Pièces à fournir pour une demande d'inscription ou de modification d'inscription au tableau de la Section H de l'Ordre des pharmaciens

Pharmaciens hospitaliers

Art. L. 4221-1 et suivants et R. 4222-2 et 3 du code de la santé publique

Inscription pour les activités de :
Pharmaciens exerçant dans les établissements de santé ou médico-sociaux

Pièces à fournir pour toute inscription

Nationalité

√ Une photocopie d'une pièce d'identité en cours de validité ou une attestation de nationalité délivrée par une autorité compétente.

Diplôme et Competences

√ Une copie du diplôme français d'Etat de docteur en pharmacie ou du diplôme français d'Etat de pharmacien (ou du certificat provisoire).

OU

√ Une copie d'un diplôme, certificat ou titre de formation de pharmacien (art. L. 4221-1, 1°) accompagnée, le cas échéant, d'une traduction par un traducteur agréé.

√ Lorsque le demandeur est un ressortissant d'un état membre de l'Union européenne ou partie à l'accord sur l'Espace économique européen, la ou les attestations prévues aux articles L. 4221-4[1] et L. 4221-5.

√ Lorsque le demandeur bénéficie d'une autorisation d'exercice délivrée en application des articles L. 4221-9, L. 4221-12, L. 4221-14-1, L. 4221-14-2, la copie de cette autorisation.

ET

√ Diplôme d'Etudes Spécialisées : Diplôme d'études spécialisées de pharmacie hospitalière et des collectivités ou Diplôme d'études spécialisées de pharmacie industrielle et biomédicale ou Diplôme d'études spécialisées de pharmacie ou Diplôme d'études spécialisées de pharmacie hospitalière (A. R5126-2 du CSP).

√ Pièces justifiant d'un exercice au sein d'une PUI, d'une durée équivalente à deux ans à temps plein sur la période des dix dernières années à la date de la reprise d'activité (que cet exercice ait été à temps plein ou à temps partiel) (A. R5126-3 du CSP).

√ Autorisation d'exercice en pharmacie à usage intérieur (article 7 du décret n°2017-883 du 9 mai 2017 ou article R 5126-4 du CSP)

Autres documents

Pour tout renseignement contacter le Conseil central de la section H
4 av Ruysdaël – 75379 PARIS CEDEX 08 – Tél. : 01 56 21 35 60 – Courriel : webh@ordre.pharmacien.fr

- ✓ Une déclaration sur l'honneur ainsi rédigée : « Je soussigné(e) (prénom et nom) certifie sur l'honneur qu'à ma connaissance, aucune instance pouvant donner lieu à condamnation ou sanction susceptible d'avoir des conséquences sur l'inscription au Tableau n'est en cours à mon encontre » (dater et signer).
- ✓ Pour les ressortissants d'un état étranger, un extrait de casier judiciaire ou un document équivalent datant de moins de trois mois, délivré par une autorité compétente de l'état d'origine ou de provenance. Cette pièce peut être remplacée pour les ressortissants des Etats membres de l'Union européenne ou parties à l'accord sur l'Espace économique européen, qui exigent une preuve de moralité ou d'honorabilité pour l'accès à l'activité de pharmacien, par une attestation datant de moins de trois mois de l'autorité compétente de l'Etat d'origine ou de provenance certifiant que ces conditions de moralité ou d'honorabilité sont remplies
- ✓ Une copie du certificat de radiation d'inscription ou d'enregistrement délivré par l'autorité auprès de laquelle le demandeur était antérieurement inscrit ou enregistré, ou, à défaut une déclaration sur l'honneur du demandeur certifiant qu'il n'a jamais été inscrit ou enregistré, ou, à défaut, un certificat d'inscription ou d'enregistrement dans un Etat membre de l'Union européenne ou partie à l'accord sur l'Espace économique européen.
- ✓ Tous éléments de nature à établir que le demandeur possède les connaissances linguistiques nécessaires à l'exercice de sa profession en France (art. L. 4222-6).
- ✓ Un curriculum vitae.

- ✓ Un formulaire de demande d'inscription dûment complété (imprimé téléchargeable sur le site www.ordre.pharmacien.fr).

[1] l'attestation doit certifier que le pharmacien est titulaire d'un diplôme figurant à l'annexe V, point 5.6.2 de la directive 2005/36/CE du Parlement Européen et du Conseil ou qui est assimilé par l'Etat d'émission à ce diplôme et qu'il a acquis une formation conduisant à l'obtention du diplôme précité conforme aux exigences définies à l'article 44 et à l'annexe V, point 5.6.1 de cette même dir

Pièces à fournir selon l'activité

Pharmacien gérant

pharmacie à usage intérieur – établissement de santé ou médico-social privé

√ Un exemplaire du contrat de gérance et ses annexes (dont le contrat de travail avec mention du temps de presence, du lieu d'exercice (service de rattachement), organigramme de la PUI – Articles R 5126-49 et R 5126-50 du CSP).

√ Une copie de l'arrêté d'autorisation prévue à l'article R. 5126-28 du CSP

Pharmacien adjoint

pharmacie à usage intérieur – établissement de santé ou médico-social privé

√ Un exemplaire du contrat de travail (avec mention du temps de présence, du lieu d'exercice (service de rattachement)

Pharmacien gérant ou responsable de structure ou chef de pôle

pharmacie à usage intérieur – établissement de santé ou médico-social public

√ Une copie de l'arrêté de nomination et du procès-verbal d'installation

Ou (selon votre statut)

√ Une copie de l'arrêté de nomination en qualité de PU-PH ou MCU-PH

Ou (selon votre statut)

√ Un copie du contrat de praticien contractuel

√ Une copie de votre désignation comme responsable de pôle ou responsable de structure interne de pharmacie si vous exercez les fonctions de pharmacien gérant (article R 5126-48 du CSP)

√ Une copie de l'arrêté d'autorisation prévue à l'article R. 5126-28 du CSP

Pharmacien adjoint

pharmacie à usage intérieur – établissement de santé ou médico-social public

√ Une copie de l'arrêté de nomination et du procès-verbal d'installation pour les praticiens hospitaliers

Ou (selon votre statut)

√ Une copie de l'arrêté de nomination en qualité de PU-PH ou MCU-PH ou AHU ou PHU

Ou (selon votre statut)

√ Un copie du contrat de praticien contractuel

Ou (selon votre statut)

√ Une copie du contrat de recrutement en qualité d'assistant spécialiste

Radiopharmacien (PUI public ou privée)

- √ Une copie de l'autorisation pour la pharmacie à usage intérieur d'exercer l'activité de préparation des médicaments radio pharmaceutiques.
- √ Une copie du diplôme d'études spécialisées de pharmacie hospitalière mentionnant l'option précoce radiopharmacie ou une copie du diplôme d'études spécialisées complémentaires (DESC) de radiopharmacie et radiobiologie ou à défaut une attestation d'études relatives à la pharmacie aux applications des radioéléments artificiels (arrêté du 01/12/2003 publié au Journal officiel du 31/01/2004).
- √ Une copie de la délégation écrite du pharmacien gérant la pharmacie à usage intérieur confirmant la responsabilité de l'activité de radiopharmacie (lorsque le radiopharmacien n'est pas le gérant).
- √ Selon votre situation, le ou les documents mentioonés pour l'exercice en qualité d'adjoint sur secteur privé ou public (cf.Plus haut)

Pharmacien de sapeur pompier salarié- Gérant

- √ Un arrêté de nomination de pharmacien sapeur pompier professionnel

Ou

- √ Un contrat de recrutement en qualité de pharmacien contractuel et un arrêté de nomination de pharmacien sapeur pompier volontaire
- √ Une copie de votre désignation comme pharmacien gérant par le président du conseil d'administration (article R. 5126-81 du code de la santé publique).
- √ Une copie de l'arrêté d'autorisation de la pharmacie à usage intérieur au sein du Service d'Incendie et de Secours - S.I.S.

Pharmacien de sapeur pompier salarié - adjoint

- √ Un arrêté de nomination de pharmacien sapeur pompier professionnel

Ou

- √ Un contrat de recrutement en qualité de pharmacien contractuel **et** un arrêté de nomination de pharmacien sapeur pompier volontaire
- √ Une attestation du gérant indiquant son rattachement à la PUI du SIS

Pharmacien de sapeur pompier volontaire - adjoint

- √ Un arrêté de nomination de pharmacien sapeur pompier volontaire
- √ Une attestation du gérant indiquant son rattachement à la PUI du SIS

Pharmacien d'un centre de santé sexuelle ou d'un centre de soins d'accompagnement et de prevention en addictologie, dispensaires antituberculeux

- √ Une copie du contrat de travail avec mention du temps de presence

Ou

- √ Un exemplaire du document attestant de votre nomination pour les fonctions objet de l'inscription.
- √ Une copie de l'arrêté portant creation de la structure

Pharmacien charge des dérives sanguins labiles

- √ Une copie du diplôme universitaire de transfusion sanguine ou une expérience d'une durée au moins égale à un an au titre d'une activité transfusionnelle au sein d'un établissement de transfusion sanguine ou d'un établissement de santé.
- √ Un exemplaire du document attestant de votre nomination pour les fonctions objet de l'inscription.

Nous ne pouvons traiter que des dossiers complets

Toute demande d'inscription doit être adressée par lettre recommandée avec accusé de réception au :

Président du Conseil Central de la Section H
4 avenue Ruysdaël
75379 PARIS CEDEX 08

OU
Par courriel : webh@ordre.pharmacien.fr