). Un consensus mondial émerge quant à l'admissibilité des actions coercitives multilatérales dans les situations suivantes : (i) "prévenir et punir l'agression d'un État contre un autre ; (ii) dans une guerre civile, réimposer les conditions de paix à une partie qui s'est rétractée, à condition que ces conditions aient résulté à l'origine du rétablissement de la paix par les Nations unies ; (iii) faire respecter les accords internationaux interdisant la possession, la fabrication ou le commerce d'armes de destruction massive ; (iv) faire respecter les accords interdisant ou limitant le commerce des armes classiques, y compris le commerce des technologies à double usage et des technologies interdites ; (v) prévenir un événement certifié par des experts comme une catastrophe écologique imminente ; (vi) prévenir le génocide ; (vii) pour protéger un régime démocratique établi contre des contestations armées antidémocratiques, mais pas pour protéger un régime douteux ou fictif ; et (viii) pour prévenir et atténuer la famine et les épidémies de masse".¹

Aide publique au développement

Le concept d'aide publique au développement, ou aide, a été défini il y a plus de 50 ans. Il s'agit d'un soutien financier - sous forme de dons ou de prêts "concessionnels" - accordé par les pays membres du CAD de l'OCDE aux pays en développement. Ces fonds sont fournis pour favoriser le développement dans des domaines tels que la santé, l'assainissement, l'éducation, les infrastructures et le renforcement des systèmes fiscaux et des capacités administratives, entre autres.³

Pharmacologie

Le terme "pharmacologie" fait référence à tous les aspects de la logistique en rapport avec les médicaments, les fournitures et les équipements médicaux.

Plan d'urgence personnel

Un plan d'urgence personnel comprend des aspects tels que la santé personnelle (physique et mentale), la famille, les finances, etc. Chaque membre de l'équipe doit en avoir un.

Références

1. Reliefweb. Glossaire des termes humanitaires. 2008. Disponible à l'adresse : https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/4F99A3C28EC37D0EC12574A4002E89B4-reliefweb_aug2008.pdf]
2. Comité international de la Croix-Rouge. Glossaire : Termes utilisés dans le LPE. 2009. Genève : CICR. Disponible à l'adresse suivante : <https://www.icrc.org/en/doc/what-we-do/building-respect-ihl/education-outreach/ehl/ehl-other-language-versions/ehl-english-glossary.pdf>
3. Direction de la coopération au développement. Aide publique au développement. 2020 OCDE. Disponible à l'adresse suivante : <http://www.oecd.org/dac/financing-sustainable-development/development-finance-standards/>
4. Organisation mondiale de la santé. Cadre d'intervention d'urgence. 2013. Genève : Presse de l'OMS. Disponible à l'adresse : https://www.who.int/hac/about/erf_.pdf

Ce document a été traduit de l'anglais par l'Institut National de Santé Publique, d'Épidémiologie Clinique et de Toxicologie – Liban (INSPECT-LB). En cas de divergence entre les deux textes, le document original en anglais de la Fédération Internationale Pharmaceutique prévaut. Les droits d'auteur restent la propriété de la Fédération Internationale Pharmaceutique.



Fédération internationale pharmaceutique (FIP)
Andries Bickerweg 5
2517 JP La Haye Pays-Bas
Tél : +31-70-3021970
Fax : +31-70-3021999
Email : fip@fip.org