

Mars 2018

# Observance

n°27

## **BIOLOGIE MÉDICALE**

**DES de Biologie Médicale et droit au remords**

## **INTERNATIONAL**

**Retour sur l'EAHP Academy Seminar**

## **PHARMACIE HOSPITALIÈRE**

**Les salaires de pharmacien dans le privé : comment ça fonctionne ?**

## **ÉVÈNEMENT**

**Retour sur la soirée parrainage industriel de Paris**

## **LÉGISLATION**

**Conflits et liens d'intérêt : une réalité dès l'internat**

**PRIX  
DE THÈSE**



**Appel à candidature**

**Prix Groupe Pasteur Mutualité**

**GPM Pharmaciens**

En partenariat avec la



**Vous avez mené un travail  
de thèse dans le cadre  
de vos études**



**Cette thèse a été  
soutenue cette  
année ou l'année  
précédente**



**Vous souhaitez tenter de  
remporter 2 000 € pour  
récompenser la qualité  
de votre thèse**



**Vous souhaitez devenir  
membre de la communauté  
des professionnels  
de santé GPM**

**Alors candidatez avant le 31 juillet**

Groupe Pasteur Mutualité et GPM Pharmaciens  
s'engagent auprès des jeunes pharmaciens.



**Date limite d'envoi des dossiers de candidature : 31 juillet de chaque année**  
**Contact : [prixetconcours@gpm.fr](mailto:prixetconcours@gpm.fr)**

Renseignements et téléchargement des dossiers de candidature sur [www.gpm.fr](http://www.gpm.fr)





# Sommaire

## EDITO

Le mot des présidents

P.04

## BIOLOGIE MÉDICALE

DES de Biologie médicale et droit au remords

P.06

## INTERNATIONAL

Retour sur l'EAHP Academy Seminar

P.10

## PHARMACIE HOSPITALIÈRE

Les salaires de pharmacien dans le privé : comment ça fonctionne ?

P.14

## ÉVÈNEMENT / PIBM

Retour sur la soirée parrainage industriel de Paris

P.15

## LÉGISLATION

Conflits et liens d'intérêt : Une réalité dès l'internat

P.20

## LES ANNONCES DE RECRUTEMENT

P.22

 FNSIP·BM



Le site Servier dédié  
aux étudiants et jeunes diplômés



# EDITORIAL



**Geoffroy Maquin, Morgane Moulis**

**Co-présidents FNSIP-BM :**

*Geoffroy Maquin, Pharmacie, Marseille  
07 68 67 81 91*

*Morgane Moulis, BM, Amiens  
06 78 80 10 41*

**Secrétaire :**

*Hugo Campario, IPR, Dijon  
06 77 87 64 41*

**Trésorier :**

*Romain de Jorna, Pharmacie, Montpellier  
06 70 18 61 36*

**Vice-président Pharmacie PHPR :**

*Nicolas Allaire, Pharmacie, Nantes  
06 42 93 55 56*

**Vice-présidente Pharmacie PIBM :**

*Justine Nasone, Pharmacie, Montpellier  
06 08 65 04 76*

**Vice-présidents Biologie Médicale :**

*Justine Demortier, BM, Bordeaux  
06 33 51 86 38*

*&*

*Olivier Grunewald, BM, Lille  
06 75 91 23 03*

**Vice-présidente IPR :**

*Camille Morival, IPR, Rennes  
06 31 15 75 52*

**Vice-présidente International Pharmacie :**

*Lise Durand, Pharmacie, Paris  
06 87 20 29 00*

**Vice-président International Biologie Médicale :**

*Moïse Michel, BM, Paris  
06 24 81 12 15*

**Vice-président Partenariats :**

*Romain Parmentier,  
06 21 43 73 69*

**Vice-président Relations Universitaires :**

*Rémi Pierasgotini, Pharmacie, Paris  
06 40 44 96 47*

**Vice-présidente communication :**

*Cornélie Fanton d'Andon, BM, Clermont-Ferrand  
06 23 69 83 68*

**Porte-Parole**

*Aurélie Chaigneau, Pharmacie, Paris  
06 32 81 32 73*

## Bonjour à tous,

*C'est en terre bretonne que se déroule une nouvelle Assemblée Générale de notre fédération. L'occasion pour nous de publier un nouveau numéro de ce magazine. Au programme, des articles sur toutes les filières.*

Concernant la Pharmacie Hospitalière, l'actualité est très chargée comme on aurait pu s'en douter ! Pour commencer, l'arrêté concernant la régulation (ou non) des praticiens hospitaliers ne satisfaisant pas les dispositions du décret concernant l'exclusivité d'exercice en PUI est paru. Ce texte, n'étant pas conforme à nos attentes, a été le sujet d'un Communiqué de Presse qui a su induire une réponse du ministère immédiate et efficace, nous intégrant dans les discussions de cette commission. Soyez sûrs néanmoins que les dossiers seront suivis avec attention par notre équipe ! De plus, nous effectuons actuellement un travail en lien avec tous les syndicats senior (SNPHPU, SYNPREFH et SNPGRH) sur une convention d'assistantat type permettant un accompagnement de vos remplacements de gérance.

Autre sujet qui cristallise toute notre attention aussi, il s'agit de la Réforme du 3<sup>e</sup> Cycle (R3C) en Pharmacie Hospitalière. De nombreux rebondissements à la clef bien entendu, dont la date d'application. Bien que promis pour Novembre 2018, des problèmes d'écriture ont pu faire douter de ce calendrier (pour une mise en application en novembre 2019). Souhaitant suivre au plus près la réforme médicale, nous discutons actuellement avec la conseillère en charge de la santé du Ministère de l'Enseignement Supérieur, de la Recherche et de l'Innovation et la Direction Générale de l'Enseignement Supérieur et de l'Insertion Professionnelle afin de statuer sur la meilleure solution à adopter pour une réforme des plus efficaces pour l'avenir de notre profession tout en permettant une formation des plus optimales pour tous.

Vous pourrez retrouver aussi dans ce numéro un retour sur la soirée parrainage industriel ayant eu lieu à Paris, nul doute que les interviews que vous parcourrez vous inciteront à y participer l'année prochaine ! Notre collaboration avec l'EAHP (European Association of Hospital Pharmacy), pour le moins très prolifique, nous a amené à envoyer deux d'entre vous à Vienne (Autriche) pour l'Academy Seminar. Un article est réservé aux deux élus de cette année dans ce numéro.

Suite à une enquête de grande ampleur, notre conseil d'administration nous a missionné pour étudier la réforme de la filière Innovation Pharmaceutique et Recherche en la séparant en deux : la santé publique d'une part et la recherche translationnelle d'autre part. L'Assemblée Générale de Rennes sera donc l'occasion unique de faire un point sur ces deux voies, avec une table ronde inédite sur la santé publique d'une part, et les premières conclusions du Groupe de travail Recherche Translationnelle d'autre part.

Concernant la Biologie Médicale, depuis la dernière Assemblée Générale d'octobre, plusieurs grands événements ont eu lieu.

# EDITORIAL

Tout d'abord, la réforme du 3<sup>e</sup> cycle avec le nouveau DES de Biologie Médicale a été mise en application, et ce dès le début du mois de novembre. Malgré quelques difficultés, notamment en lien avec la plateforme de e-learning qui a pris beaucoup de retard dans sa création, l'accueil des internes dans ce nouveau système s'est fait dans de bonnes conditions. Mais de nombreux problèmes sont à prévoir, pour les semestres suivants, dans la gestion et répartition des effectifs d'internes, deux systèmes de mobilité devant se coordonner pendant cette période transitoire de quelques années où les deux réformes vont co-exister.

De plus, nous avons participé à certains congrès annuels de la Biologie Médicale : les Journées de la Biologie Praticienne à la Maison de la Chimie, et le Colloque de Biologie Médicale qui s'est déroulé dans la fameuse Salle des Illustres de la Faculté de Pharmacie Paris-Descartes. Au cours de ce dernier, plusieurs sujets en lien avec notre profession ont été évoqués dont la problématique d'attractivité du DES pour les étudiants en médecine. Un article dans ce numéro est d'ailleurs consacré à ce sujet.

Enfin, nous sommes en pleine organisation du Tour de France de la Biologie Médicale, qui est une occasion pour les internes de se sensibiliser au milieu libéral et aux conditions de travail du biologiste médical. Renseignez-vous, le Tour de France pourrait bien passer près de chez vous !



De haut à gauche, à en bas à droite : Aurélie, Lise, Rémi, Nicolas, Justine, Moïse, Olivier, Romain, Morgane, Camille, Hugo, Cornélie, Justine et Geoffroy.

Et en miniature, Romain.

**Geoffroy MAQUIN, Morgane MOULIS**  
Co-présidents de la FNSIP-BM

**L'Observance N°27**  
le magazine de la Fédération  
Nationale des Syndicats  
d'Internes en Pharmacie  
et en Biologie Médicale

**Directrice de la publication :**  
Cornélie FANTON D'ANDON

**Rédacteurs :**  
Olivier GRUNEWALD  
Lise DURAND  
Nicolas ALLAIRE  
Charles HOFFMANN-MARTINOT  
Justine NASONE  
Aurélie CHAIGNEAU

**Charte graphique :**  
Philippe GARRIGUE  
Guillaume SUJOL

ISSN : 2107-7053

L'Observance est un magazine édité et distribué gracieusement par la Fédération Nationale des Syndicats d'Internes en Pharmacie et en Biologie Médicale (FNSIP-BM).  
Imprimé à 500 exemplaires.  
Les images et photos utilisées dans ce support sont libres de droit.

Merci de ne pas jeter ce magazine sur la voie publique après lecture !  
Retrouvez le bulletin sur le site de la FNSIP-BM :  
[www.fnsipbm.fr](http://www.fnsipbm.fr)

 **FNSIP-BM**

## DES de Biologie Médicale et Droit au Remords

*Le DES de Biologie Médicale a subi une diminution franche de son attractivité auprès des étudiants en médecine au cours des 10 dernières années, et se place en 2017 en avant dernière position au sein des choix aux iECN parmi les 44 DES proposés.*

*A cela s'ajoute un taux important de droit au remords, avec une balance entre -10 % et -15 % dans chaque promotion selon une enquête de l'ONDPS.*

Nous sommes allés à la rencontre de trois internes en Biologie Médicale pour essayer de définir des axes pouvant expliquer ces phénomènes :

**Grégoire :** Après 2 semestres de Biologie Médicale, Grégoire a exercé son droit au remords pour la Psychiatrie.

**And-Nan :** Qui savait à l'avance qu'il ferait Biologie, et s'y tient.

**Emmanuel :** Actuellement interne de Rhumatologie et qui souhaite exercer son droit au remords vers la Biologie Médicale.

### Grégoire

**Où as-tu fait tes études de médecine, et quelle spécialité/ ville as-tu choisi à l'internat ?**

J'ai fait mes études de médecine à la faculté de Lille. Après avoir passé l'internat en 2015 j'ai choisi la spécialité Biologie Médicale à Lille également.

**As-tu hésité au moment de choisir ? Avec quel autre DES ? Pourquoi ?**

Oui, j'hésitais déjà avec le DES de Psychiatrie, cette spécialité m'intéressait déjà avant de m'intéresser à la Biologie Médicale, et j'avais déjà en tête l'idée d'un possible stage hors-filière et/ou droit au remords.

**Après 2 semestres de BM, tu as choisi de faire un hors filière en Psychiatrie, pourquoi ?**

Ce qui m'a le plus manqué c'est l'absence de contact avec les patients en Biologie, et avant d'envisager d'exercer mon droit au remords j'ai souhaité faire un semestre de stage « hors-filière » afin d'être sûr de ma décision.

La Psychiatrie me restait en tête depuis mon choix aux ECN, et je voulais prendre un semestre pour être sûr de mon choix définitif.

**Qu'as-tu pensé de tes deux semestres de BM ? (Bactério et Biochimie)**

Le stage de Bactériologie était bien et intéressant, mais je craignais une perte de l'activité technique et de manipulation avec l'évolution du métier.

Pour ce qui est de la Biochimie de « routine » j'ai trouvé ça ennuyant et pas très intéressant, la Biochimie spécialisée l'était déjà plus, mais j'ai manqué de motivation pour la découvrir car j'avais l'esprit déjà orienté vers la Psy.

**Suite à ce hors filière, tu as choisi de faire valoir ton droit au remords pour aller en psychiatrie, peux-tu nous en dire plus là-dessus ?**

Mon semestre en hors-filière m'a confirmé que je me voyais plus être Psychiatre que Biologiste. C'est un domaine dans lequel je me projette plus. J'ai donc exercé mon droit au remords.

**Y at-il des choses qui t'ont déplu dans le DES de Biologie ? D'après toi, qu'est-ce qui peut rebuter les étudiants médecins dans cette spécialité ?**

La Biologie est une spécialité très technique, et qui va beaucoup évoluer dans les années à venir. C'est un domaine auquel on n'est pas du tout formé pendant nos années de fac de médecine.

L'absence de patients est sûrement également un des facteurs principaux.



# BIOLOGIE MÉDICALE

## And-Nan

**En quel DES, quel semestre et quelle ville es-tu actuellement ?**

Je suis actuellement en 3<sup>e</sup> semestre de Biologie Médicale à Bordeaux, où j'ai également fait mon premier et second cycle des études de Médecine.

**As-tu hésité au moment des choix aux ECN ?**

Non je n'ai pas hésité.

J'ai en tête une carrière de chercheur depuis le lycée, la filière santé assure un débouché professionnel et la Biologie Médicale est sûrement la meilleure spécialité pour pouvoir faire de la recherche fondamentale en médecine, c'est ce qui m'a poussé vers ce choix.

**Qu'est-ce qui t'a attiré dans la biologie Médicale ?**

L'aspect recherche essentiellement.

**Qu'as-tu pensé de tes semestres de BM réalisés ?**

Je ne préfère pas me prononcer actuellement au vu des différents changements qui se profilent et de ma faible expérience (niveau 1 ? en cours).

**Penses-tu exercer ton droit au remords ?**

Non.

**Y a-t-il des choses qui t'ont déplu dans le DES de Biologie ? D'après toi, qu'est-ce qui peut rebuter les étudiants médecins dans cette spécialité ?**

Personnellement je n'ai rien à reprocher à cette discipline.

L'absence presque totale de clinique et de sémiologie dans cette discipline pourra sûrement manquer aux médecins qui n'ont pas eu le choix et ont pris cette spécialité par défaut.

De plus, le Biologiste est parfois considéré comme un simple prestataire de service comparé aux autres spécialités paracliniques (Radiologie, Anapath, Médecine Nucléaire...). On ne lui demande pas forcément son avis.

Enfin, les nombreuses réformes liées au métier font qu'il est difficile de savoir quelle sera la situation dans l'avenir.

## Emmanuel

**En quel DES, quel semestre et quelle ville es-tu actuellement ?**

DES de rhumatologie, 3<sup>e</sup> semestre, au CHU de Poitiers

**Où as-tu fait tes études de médecine, et quelle spécialité/ ville as-tu choisi à l'internat ?**

J'ai fait mon externat à Bordeaux, puis j'ai choisi Rhumatologie à Poitiers

**As-tu hésité au moment de choisir ? Avec quel autre DES ? Pourquoi ?**

J'ai hésité avec hématologie et endocrinologie, parce que je voulais une spécialité avec un mélange de clinique et réflexion,

**Endocrino :** Toute la symptomatologie variée et les jeux de feedback et diverses connections des hormones

**Hémato (Clinique) :** Le côté diagnostic biologique et prise en charge thérapeutique en fonction de la biomol ou cytogénétique etc... ; avec les pathologies diverses, aigues/chroniques et myéloïdes/lymphoïdes,

**Rhumato :** Pour la diversité des pathologies et organes/appareils atteints, le côté infectieux autant qu'inflammatoire ainsi que mécanique, et la possibilité d'actes tels que le myélogramme, la ponction articulaire, l'infiltration épidurale et l'échographie, associés à un attrait certain pour les biothérapies.

**Tu es actuellement en cours de procédure de droit au remords pour rejoindre la BM ; peux-tu nous en dire plus ?**

J'ai été malheureusement déçu, non par ma spécialité elle-même, mais par ce que j'ai vu de la pratique/gestion des services de clinique au CHU alors que c'est le lieu où j'aimerais exercer plus tard.

Que ce soit certaines « gue-guerre » de services pour prendre en charge les patients, certains services centrés sur la prise en charge uniquement de l'organe de leur spécialité puis qui nous envoyaient des patients dans un état critique alors que la priorité n'était clairement pas le problème rhumatologique.

La surcharge de travail administratif au détriment de la clinique et même du bien-être et du devenir du patient parfois, la difficulté d'obtenir des examens complémentaires pour certains très largement justifiés, et j'en passe.

# BIOLOGIE MÉDICALE

Je ne me sentais pas à l'aise, pas à ma place, pas en accord avec ce système. Je ne me sentais pas heureux et ne me voyais pas le devenir. J'ai donc voulu quitter tout ça, sans arrêter pour autant la médecine qui reste ma passion et ce que je veux faire.

## Qu'est-ce qui t'attire dans la biologie Médicale ?

La curiosité intellectuelle intrinsèque à cette spécialité surtout. Pouvoir réfléchir, avoir le temps de le faire, et ne pas se faire reprocher de le faire. Et, de fait, avoir une facilité certaine à se tourner vers la recherche.

Bien évidemment, m'éloigner aussi de la clinique, ou plus exactement de tout ce qui m'a déçu dans les services cliniques. Aussi, ne pas être plongé dans l'anxiété et le stress de tout ce système, du manque d'encadrement, du trop-plein de responsabilités qui en découle, des horaires parfois inhumains (car oui, j'ai déjà fait des journées de 8h30 à 22h30..).

## D'après toi, qu'est-ce qui peut rebuter les étudiants médecins en BM ?

Je pense que c'est plus un manque de connaissance de la spécialité qu'un réel rebut.

Les études de médecine nous inculquent la supériorité absolue de l'examen clinique, puis celle des examens complémentaires d'imagerie tels que l'IRM et le Scanner. Et, très peu, on nous parle des bases que sont pourtant les examens biologiques.

Par exemple, on a des cours sur le fonctionnement des IRM, mais aucun cours sur les techniques de laboratoire.

Il n'y a que très peu de postes pour les externes en stage de biologie médicale, et par exemple à Poitiers, les externes ayant pris un stage en hémato-clinique, passent une demi-journée dans le laboratoire d'hématologie ... pas suffisant pour réellement appréhender l'étendue des possibilités d'exercices dans la spécialité. A la différence des externes en pharmacie, qui eux y passent 1 à 3 mois complets. Ce n'est peut-être pas pour rien qu'à l'inverse de médecine, en pharmacie la biologie parte dans les premières places.

Enfin, même si ce n'est pas avoué ouvertement, il existe une certaine « hiérarchie » des spécialités dans la mentalité des externes, puis internes puis seniors, dans

laquelle la Biologie reste vue comme étant une « sous-spécialité » de médecins ne voyant plus les patients et ne pratiquant plus de clinique. Les Biologistes sont parfois vus comme des laborantins ayant « gâché » leurs 6 années de médecine pour ne faire plus « que » des examens biologiques.

Là encore il s'agit surtout d'un manque de connaissance de la spécialité. Qui s'applique d'ailleurs à d'autres DES, eux aussi peu connus, eux aussi peu considérés et très bas dans le classement de l'attractivité (Médecine du Travail, Santé publique...).

## Autre chose à ajouter ?

Un grand bravo de réaliser ce genre de questionnaire qui, peut-être, aidera les externes en médecine à imiter leur collègues de pharmacie et choisir plus facilement cette belle spécialité, passionnante et envoûtante pour tous ceux qui auraient un minimum de curiosité et soif d'apprentissage.

## Après avoir entendu ces différents profils, voici ce qui semble se dégager :

Ce que l'on peut reprocher au DES de Biologie Médicale :

- Un manque d'activité clinique, de contact avec le patient
- Une évolution incertaine, avec les avancées techniques et les différentes réformes du métier, on ne sait pas ce qu'il en sera dans 10 ans
- Discipline méconnue des étudiants, qui s'y engagent, parfois par défaut, sans savoir ce qu'ils vont y trouver. Et qui est parfois mal considérée par le reste du corps médical.

Cependant, la spécialité a tout de même des atouts indéniables :

- Discipline très scientifique, avec un accès favorisé à l'activité de recherche
- Moins de charges administratives que la clinique, on peut prendre le temps de bien réfléchir sur chaque dossier, sans courir sans cesse.
- Grande diversité d'exercice

*Olivier GRUNEWALD*





Liberté, humanité, proximité.



## JEUNES BIOLOGISTES, vos valeurs sont les nôtres.

Biologistes acteurs du développement de nos laboratoires au sein de pôles régionaux organisés et structurés, partageant une même vision innovante et de qualité de la Biologie Médicale, rassemblés autour d'une identité et de valeurs fortes, nous sommes «Les Biologistes Indépendants».

Depuis sa création en 2016, notre réseau ne cesse de s'étendre en France et Outre-Mer. Pour accompagner cette croissance et l'évolution de nos laboratoires, nous avons besoin de vous.

Jeunes biologistes, vous partagez nos valeurs de liberté, d'humanité, de proximité, et la volonté d'un engagement au quotidien, au coeur des territoires, au plus près des patients, pour les écouter, les servir, et leur offrir toute la qualité que leur santé exige.

**Rejoignez-nous !**

Consultez notre site pour connaître nos implantations et nos offres d'emploi ou contactez Sylvain Gabuthy au 06 59 48 19 06.



[www.lesbiologistesindependants.fr](http://www.lesbiologistesindependants.fr)

## Retour de l'EAHP Academy Seminar, Vienne, 28-29 septembre 2017

### Introduction

#### L'Academy seminar, qu'est-ce que c'est ?

Chaque automne, l'European Association of Hospital Pharmacists (EAHP) organise un évènement dédié à la formation en pharmacie hospitalière et la promotion de la recherche. Deux séminaires thématiques renouvelés chaque année sont proposés aux pharmaciens hospitaliers européens membres de l'association, sous forme de conférences et d'ateliers interactifs. Chaque pays membre a l'opportunité d'en faire profiter 4 pharmaciens et depuis 2017 en France, pharmaciens diplômés et internes intéressés ont la possibilité de candidater auprès du Collectif français à l'EAHP (réunissant l'EFP, le Synpreph et la FNSIP-BM) pour y participer.

#### 2018 : comment candidater ?

Les thèmes 2018 ont été révélés ! Pour la session 2018 les séminaires ont pour sujets *Medicines shortages* et *Therapeutic drug monitoring*. Voici le calendrier prévu :

Avril 2018	Mai 2018	Septembre 2018	Mars 2019	Mai 2019
Appel à candidature	Sélection des candidats	Academy Seminar (2 jours)	Présentation AG FNSIP-BM/ Article Observance	Présentation Congrès Hopipharm (Synpreph)

**A noter :** L'inscription au séminaire et le logement sont pris en charge par l'EAHP, la FNSIP-BM rembourse en plus les frais de transport des internes participants. En contrepartie, un retour d'expérience est demandé aux 4 participants sous plusieurs formes : présentations en AG de la FNSIP-BM ou animation d'ateliers à Hopipharm, un article publié dans l'Observance.

#### Retour sur l'édition 2017

Du 28 au 30 septembre 2017, la ville de Vienne a rassemblé plusieurs dizaines de pharmaciens hospitaliers européens autour de 2 thématiques : la recherche en Pharmacie hospitalière et le bon usage des antibiotiques. Les 4 participants retenus nous partagent ici leur expérience.



## Seminar 1: Hospital Pharmacy Practice Research – Scientific Quality

Morgane Masse (interne en PH-PR, 8<sup>ème</sup> semestre, Lille) et Clément Delage (interne en PH-PR, 7<sup>ème</sup> semestre, Paris)

### Quelles sont les raisons qui vous ont encouragés à candidater pour participer à ce séminaire ?

Morgane Massé et Clément Delage : Nous voulions chacun développer nos connaissances dans ce domaine qu'est la recherche en pharmacie hospitalière. Ce séminaire nous a permis de faire une synthèse globale de ce qu'il fallait savoir sur la recherche clinique qui fait partie de notre métier de pharmacien hospitalier. Au cours de notre internat, nous avons chacun pu participer à des études cliniques, mais il nous semblait important de comprendre comment est réfléchi et se lance une étude clinique. De plus, ce séminaire présentait l'avantage de voir ce qui est fait dans les autres pays européens.

### Comment se sont organisées les journées sur place ?

MM et CD : Le séminaire a eu lieu sur 2 jours. Le matin, nous avons des courtes présentations d'une trentaine de minutes en amphithéâtre, sur les thèmes afférents à la recherche en pharmacie hospitalière (méthodologie, objectifs, éthique, statistiques, etc). L'après-midi, nous étions en atelier par groupe de 10-15 personnes de pays différents, pour appliquer les notions apprises le matin, en élaborant un protocole de recherche clinique fictif, lié à la pharmacie hospitalière. Le dernier jour, nous avons visité la ville de Vienne avec l'occasion de dîner dans un restaurant typique pour y découvrir leurs spécialités culinaires.

### Pouvez-vous nous décrire l'objectif, le déroulement et le take-home message d'un ou deux atelier(s) qui vous ont particulièrement marqués ?

MM et CD : L'objectif de notre premier atelier « Formulating the research question » était de développer une question de recherche sur le thème de l'adhérence des patients au traitement par anticoagulants oraux directs. Pour cela, nous avons dans un premier temps réalisé un brainstorming des mots associés au thème. Nous devons développer le plan et la méthodologie de l'étude en précisant les critères de jugement principaux et secondaires, définir la population cible, remplir les données pour 5 patients inclus. Ensuite, au cours du

second atelier « Introduction to workshop fine-tuning the study protocol and the medical ethical committee », nous avons discuté des aspects éthiques de notre recherche clinique. Enfin, nous avons exposé notre recherche à un autre groupe qui jouait le rôle du comité d'éthique médicale puis nous avons échangé avec eux et vice-versa. Les objectifs de ces ateliers étaient de 1) formuler une question de recherche, 2) développer un protocole d'étude 3) optimiser le protocole d'étude en termes d'exigences éthiques et statistiques et 4) évaluer les protocoles d'étude d'un point de vue éthique et statistique.

### Qu'avez-vous appris de vos confrères européens et qu'avez-vous pu leur transmettre ?

MM et CD : Il nous est apparu qu'en France, nous avons de solides connaissances en recherche clinique, de par notre formation de base, l'internat et la culture de la recherche clinique hospitalière qui est plus développée. Cependant, cela tient également aux missions du pharmacien hospitalier qui sont plus étendues en France, et à notre nombre plus important permettant de nous impliquer dans la recherche.

### Quels points positifs tirez-vous de cette expérience ?

MM et CD : Nous avons pu revoir et approfondir nos connaissances sur la recherche clinique, les étapes nécessaires à son déroulement et en faire une synthèse globale : formuler une question de recherche de qualité, utiliser une recherche qualitative (au lieu d'une recherche quantitative), utiliser les tests statistiques adaptés à l'étude et prendre en compte les lignes directrices et les lois les plus importantes en matière d'éthique dans la recherche médicale. Par ailleurs, l'encadrement des ateliers par les pharmaciens hospitaliers parmi les plus compétents en matière de recherche clinique au niveau européen apportait une réelle plus-value. C'était vraiment une super expérience !

### Quels sont les points négatifs ?

MM et CD : Pour mettre en place l'essai clinique dans le cadre de notre atelier, une des difficultés que nous avons rencontrées était liée au fait que nous n'avons



pas la même réglementation des essais cliniques dans chaque pays européen. De même, la dispensation des médicaments est différente d'un pays à l'autre, ce qui a rendu plus compliqué le travail en groupe.

## En 3 mots, comment décririez-vous ce séminaire ?

- Abattre les frontières d'un point de vue pharmaceutique
- Potentiel de la recherche en pharmacie hospitalière
- Riche en connaissances et instructif

## Seminar 2 : Antibiotic Stewardship for Beginners

*Julie Bataille (pharmacien assistant spécialiste, hôpital Beaujon, Paris), Sandrine Roy (pharmacien praticien hospitalier, hôpital Antoine Béclère, Clamart)*

### Quelles sont les raisons qui vous ont encouragées à candidater pour participer à ce séminaire ?

**Sandrine Roy :** Très tôt lors de mon internat, j'ai orienté ma formation vers les antibiotiques, tout d'abord en suivant le diplôme universitaire « antibiotiques et antibiothérapies » de Paris VII, puis en passant deux semestres de mon internat sur une thématique d'infectiologie. L'expérience aidant, je pense être devenue une véritable actrice dans mon établissement avec un vrai travail collaboratif avec les médecins, les infectiologues et les microbiologistes. C'est peut-être parce que je suis dans un petit établissement, mais les discussions y sont toujours constructives. Assister à un séminaire rassemblant des pharmaciens de toute l'Europe est l'occasion de s'aérer l'esprit, de connaître d'autres pratiques et peut-être aussi de faire une certaine veille scientifique. Pour moi, les antibiotiques, ce sont les anti-infectieux du quotidien, qui concernent tous les services, tous les patients.

**Julie Bataille :** Pour ma part, j'ai également été très sensibilisée au cours de mon internat à l'utilisation raisonnée des antibiotiques. J'ai par exemple effectué un stage dans un service de chirurgie orthopédique incluant des patients septiques où j'ai pu découvrir la complexité du traitement des infections osseuses. Au cours de plusieurs de mes stages, j'ai pu apprécier la collaboration entre les différents acteurs autour du patient, que sont les chirurgiens, infectiologues, microbiologistes et pharmaciens. Depuis peu, je donne également des

### Parlez-nous de Vienne ...

Grâce à l'organisation d'une visite guidée de Vienne en bus le dimanche matin, nous avons notamment visité le très joli palais baroque du Belvédère ! Notre guide nous a ainsi rappelé toute l'histoire de cette très belle ville !

cours sur les antibiotiques au centre de formation des préparateurs en pharmacie hospitaliers où j'essaie de les sensibiliser au bon usage. Participer à ce séminaire rassemblant des pharmaciens de divers horizons était l'occasion d'enrichir mes connaissances et de les diffuser par la suite à mes collègues, aux étudiants en pharmacie ou préparateurs.

### Comment se sont organisées les journées sur place ?

**SR et JB :** Le séminaire se déroulait sur deux journées. Les matinées étaient consacrées à des conférences de 45 minutes et les après-midis à des ateliers. Dans tous les cas, l'interactivité était de rigueur avec possibilité de poser des questions, d'approfondir certains points ou partager les expériences. Chaque atelier était préparé en groupe de 6 à 8 personnes et restitué devant l'ensemble des apprenants. Chaque groupe traitait un atelier différent qui pouvait concerner une stratégie organisationnelle ou des cas cliniques.

### Pouvez-vous nous décrire l'objectif, le déroulement et le take-home message d'un ou deux atelier(s) qui vous ont particulièrement marquées ?

**SR :** L'atelier qui m'a le plus marqué était celui intitulé « How to implement Antibiotic Stewardship without having the resources for that ? ». C'est vraiment LA problématique actuelle. Ce que j'y ai entendu me conforte dans les stratégies et les pratiques de mon service :

- Il est impératif de commencer,

# INTERNATIONAL

- Il faut accepter de commencer avec des objectifs modestes au début, ce qui n'est pas incompatible avec des projets ambitieux. Avoir un objectif modeste, ça peut être se concentrer au début sur un service ou sur un antibiotique,
- Il faut travailler avec des alliés,
- Il faut mettre en place des indicateurs qui parlent à tout le monde : ceci implique des indicateurs médico-économiques pour répondre aux questions des directions hospitalières, notamment si l'ambition est de poursuivre et de déployer des projets.

**JB :** J'ai aussi beaucoup aimé l'atelier intitulé : « Practical application of antibiotic use data » dans lequel un chirurgien nous expliquait qu'il était important de savoir arrêter l'antibiotique au bon moment. En effet, chaque dose supplémentaire peut entraîner des effets indésirables, augmente le coût et les risques de résistance et de développement de l'infection (par sélection de la bactérie résistante après élimination de la bactérie sensible). Il proposait d'arrêter en cas de diminution des marqueurs CRP et procalcitonine, d'amélioration de l'état clinique du patient en l'absence de fièvre pendant 2-3 jours. Bien sûr, il a précisé que c'était une décision collégiale tenant compte de la clinique et que c'était un nouveau concept.

L'Atelier intitulé « Consumption surveillance methods ; How to collect and report data, how to avoid common pitfalls ? » était également intéressant car l'intervenant nous a donné une liste de différents indicateurs à suivre sur la consommation des antibiotiques et sur la méthodologie à avoir.

## Qu'avez-vous appris de vos confrères européens et qu'avez-vous pu leur transmettre ?

**SR :** Les participants venaient de différents pays et notamment des anciens pays de l'Est. Ce que j'ai appris paraît peut-être loin de l'antibiothérapie, mais franchement, nous avons une chance incroyable dans notre pays en termes d'arsenal thérapeutique, avec parfois des problèmes de riches.

**JB :** Je suis complètement d'accord, j'étais très étonnée de découvrir les relations pharmaciens/médecins. Nous avons de la chance de pouvoir collaborer avec

les prescripteurs et de discuter avec eux des thérapies envisagées. Concernant les pharmaciens de pays de l'Est avec qui nous avons pu échanger, ils semblent malheureusement être peu considérés, ne pas avoir leur place dans une équipe mobile d'antibiothérapie et considérés uniquement comme des dispensateurs.

## Quels points positifs tirez-vous de cette expérience ?

**SR et JB :** Le principal point positif est que ce genre de formation est une source importante de motivation, voire de remotivation.

L'organisation logistique et matérielle y était aussi vraiment parfaite. Par ailleurs, avant le séminaire, les résumés des interventions étaient disponibles sur le site de l'EAHP, ce qui permettait d'avoir une première approche des éléments. Enfin, les repas et soirées étaient aussi l'occasion de discuter et d'échanger avec tous les collègues européens en complément des ateliers par groupe au cours desquels nous échangeons toujours avec les mêmes personnes.

## Quels sont les points négatifs ?

**SR et JB :** Pas vraiment de points négatifs à relever à part suggérer de changer les groupes lors des ateliers afin que nous ne soyons pas toujours avec les mêmes personnes ?

## En 3 mots, comment décririez-vous ce séminaire ?

- Convivial,
- Interactif,
- Enrichissant !

## Parlez-nous de Vienne ...

**JB :** Le petit tour en bus était sympa, ça nous a permis d'avoir une vue d'ensemble. Je ne connaissais pas mais ça m'a donné envie d'y retourner car il y a de nombreux monuments et espaces verts à visiter !

Merci aux 4 participants pour leurs réponses à cette interview.

Si cela vous a intéressé, n'oubliez pas la session 2018 sur les 2 thématiques *Medecine shortage & Therapeutic drug monitoring* ! Lancement des candidatures à partir d'avril 2018.

Plus d'informations en écrivant à [vpriph.fnsipbm@gmail.com](mailto:vpriph.fnsipbm@gmail.com)

Lise DURAND

## Les salaires de pharmacien dans le privé : comment ça fonctionne ?

Depuis le décret n°2015-9 du 7 janvier 2015 l'accès au métier de pharmacien hospitalier en PUI est réservé aux seuls détenteurs du DES, ainsi qu'aux pharmaciens ayant l'équivalence de deux ans temps plein d'exercice. Par conséquent, de nombreux établissements privés, recrutant autrefois des pharmaciens non-DES, embaucheront désormais des anciens internes.

Peu de stages d'internes existent dans le privé, la spécificité de l'exercice nous échappe en partie ; c'est pourquoi nous avons choisi de rédiger cet article sur le fonctionnement des salaires dans le privé.

Dans le public, c'est assez simple : vous êtes embauché, sur un échelon d'une grille de salaires en fonction de votre ancienneté. Par la suite, votre salaire augmente naturellement avec le temps passé sur ce poste.

Dans le privé, c'est une autre situation : votre salaire est variable, et est fonction de ce que vous allez négocier pendant votre entretien d'embauche.

Il existe des **grilles théoriques salariales** de clinique privée, cependant nous observons qu'une bonne partie des nouveaux recrutements ne suivent pas ces grilles.

Premièrement, il **dépend de vos responsabilités**. Un poste de gérance ouvre droit à un salaire plus élevé (missions transversales, stratégiques, diriger les commissions et réunions). Attention, les cliniques sont habituées à avoir des candidats d'un certain âge sur les postes de gérants, avoir des candidats plus jeunes peut poser souci.

**Les 9 éléments à ne pas oublier lors de votre entretien d'embauche dans le privé :**

- Les salaires sont systématiquement évoqués **en brut**. Ne pas hésiter à parler en net, car le taux de charges du privé (environ 25 %) est différent du public (environ 15 %).
- **La mutuelle d'entreprise** : la plupart des établissements privés en proposent, en général de bonne qualité. L'employeur en paye au moins une partie. Le cas échéant, pensez à la possibilité de la prendre pour votre conjoint/famille.

- **La prévoyance** : c'est le maintien du salaire en cas d'arrêt maladie. Elle n'est pas systématique mais peut être proposée par l'employeur. Sinon il faut la prendre soi-même dans une société privée d'assurances (par exemple GPM).
- **L'intéressement** : c'est une prime qui n'est pas systématique. Les cliniques mutualistes ne la proposent jamais. Elle dépend de la réussite des objectifs fixés, et peut aller jusqu'à 5 % du salaire brut la première année, 10 % à partir de la deuxième année.
- **La participation** : C'est une prime correspondant à une part des bénéfices de l'entreprise si elle compte plus de 50 employés.
- **Le 13<sup>e</sup> mois** : Il n'est pas systématique.
- **La reprise des années d'ancienneté** : l'internat et l'assistantat sont des périodes à essayer de valoriser lors de la négociation. Attention, en cas de retour dans le public, l'expérience du privé n'est pas prise en compte.
- **La retraite** : il existe plusieurs modalités en fonction de l'employeur.
- **Les congés** : la quantité est fixée par la convention collective de l'établissement.
- **L'évolution du salaire et la renégociation** : les grilles prévoient une évolution avec un système d'échelons et d'ancienneté (comme dans le public). Si vos responsabilités évoluent (prise en charge d'une autre clinique en gérance, missions supplémentaires), vous pouvez essayer de **négocier une augmentation**.
- **Le financement des formations** : les cliniques peuvent payer des formations, des DU...

Nicolas ALLAIRE



## Retour sur la soirée parrainage industriel de Paris

*Le 7 décembre 2017 s'est déroulée la 15<sup>ème</sup> soirée parrainage industriel organisée par le SIPHIF (Syndicat des Internes en Pharmacie et Biologie Médicale des Hôpitaux d'Ile-de-France) en coopération avec l'AAIIPHP (Association des Anciens Internes et Internes en Pharmacie des Hôpitaux de Paris et de sa région) dans la magnifique salle Capitulaire et au Chœur des religieuses de l'hôpital Cochin.*

Cette soirée permet d'appréhender le monde de l'industrie des médicaments et des dispositifs médicaux, mais également celui des instances sanitaires via la formation hospitalière de l'interne en pharmacie. D'anciens internes – aujourd'hui à des postes à responsabilités – partagent leurs expériences et présentent les forces de l'internat face aux enjeux actuels auxquels les internes sont confrontés.

Cette chapelle du XVII<sup>ème</sup> siècle a donc accueilli plus de 60 internes de toute la France et de tous les semestres qui ont pu échanger autour d'un cocktail dînatoire avec une vingtaine de parrains toujours plus nombreux chaque année. Un large panel de structures (HAS, SNITEM, Santé Publique France, AMGEN, Novartis, Servier, Abbvie, Sparring vision, Horus Pharma, l'Oréal...) et de secteurs industriels (recherche et développement, pharmacovigilance, market-acces, affaires réglementaires, conseils) étaient représentés.

Nous tenons ainsi à remercier grandement les parrains de s'être déplacés (notamment du Sud de la France et de Londres) et d'avoir consacré quelques heures aux internes

afin de partager leurs expériences et leurs conseils, le Professeur Jean-Hugues Trouvin, coordonnateur de l'option PIBM, et Vincent Boudy d'avoir présenté et animé la soirée.

Et nous remercions surtout les internes, qui font vivre cette soirée, devenue un événement annuel et incontournable dans la vie francilienne des internes de l'option PIBM mais également des internes en pharmacie des autres filières.

Cette édition 2017 a été élaborée à la suite de vos remarques, alors n'hésitez pas à nous faire part de vos retours et de vos attentes car bien évidemment nous nous retrouverons l'année prochaine pour une édition 2018 !

**Charles HOFFMANN-MARTINOT**  
VP PIBM –SIPHIF



Vous trouverez ci-après les interviews de 2 parrains présents à cette soirée :

## **Marion AUTOUR**, Pharmacovigilance Manager chez Servier UK, Londres

### **Votre activité actuelle**

#### **Quelles sont vos activités principales ?**

- Management du département Pharmacovigilance (PV) ;
- Assurer la gestion des cas PV provenant des produits sur le marché en Grande Bretagne et des produits en essais cliniques (cas initiaux + suivi des cas) ;
- Revue médicale des patients inclus dans des essais cliniques ;
- Formation PV de tous les employés de Servier UK et partenaires ;
- S'assurer que la PV soit intégrée dans tous les domaines (contrats, études de marché, procédures, etc.) ;
- Gestion des ATU locales (Individual Patient Supply).

#### **En un mot, qu'est-ce qui vous plaît particulièrement dans votre profession actuelle ?**

La **transversalité** du rôle : je travaille avec tous les corps de métiers de Servier UK (réglementaire, marketing, affaires médicales, finance, AQ, etc.).

#### **Quelles sont les qualités requises pour exercer votre métier ?**

Le sens de l'organisation/priorisation, de la rigueur, avoir de bonnes relations interpersonnelles, s'investir, et bien sûr l'**anglais** ! Non seulement pour exercer en Angleterre mais aussi car les cas et rapports de PV sont en anglais.

#### **Les internes s'interrogent souvent sur le niveau d'anglais à avoir. Comment avez-vous appréhendé ce départ à Londres et quel niveau d'anglais aviez-vous ?**

J'ai toujours été passionnée par l'anglais. En parallèle de la fac, j'étais inscrite à la mairie de Châtenay pour prendre des cours du soir de conversation. Je participais également à des soirées polyglottes pour être plus à l'aise à l'oral. Je pense qu'il est très important de bien savoir s'exprimer avec un anglais oral courant car, par exemple, lors de mon entretien à Londres, il y avait uniquement des personnes anglophones. Néanmoins, être bilingue, cela vient après.

#### **Quels conseils donneriez-vous aux internes pour améliorer leur anglais ?**

L'expression orale est très importante. Regarder des films et séries en VO est bien pour améliorer la compréhension orale mais n'hésitez pas à vous entraîner à **parler**. Les soirées polyglottes ou s'entraîner à passer des faux entretiens peuvent aider. Donc n'hésitez pas à sortir des écrans et aller à la rencontre d'autres personnes pour pratiquer « *in real life* » !

Je recommande aussi de ne pas partir à l'étranger juste pour « améliorer son anglais ». Les recruteurs n'apprécient pas vraiment ce genre de discours, ce sont vos compétences qui sont recherchées.

#### **Y a-t-il des exigences particulières au niveau de la formation/des diplômes ?**

Un semestre en industrie a minima, et si possible en agence pour voir « l'autre côté du miroir ». Mon expérience hospitalière et en agence est utile au quotidien. Je n'ai pas fait de Master 2. J'ai néanmoins passé le DIU CESAM mais sans le valider et qui ne m'a pas vraiment été utile par la suite.

### **Votre parcours**

#### **Interne à Paris, vous avez obtenu votre diplôme en 2013. En quelques lignes, pouvez-vous revenir sur votre parcours pendant l'internat ?**

J'avais initialement choisi de suivre l'option PH-PR. Après 5 semestres hospitaliers (stérilisation, essais cliniques, pharmacie clinique, pharmacie et circuit du médicament puis chimiothérapies), j'ai réalisé un stage industriel chez Servier France pendant lequel j'ai participé à la coordination d'un essai clinique international. Lors de ce stage, j'ai pu obtenir la confirmation d'avoir un 2<sup>ème</sup> stage industriel chez Servier UK. Ainsi, à la fin du 6<sup>ème</sup> semestre, j'ai demandé un droit au remords pour passer en PIBM afin de poursuivre mon projet professionnel : réaliser un stage à l'ANSM puis repartir en stage industriel. L'option PIBM était alors une évidence mais aussi une obligation car ma maquette PH-PR ne me permettait pas de le faire.

## **Comment s'est déroulée la demande de droit au remords ?**

C'était la 1<sup>ère</sup> année où PIBM était une option et non un DES à part. Cela s'est donc fait assez facilement. J'ai été en contact avec les deux coordonnateurs (PH-PR et PIBM) qui ont accepté ce changement car justifié au vu du projet. D'ailleurs, ils n'ont pas été surpris de ma demande car j'avais déjà exprimé le souhait de réaliser un stage à l'ANSM et de partir à l'étranger dans mon projet professionnel présenté en fin de 1<sup>er</sup> cycle.

## **Qu'est ce qui a été déterminant dans votre orientation et dans votre parcours ?**

Ma volonté principale était de partir à l'étranger. J'ai toujours souhaité avoir une expérience dans un pays anglophone et très rapidement après mon arrivée chez Servier (mais quand même après avoir fait mes preuves), j'ai exprimé ce souhait. Mon chef de l'époque m'a aidé à obtenir un entretien avec Servier UK, et j'ai été prise.

J'ai fait en sorte de terminer ma thèse avant mon départ, car je savais que d'une part, ce serait difficile de travailler sur la thèse tout en profitant pleinement d'une expérience à l'étranger, et d'autre part, j'avais déjà en tête d'éventuellement rester à Londres après l'internat, puisqu'il s'agissait de mon dernier semestre.

Une fois arrivée en Angleterre, j'étais censée faire ARC (Attachée de Recherche Clinique), mais à l'époque il y avait suffisamment d'ARC pour les études en cours, mais par contre pas assez de personnes en PV. On m'a alors proposé de passer en PV, ce que j'ai accepté même si je ne connaissais pas vraiment. Je participais néanmoins à quelques visites de monitoring pour des essais cliniques mais 95 % de mon travail était en PV. Et au final je suis restée en PV !

## **Quelle a été votre évolution après l'internat ?**

Après l'internat, je suis directement passée en CDD de 2 ans sur le même poste, qui s'est finalement transformé en CDI au bout d'un an, puis manager, toujours au sein de la même équipe de Pharmacovigilance chez Servier UK. Le manager est parti en janvier 2016 et j'étais alors la plus expérimentée pour occuper le poste de manager. L'équipe est composée d'un manager, d'une assistante PV et d'un chargé de PV. Mes missions ont évolué en conséquence

avec moins de « technique » et plus de gestion d'équipe ainsi que la gestion du fonctionnement de la PV en Angleterre. Il s'agit d'être au bon endroit au bon moment, de « se faire bien voir » en travaillant sérieusement et de saisir les opportunités.

## **Et après ?**

### **Quels sont vos projets professionnels pour l'avenir ?**

Pour l'instant, j'espère consolider mon expérience en tant que manager et sur la gestion de la PV dans le pays. Puis le projet pourra être pourquoi pas de revenir en France, peut-être chez Servier France pour voir le versant « maison-mère », ou encore découvrir d'autres métiers de la PV ou de l'industrie pharmaceutique.

## **Retour d'expérience**

### **De quoi êtes-vous la plus fière ou satisfaite dans votre parcours ?**

Je suis contente de mon parcours en général. Tout s'est bien enchaîné, niveau timing et choix de semestres. Ma participation au SIPHIF en tant que membre actif, secrétaire, puis VP PIBM m'a aussi beaucoup apporté, me permettant d'oser plus lorsque c'était nécessaire, par exemple lorsqu'il était difficile d'organiser mon départ en Angleterre en tant qu'interne sur un point administratif.

### **S'il y avait une chose à refaire dans votre parcours, quelle serait-elle et qu'auriez-vous préféré ?**

Eventuellement choisir PIBM directement, j'aurais été moins stressée pendant les choix par l'obligation de passer par les 4 domaines !

### **Quel(s) est/sont le(s) obstacle(s) que vous avez pu rencontrer et comment le(s) avez-vous surmonté(s) ?**

L'acceptation de mon départ en Angleterre par l'APHP et l'ARS a été difficile et compliquée. Cela a été une vraie bataille pour le leur faire accepter, malgré l'accord du coordonnateur et de Servier. C'était difficile de se retrouver bloquée du côté administratif alors que le stage est totalement cohérent avec le projet professionnel. Je recommande quand même l'expérience, ça vaut totalement le coup une fois que l'administratif est réglé ! Il ne faut pas baisser les bras et ne pas hésiter à demander le soutien d'autres internes.



**Si vous aviez un conseil à donner à un jeune interne en Pharmacie pour son orientation et son futur parcours, quel serait-il ?**

**Oser !** Ce n'est pas toujours facile, surtout pour les timides, mais si quelqu'un vous donne une carte de visite, c'est que ça ne le/la dérange pas d'être contacté ! Et si l'on n'est pas sûr de son orientation, discuter avec le plus de personnes possibles dans des rôles les plus différents

possibles pour se faire une vraie idée des différents jobs, à l'hôpital ou ailleurs.

Adhérer à son association locale et en devenir membre actif voire plus ! Cela permet d'aider les autres tout en apprenant soi-même et de comprendre vraiment le fonctionnement de l'internat.

*Propos recueillis par  
Justine NASONE  
le 12 janvier 2018*

**Dider CHE, Adjoint à la direction des maladies infectieuses, Santé Publique France**

## **Votre activité actuelle**

**Quelles sont les missions de Santé Publique France ? (en quelques lignes)**

- L'observation épidémiologique et la surveillance de l'état de santé des populations ;
- La veille sur les risques sanitaires menaçant les populations ;
- La promotion de la santé et la réduction des risques pour la santé ;
- Le développement de la prévention et de l'éducation pour la santé ;
- La préparation et la réponse aux menaces, alertes et crises sanitaires ;
- Le lancement de l'alerte sanitaire.

**Et quelles sont vos missions ?**

A mon niveau, je contribue à l'ensemble de ces missions dans le champ des maladies infectieuses et participe à l'élaboration de la programmation et au suivi des activités. Une partie importante de mon activité consiste à faire vivre l'expertise dans notre champ de compétence, notamment pour apporter aux décideurs les informations pertinentes sur lesquelles ils pourront construire la décision.

**Vous apparaissez dans un grand nombre de publications, pouvez-vous nous en dire quelques mots ?**

Les publications sont partie intégrante de mes missions. Elles permettent de rendre les données accessibles à tous, partenaires, décideurs, comme grand public.

**En un mot, qu'est-ce qui vous plaît particulièrement dans votre profession actuelle ?**

C'est une activité sans routine et en permanence en lien avec de nombreux partenaires.

**Avec quels types de partenaires collaborez-vous ?**

Il y en a énormément ! Il peut s'agir de cliniciens hospitaliers, de biologistes libéraux et hospitaliers, de laboratoires d'expertise, d'équipes de recherche, ou encore tous types de spécialistes d'une pathologie donnée comme des sociologues, des historiens de la santé, mais aussi des philosophes par exemple. Nos partenaires sont donc aussi nombreux que diversifiés.

**Quelles sont les qualités requises pour exercer votre métier ?**

En quelques mots : polyvalence, expertise scientifique, capacité de synthèse et gestion des partenaires.

**Y a-t-il des exigences particulières au niveau de la formation/des diplômes ?**

Avoir un **Master 2 est indispensable** et une expérience de terrain est fortement recommandée, comme avoir géré du signalement et participé à des investigations. Aujourd'hui, pour ce type de poste il est nécessaire d'avoir une formation scientifique, médicale ou paramédicale avec des compétences complémentaires en analyse de données de surveillance et d'enquêtes.

Par ailleurs, le niveau M2 est désormais souvent acquis pour les postes de techniciens d'informations qui s'occupent du recueil, de la saisie et de la première analyse des données.

Le recrutement est donc de plus en plus sélectif, avec une augmentation du niveau d'exigences.

**Quel est selon vous l'avantage d'avoir fait l'internat pour ce genre de métier en santé publique ?**

L'internat, que ce soit en médecine ou pharmacie, permet d'acquérir de l'expérience dans les institutions, de connaître l'organisation des soins, le fonctionnement de l'hôpital.

Cette diversité de connaissances ainsi qu'une formation théorique sur l'analyse de données, l'investigation et les autres compétences de santé publique sont indispensables, d'où une bonne complémentarité internat + Master 2. De plus, l'internat, lors des différents stages, permet de rencontrer et travailler avec de nombreux professionnels et d'étoffer son carnet d'adresses.

## **Vous avez suivi le DIU CESAM. Dans quelle mesure ce diplôme vous a-t-il été utile dans votre parcours ?**

Le DIU CESAM m'a surtout servi pour être accepté plus facilement au D.E.A. Epidémiologie et Intervention en Santé Publique (équivalent de Master 2 actuel). Cela apporte seulement les « bases » et le niveau CESAM, bien que nécessaire, n'est pas suffisant au quotidien.

## **Votre parcours**

### **Interne à Paris, vous avez obtenu en 2002 votre DES de Pharmacie Spécialisée. Pouvez-vous nous décrire en quelques lignes votre parcours pendant l'internat ?**

J'ai orienté mon internat assez tôt vers la santé publique et ai construit ensuite mon parcours avec l'idée de faire de l'épidémiologie d'intervention. Dès mon 4<sup>ème</sup> semestre, j'ai donc pris un poste au sein de l'unité des maladies infectieuses du Réseau National de Santé Publique, puis j'ai réalisé mes semestres suivants en service EQASS (Evaluation, Qualité, Accréditation et Sécurité Sanitaire) de l'AP-HP, en service de Biostatistique et d'Epidémiologie de l'Institut Gustave Roussy, avant de finir mon internat en agences de santé : département des maladies infectieuses de l'Institut de Veille Sanitaire et enfin département de coordination des vigilances à l'Agence Française de Sécurité Sanitaire des Produits de Santé.

### **Qu'est ce qui a été déterminant dans votre orientation et dans votre parcours ?**

Mon 1<sup>er</sup> stage au réseau national de santé publique (ex-Santé Publique France) où j'ai participé à la gestion de la surveillance des rubéoles congénitales malformatives.

### **Quels autres postes avez-vous occupé depuis l'obtention du diplôme ?**

J'ai été embauché directement à l'issue de mon 8<sup>ème</sup> semestre en tant qu'épidémiologiste en charge de la surveillance de la tuberculose dans le département des maladies infectieuses.

J'ai ensuite été responsable d'unités (Unité infections respiratoires et pathologies émergentes pendant 10 ans puis Unité Biostatistiques, Appui à la Surveillance et aux Emergences pendant 3 ans) avant de devenir adjoint de la direction en mai 2017 dans le même département.

## **Comment s'est déroulée votre évolution ?**

Les différentes activités que j'ai exercées ont évolué naturellement, au fur et à mesure des opportunités : de chargé de projet (analyse de projet, projet de recherche, technique d'amélioration de la surveillance) jusqu'à l'activité de management (organisation, management) dans le département des maladies infectieuses. J'ai également suivi l'évolution de réseau national de santé publique qui est devenu l'Institut de Veille Sanitaire puis, aujourd'hui, Santé Publique France. J'ai donc pu réaliser différents métiers tout en restant dans la même structure.

## **Retour d'expérience**

### **De quoi êtes-vous le plus fier ou satisfait dans votre parcours ?**

Avoir participé à la levée de l'obligation vaccinale par le BCG après un travail d'expertise multidisciplinaire. Avoir contribué à améliorer significativement les connaissances et la surveillance de plusieurs pathologies (légiellose, MERS-CoV, mycoses invasives...).

### **S'il y avait une chose à refaire dans votre parcours, quelle serait-elle et qu'auriez-vous préféré ?**

Je m'engagerais dans un cursus de doctorat pour développer une expertise de haut niveau dans un domaine en particulier. Le doctorat permet d'apporter un niveau scientifique reconnu et, même s'il n'est pas indispensable, il présente une véritable plus-value qui peut ouvrir quelques portes.

### **Si vous aviez un conseil à donner à un jeune interne en Pharmacie pour son orientation et son futur parcours, quel serait-il ?**

Je conseille de prendre le temps de valoriser toutes ses activités et se construire un réseau. A la fin de chaque semestre, si l'interne a pu produire un travail comme un article ou une communication orale voire un poster, cela prouve qu'il a su mener le sujet du stage à son terme et qu'il va au bout de son travail.

*Propos recueillis par  
Justine NASONE  
le 18 janvier 2018*

## Conflits et liens d'intérêt : Une réalité dès l'internat

### Qu'est-ce qu'un lien d'intérêt ?

Toute personne présente des liens avec des personnes ou des organismes, résultant de sa vie personnelle ou professionnelle. Ces liens peuvent être porteurs d'intérêts, patrimoniaux, professionnels, personnels ou familiaux, conduisant à porter des appréciations subjectives dans une situation qui peut les mettre en jeu. Ces liens d'intérêts peuvent donc devenir des conflits d'intérêts avec d'autres intérêts, individuels ou collectifs, privés ou publics.

Dans le domaine de la santé, les liens d'intérêt peuvent notamment exister entre un professionnel de santé et une industrie.

### Quelle différence entre un lien et un conflit d'intérêt ?

Tout lien d'intérêts ne constitue pas nécessairement un conflit d'intérêts. Dans le monde de la santé, il sera défini comme conflit d'intérêt lorsqu'il pourra remettre en question l'indépendance de décision (acte médical, avis scientifique, appels d'offre, etc...) d'un professionnel de santé. Pour évaluer le risque de conflit d'intérêts, l'intensité des liens au regard du domaine d'activité et des missions du professionnel de santé est donc mesurée par une analyse des déclarations d'intérêts au regard de différents critères.

En santé, il est primordial d'éviter les conflits d'intérêts. En effet, ces situations de conflits d'intérêts peuvent compromettre la santé publique et la sécurité sanitaire ainsi que la réputation de l'institution et de la personne concernée.

Par exemple, lorsqu'un médecin perçoit un avantage financier d'une industrie pharmaceutique, il s'agira d'un conflit d'intérêt car sa décision de prescription (dans le domaine thérapeutique développé par l'industrie en question) pourra être influencée par son lien avec l'industrie et ne sera plus prise de manière indépendante.

### Dans quel contexte peut-il être question de liens d'intérêts au cours de l'internat ?

Un interne qui exerce au sein d'un organisme public (administration centrale, agences sanitaires...) devra prendre des décisions dans le respect des valeurs d'indépendance, d'objectivité et d'impartialité. Les liens d'intérêts de l'interne pourront donc entrer en conflit avec l'intérêt général qui implique le respect de ces valeurs.

En tant que professionnel de santé, l'interne sera donc amené dans ce cas à remplir une déclaration publique d'intérêt (DPI).

### Qu'est-ce qu'une déclaration publique d'intérêt (DPI) ?

La DPI « mentionne les liens d'intérêt de toute nature, directs ou par personne interposée, que le déclarant a, ou qu'il a eus pendant les cinq années précédant sa prise de fonctions, avec des entreprises, des établissements ou des organismes dont les activités, les techniques ou les produits entrent dans le champ de la compétence de l'organisme public dans lequel l'interne va exercer ainsi qu'avec les sociétés ou organismes de conseil intervenant dans le même secteur » (article L.1451-1 du Code de la santé publique). Elle est une déclaration sur l'honneur à l'initiative du déclarant.

La loi n° 2011-2012 du 29 décembre 2011 relative au renforcement de la sécurité sanitaire du médicament et des produits de santé et ses textes d'application, adoptée notamment suite aux problèmes de conflits d'intérêts observés dans l'affaire du Médiateur, a permis d'uniformiser la DPI par la création d'un formulaire type unique qui s'impose à toutes les agences sanitaires et aux administrations compétentes en matière de santé publique. Toutes les DPI sont recueillies et rendues publiques sur le site unique DPI-Santé.



## **A quelle situation pouvons-nous être confrontés en tant qu'internes ?**

Afin que cela soit plus concret voici un exemple pour un interne ayant effectué un semestre au sein d'une industrie du médicament. L'industrie en question propose un large panel de traitements en oncologie. Si l'interne décide d'effectuer par la suite un semestre au sein de la direction produit en charge des médicaments d'oncologie de l'ANSM, l'Agence pourra lui refuser de travailler sur le portefeuille de produits commercialisés par cette industrie. Cette décision sera prise après évaluation de la DPI remplie par l'interne à son arrivée.

Cet exemple est également valable pour les internes souhaitant réaliser un semestre dans les autres agences sanitaires ou les administrations centrales.

Par conséquent, si vous souhaitez réaliser un stage dans une instance après avoir effectué précédemment un semestre au sein d'une industrie du médicament et/ou des produits de santé, n'hésitez pas à vous rapprocher du responsable/de l'encadrant de stage et du service des ressources humaines afin de connaître les critères sélectionnés par l'instance pour évaluer les risques de conflit.

*Source : Guide des déclarations d'intérêts et de gestion des conflits d'intérêts, Haute Autorité de Santé, Juillet 2013.*

**Aurélié CHAIGNEAU et Justine NASONE**



# LES ANNONCES DE RECRUTEMENT

FRANCE

## BIOLOGISTE MEDICAL H/F

Le groupe BIO7 est un groupe ancré dans la biologie médicale, grâce à une forte implantation de ses laboratoires dans toute l'Ile-de-France, l'Oise et l'Indre et Loire.

### Pourquoi nous rejoindre ?

Participez aux activités sur nos plateaux techniques modernes. Utilisez vos connaissances de la biologie pour avoir une relation de confiance et de qualité avec les patients et établissements de soins.

Managez une équipe.

Devenez un acteur de la croissance du Groupe BIO7.

**Par ici, candidat idéal !**

Pour découvrir votre job de rêve :  
[recrutement@laboratoiresbio7.fr](mailto:recrutement@laboratoiresbio7.fr)  
01 60 76 20 24  
[www.emploi-groupebio7.fr](http://www.emploi-groupebio7.fr)



GROUPE **BIO7**

**Pharmacien  
ou  
Médecin  
Biologiste**



**LABORATOIRES D'ILE-DE-FRANCE,  
OISE 60, INDRE-ET-LOIRE 37.**

## BIO PARIS OUEST

### RECHERCHE

# Biologiste Médical ou Co-Responsable pour un poste sur site périphérique

- **Clichy** : clientèle directe 200 dossiers/jour.
- **Argenteuil** : clientèle directe 140 dossiers/jour.

Le Laboratoire Bio Paris Ouest est composé d'une trentaine de sites. Les sites de BPO sont inscrits en tant que laboratoire de biologie médicale (LBM) multisites auprès de l'ARS d'Ile-de-France sous le nom : SEL Bio Paris Ouest. Un plateau technique nommé « La Chocolaterie », situé au 79-83, rue Baudin à LEVALLOIS-PERRET, a ouvert en juillet 2013, dans le but de centraliser toutes les activités techniques de tous les sites sur un seul et même plateau.

#### Missions :

- Manager le personnel et s'assurer du respect des règles applicables au sein du Laboratoire.
- Animer, coordonner et diriger l'ensemble des activités de son site.
- Participer à l'amélioration du système qualité du Laboratoire.

#### Activités :

- Evaluer et fournir les moyens humains et matériels pour le bon fonctionnement du site en collaboration avec les commissions concernées.
- Gérer et recruter le personnel en collaboration avec la Commission Ressources humaines.

- Gérer les plannings en s'assurant que l'ensemble des activités nécessaires au bon fonctionnement sont maintenues.
- Planifier, organiser des formations et habiliter le personnel.
- Réaliser les entretiens du personnel.
- Superviser le parc d'équipements en collaboration avec le responsable.
- Métrologie Groupement, le Responsable Qualité et les techniciens.
- Superviser la gestion financière du laboratoire (impayés, facturation, etc.).
- Assurer le développement du site.
- Veiller au respect de la confidentialité et de l'éthique.
- Suivre la satisfaction des Clients et gérer les réclamations.
- Participer aux réunions des coresponsables du Groupement.
- S'impliquer dans les fonctions transversales du laboratoire.
- Représenter Bio Paris Ouest auprès des organismes externes ou lors de conférences, séminaires, etc.

#### Niveau requis :

Médecin ou pharmacien biologiste.



#### Personnes à contacter :

- Dr Sophie Beria - 30 avenue Edouard Vaillant 92150 Suresnes - 01 45 06 13 14 - 06 08 61 72 81 - s.beria@bioparisouest.fr
- Dr Marion Widmer - 456 rue Gabriel Péri - 92700 Colombes - 01 42 42 27 51 - 06 07 23 34 02 - m.widmer@bioparisouest.fr

## BIO PARIS OUEST

### Recherche

# Biologiste Médical pour un CDD de 6 mois pour un poste sur site périphérique

- Paris clinique de l'ALMA à pourvoir de suite : clientèle clinique+ville 100 dossiers/jour.
  - Boulogne Billancourt à pourvoir mi-avril : clientèle directe 120 dossiers/jour.
  - Croix Nivert Paris 15 à pourvoir de suite : clientèle directe 80 dossiers/jour
- Le Laboratoire Bio Paris Ouest est composé d'une trentaine de sites. Les sites de BPO sont inscrits en tant que laboratoire de biologie médicale (LBM) multisites auprès de l'ARS d'Ile-de-France sous le nom : SEL Bio Paris Ouest. Un plateau technique nommé « La Chocolaterie », situé au 79-83, rue Baudin à LEVALLOIS-PERRET, a ouvert en juillet 2013, dans le but de centraliser toutes les activités techniques de tous les sites sur un seul et même plateau.

#### Missions :

- Responsable de l'ensemble des phases de l'examen de biologie médicale.
- Participer à l'élaboration, à la mise en œuvre et à l'amélioration du système qualité du Laboratoire.
- Se former et assurer son niveau de compétence.

#### Activités :

- Réaliser la validation biologique.
- Signer les cartes de groupes sanguins.
- Réaliser les interprétations et les prestations de conseil.
- Réaliser les prélèvements au laboratoire, en clinique et à domicile.
- Accepter ou refuser les dérogations.
- Participer aux réunions organisées par la profession.
- Encadrer le personnel.
- Assurer le respect des règles d'hygiène, de sécurité et d'élimination des déchets.

#### Apporter son soutien technique au(x) plateau(x) technique(s) :

- Valider les résultats des contrôles de qualité internes.
- Apporter son soutien à la validation analytique effectuée par les techniciens.
- Gérer les difficultés analytiques.
- Assurer le bon fonctionnement du plateau technique.
- En dehors de ces activités spécifiques, le biologiste est susceptible d'occuper toutes les fonctions existantes au sein du laboratoire.

#### Niveau requis :

Médecin, pharmacien ou vétérinaire biologiste.



#### Personnes à contacter :

- Dr Sophie Beria - 30 avenue Edouard Vaillant 92150 Suresnes - 01 45 06 13 14 - 06 08 61 72 81 - s.beria@bioparisouest.fr
- Dr Marion Widmer - 456 rue Gabriel Péri - 92700 Colombes - 01 42 42 27 51 - 06 07 23 34 02 - m.widmer@bioparisouest.fr

Exemple pour un Prêt BFM Liberté<sup>(1)</sup> de 3 000 € sur 24 mois : taux débiteur annuel fixe de 0,99 %, soit un TAEG fixe de 1 %. Mensualités de 126,29 € (hors assurance DIT<sup>(2)</sup> facultative). Montant total dû : 3 030,96 € (sans frais de dossier et hors assurance DIT<sup>(2)</sup> facultative).

**Un crédit vous engage et doit être remboursé. Vérifiez vos capacités de remboursement avant de vous engager.**

En cas d'adhésion à l'assurance groupe DIT<sup>(2)</sup> facultative, cotisation de 0,85 € par mois, à ajouter à l'échéance de crédit. Montant total dû au titre de l'assurance DIT facultative : 20,40 €, soit un TAEA (taux annuel effectif de l'assurance) de 0,66 %, non inclus dans le TAEG du prêt. Conditions en vigueur du 01/02/2018 au 30/04/2018. Pour un prêt d'une autre durée et/ou montant, voir conditions en agence Société Générale.

## LES AGENTS DU SECTEUR PUBLIC S'INVESTISSENT POUR LES AUTRES

MAIS CHEZ EUX, C'EST DANS LEUR PROJET  
DE VIE QU'ILS S'INVESTISSENT



Financer un projet  
et profiter d'une offre bancaire

PRÊT | **1%**  
BFM LIBERTÉ<sup>(1)</sup> | TAEG fixe

Hors assurance DIT<sup>(2)</sup> facultative,  
pour une durée de 6 à 24 mois, à partir de 1 500 €.  
Taux en vigueur du 01/02/2018 au 30/04/2018.

(1) Prêt amortissable non affecté, consenti par et sous réserve d'acceptation de votre dossier par la BFM et d'être titulaire d'un compte bancaire ouvert à Société Générale (avec domiciliation de salaire souhaitée). Délai légal de rétractation de 14 jours. Voir conditions en agence Société Générale.

(2) Contrat d'assurance Groupe DIT - Décès, Perte Totale et Irréversible d'Autonomie et Incapacité Totale de Travail, souscrit par la BFM, intermédiaire en assurances auprès de CNP Assurances et de MFPrévoyance, SA régies par le Code des Assurances et présenté par Société Générale, en sa qualité d'intermédiaire en assurances. Tarif standard d'assurance, donné à titre indicatif, pouvant évoluer et hors surprime éventuelle.

Banque Française Mutualiste - Société anonyme coopérative de banque au capital de 114 154 973 €. RCS Paris 326 127 784. Intermédiaire en assurances (ORIAS n° 08 041 372).  
Siège social : 56-60 rue de la Glacière - 75013 Paris.

Société Générale - S.A. au capital de 1009 897 173,75 €. RCS Paris 552 120 222. Siège social : 29, boulevard Haussmann - 75009 Paris. Intermédiaire en assurances (ORIAS n° 07 022 493).



**BANQUE FRANÇAISE  
MUTUALISTE**

LA BANQUE DE CHAQUE AGENT DU SECTEUR PUBLIC

Contactez-nous du lundi  
au samedi de 9 h à 18 h

Appel non surtaxé 0 987 980 980

RETROUVEZ-NOUS SUR [BFM.FR](http://BFM.FR) ET CHEZ NOTRE PARTENAIRE

