

**COMPTE-RENDU SERVICE  
SANITAIRE 5<sup>ème</sup> Année de Pharmacie  
2024 - 2025**

**GROUPE ÉTUDIANT :**

NOM - Prénom 1		NOM - Prénom 2	
NOM - Prénom 3		NOM - Prénom 4	
NOM - Prénom 5		NOM - Prénom 6	

**ÉTABLISSEMENT D'ACCUEIL :**

**THÉMATIQUE de l'action de prévention :**

Vaccination      Santé sexuelle      Nutrition et activité physique      Addiction  
Risques de l'automédication      Santé-environnement  
Prévention des infections et de l'antibiorésistance

**Public ciblé :**

**Effectif du public:**

**Date(s) de l'action de prévention : du** \_\_\_\_\_ **au** \_\_\_\_\_

**Nombre et durée des interventions :**

**Format de l'intervention (ateliers, jeux, conférence, ...), à détailler :**

**Supports (présentation, posters, dépliants, ...) :**

**Documents et/ou matériels distribués :**

**Commentaires libres :**

**À TRANSMETTRE IMPÉRATIVEMENT AVANT LE 31 AOÛT 2025  
AU SERVICE SCOLARITÉ - 5<sup>ème</sup> Année PHBMR**