

**PRIX
DE THÈSE**



3 Prix de
2 000 €
chacun

Appel à candidature

Prix Groupe Pasteur Mutualité

GPM Pharmaciens

En partenariat avec la
FNSIP·BM



**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.

**Groupe
Pasteur
Mutualité**

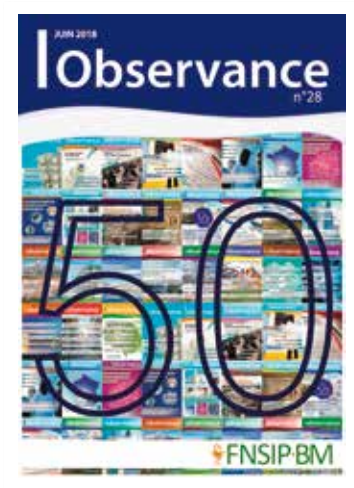
Date limite d'envoi des dossiers de candidature : 31 juillet de chaque année
Contact : prixetconcours@gpm.fr

Renseignements et téléchargement des dossiers de candidature sur www.gpm.fr

Entre professionnels de santé, c'est plus rassurant.

@gpm_fr // www.gpm.fr

AGMF Prévoyance - 34, boulevard de Courcelles 75017 Paris. Union régie par le Code de la mutualité et immatriculée au Registre National des Mutuelles sous le N° 775 666
GPM Pharmaciens - 34, boulevard de Courcelles 75017 Paris. Mutuelle régie par le livre III du Code de la mutualité - n° 442 953 451.



Sommaire

EDITO

Le mot des présidents

P.04

BIOLOGIE MÉDICALE

Stages d'internes en Biologie Libérale : Etat des lieux

P.06

SÉCURITÉ INFORMATIQUE

Données de santé et sécurité informatique

P.08

PHARMACIE HOSPITALIÈRE

Histoire de la pharmacie hospitalière

P.12

INTERVIEWS

Quels débouchés après le DES de Pharmacie et Biologie Médicale ?
Interviews d'anciens internes

P.14

LES ANNONCES DE RECRUTEMENT

P.26

 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, interne de Pharmacie,
Grenoble
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

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

Bonjour à tous,

Nous nous retrouvons pour un nouveau numéro de l'Observance, qui marque la 50^e Assemblée Générale de la fédération. Cet événement, se déroulant en terre languedocienne, dans la magnifique ville de Montpellier, sonne l'heure de la fin de notre mandat et de l'élection du nouveau Bureau National qui nous succèdera. Ces premières pages sont donc l'occasion pour nous de faire le bilan de cette année.

Bilan général

- Représentation des internes auprès des instances ministérielles, des conseillers de ministre, de la Conférence des Doyens de pharmacie, au cours des réunions de la CNEMMOP et de l'ONDPS.
- Création du Bilan Mensuel d'Activités.
- Participation et représentation des internes au cours de nombreux congrès : CHAM, Journée de l'Ordre des Pharmaciens.
- Développement des relations avec les autres structures associatives et syndicales : FAGE, ANEPF, ISNAR-IMG, ISNI, ANEMF.
- Participation aux journées de présentation de l'internat aux futurs internes et aux forums étudiants dans plusieurs villes.
- Organisation de 3 Assemblées générales et 4 Conseils d'administration de la fédération.
- Ecriture du Guide de l'interne et participation à l'écriture du Guide ANEPF.
- Maintien de nos partenariats historiques et création de nouveaux partenariats (Société générale, Agoramed, Prescrire...).
- Aide apportée à vos représentants locaux pour répondre à toutes vos questions et trouver des solutions à de nombreuses problématiques en lien avec la formation des internes.

Pharmacie hospitalière / IPR

- Reprise des discussions sur la Réforme du 3^{ème} cycle des études de pharmacie à la lumière de l'expérience de la Réforme des études de médecine.
- Accompagnement du décret d'exclusivité d'exercice en PUI.
- Discussions sur la mise en place d'une convention d'entraide entre structures lors du remplacement d'un pharmacien gérant par un interne.
- Rédaction d'une convention de stage type pour les stages PIBM et d'un livret.
- Développement des relations avec les syndicats et sociétés savantes : SNPHPU, SYNPREFH, SNPGRH, SFPC.
- Discussion autour de la création d'un DES dédié à la santé publique.
- Réflexion sur une réforme de la recherche au sein des études de pharmacie ainsi que sur la possibilité de création d'un DES pour la filière officine.
- Mise en place de la campagne "STOP PUI" pour les internes en première année de DES IPR.
- Enquête sur le post-internat.

EDITORIAL

Biologie Médicale

- Mise en place et organisation de la Réforme du 3^e Cycle des études de médecine, comprenant le DES de Biologie Médicale. Nous avons pris part à des réunions du groupe de travail du DES BM, mais aussi à des réunions du comité de suivi de la réforme.
- Participation à de nombreux événements de la biologie médicale : JFBM, JBP, colloque de Biologie Médicale, congrès du SJBM, et aux réunions de la Commission Nationale de Biologie Médicale.
- Travail sur l'attractivité du DES de Biologie Médicale, notamment auprès des étudiants en médecine, au travers d'interventions, d'un article dans les Annales de la Biologie Clinique et d'un poster présenté aux EGRFM, en partenariat avec le Syndicat des Jeunes Biologistes Médicaux.
- Continuité des relations avec les autres syndicats de la biologie médicale, le CNP et la SFBC et diffusion de rapports intersyndicaux sur l'accréditation, le rôle de prévention du biologiste médical et les TRODS/autotests.
- Rencontre avec les responsables de Santé Publique France.
- Réalisation de plusieurs sondages : stages dans le privé, stage orientation de la phase socle.
- Organisation du Tour de France de la Biologie Médicale.
- Création de la mailing spécifique à la filière biologie médicale regroupant tous les présidents et vice-présidents biologistes des associations locales.
- Audition par l'IGF/IGAS sur l'efficacité de la profession.
- Audition par les deux Académies (Médecine et Pharmacie) sur l'avenir de la biologie médicale.

Pour l'international

- Aide aux projets de mobilités internationales des internes.
- Projet de création d'un guide de la mobilité internationale, en partenariat avec l'AMPS.
- Participation à des congrès internationaux de Biologie médicale : l'EuroMedLab 2017, l'AFCB 2018 .
- Participation au premier Twinnet entre des internes français et belges avec des visites de laboratoire entre les deux pays.
- Renforcement des liens avec l'EAHP par le biais de la délégation française (avec l'incorporation récente du SNPHPU et EuroPharmat).
- Participation aux congrès et AG de l'EAHP.
- Moteur sur la mise en place d'un référentiel compétence européen et un cadre de formation commun pour les pharmaciens hospitaliers.

Nous tenons à remercier toutes les personnes qui nous ont entourés durant cette année de mandat. Un grand merci aux membres du bureau que nous avons eu la chance de présider cette année, et aux bureaux des différentes associations locales qui nous ont accompagnés par mail et durant les conseils d'administration. Et merci à vous, adhérents de la FNSIP-BM !

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

L'Observance N°28
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 :
Justine DEMORTIER
Nicolas Allaire
Justine NASONE
Cornélie FANTON D'ANDON
Jérémy ALIX

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

 FNSIP-BM

Stages d'internes en Biologie Libérale : Etat des lieux

De plus en plus de villes ont pour volonté de proposer à leurs internes des stages dans les laboratoires de biologie libérale. En effet, la biologie libérale est un débouché majeur pour les internes en Biologie Médicale, et pourtant la seule possibilité de découvrir ce mode d'exercice était, avant la mise en place de ces stages, d'effectuer des remplacements. Pour faire un état des lieux de l'ouverture de ces stages, nous avons proposé un questionnaire en ligne, complété par 18 villes.

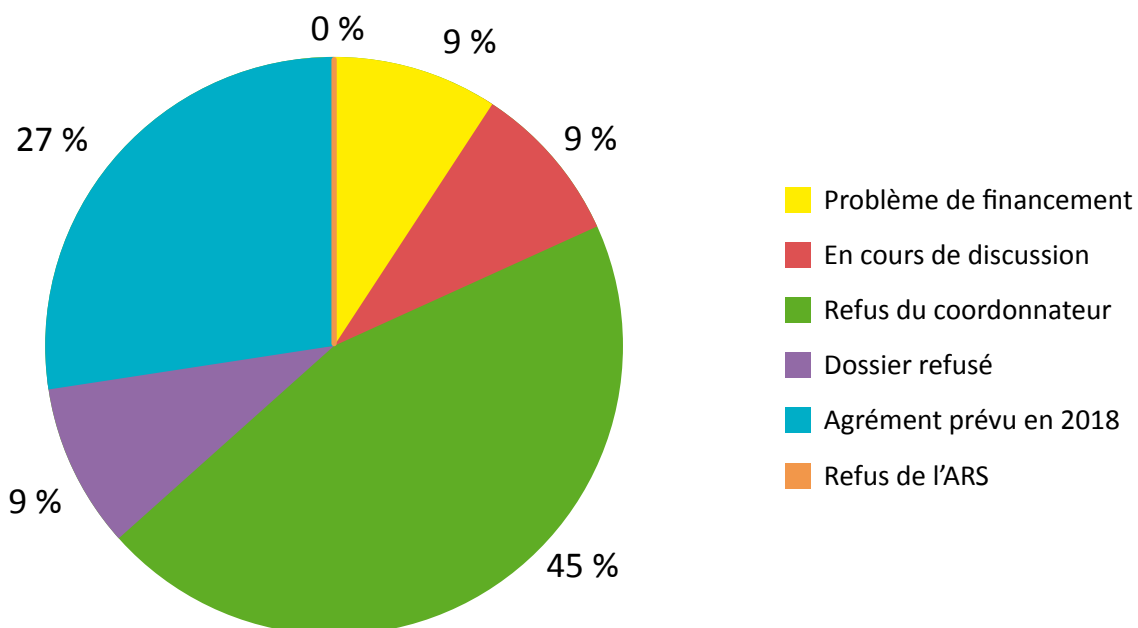
Seules les villes de Montpellier et de Tours ont pour le moment rejoint Paris et ouvert ce type de stage. A noter que 2 stages sont en cours d'ouverture dans d'autres villes, avec un agrément prévu en 2018, et que la question est en discussion d'autres régions.

Les internes sont-ils demandeurs de ces stages ?

Oui ! 53 % des villes déclarent avoir reçu une demande de la part des internes. A noter que les laboratoires sont également très demandeurs, 67 % des répondants ayant déjà été contactés par un laboratoire intéressé pour accueillir un interne. La difficulté à trouver un terrain de stage ne semble donc pas un obstacle.

Le gros frein selon ce sondage, viendrait des coordonnateurs, qui s'opposeraient à l'ouverture selon 45 % des répondants.

Causes de non ouverture de stage devant une demande de la part des internes ou du laboratoire (11 réponses)



Comment évaluer l'aspect formateur d'un stage en biologie libérale ?

On peut se poser la question de la plus-value d'un stage par rapport à des remplacements. La majorité des internes en stage dans un laboratoire de biologie libérale sont postés sur un plateau technique avec une activité pré et post analytique, qui permet d'avoir une vision globale d'une structure privée. L'activité biologique peut y être très intéressante, en fonction des structures auxquelles le laboratoire est rattaché (cliniques, urgences...). Un stage de 6 mois permet également d'appréhender d'autres aspects du métier de biologiste libéral, en particulier le côté management et gestion d'une entreprise.

Il est très important que le projet de stage soit étudié avec attention et créé en concertation avec le biologiste libéral encadrant et le coordonnateur de DES, afin que les missions proposées soient en accord avec les attentes des internes et avec les objectifs pédagogiques du DES de Biologie Médicale.

A posteriori, demander un retour des internes à la fin du stage semble indispensable pour s'assurer que l'interne ne prend pas le rôle d'un biologiste médical dans ces structures, et reste bien un professionnel de santé en cours de formation, avec un encadrement suffisant.

80 % des villes ayant ouvert ces stages demandent un retour de leurs internes, et ceux-ci évaluent leur satisfaction par rapport au stage et à leurs objectifs à 100 %. Tentant, n'est-ce pas ?

Qui finance ce stage ?

Le financement est variable en fonction des villes : soit l'ARS finance intégralement le stage, soit le laboratoire d'accueil finance indirectement le stage, reversant le

montant du salaire de l'interne à l'ARS. A noter que l'indépendance financière vis-à-vis du laboratoire permet de s'assurer du respect du temps de formation de l'interne.

Quels arguments mettre en avant si vous souhaitez faire ouvrir un stage en biologie libérale dans votre ville ?

Le projet professionnel de l'interne doit rester le cœur de sa formation. Il faut donc monter un projet cohérent, s'assurer que l'interne ne servira pas de « biologiste remplaçant » en cas de sous-effectif. Il est possible de fixer des critères d'agrément, comme cela a été fait à Paris lors de l'ouverture du premier stage, avec l'obligation de présence des spécialités d'urgence, une activité minimum par jour, et l'impossibilité d'obtenir un agrément pour un interne de niveau 1/ phase socle. Il est aussi possible d'ouvrir les stages au « cas par cas » sur demande motivée des internes.

Quelques idées pour conserver des stages de qualité, encadrés et formateurs :

- Modalités de financement (ARS),
- Activité du laboratoire conséquente et cohérente avec la maquette de l'interne,
- Nombre de biologistes médicaux encadrants,
- Etablissement d'un projet de stage,
- Visite de la structure d'accueil par le coordonnateur de DES et les référents,
- Visite de la structure d'accueil par l'interne et rencontre avec son biologiste responsable,
- Ouverture sur demande motivée des internes.

Relativement peu de stages ont donc été ouverts pour le moment dans les laboratoires de biologie libérale, commençant à combler un vide dans notre formation et une découverte d'un secteur qui représente environ 60 % des débouchés en biologie médicale. Les retours positifs émis par les internes qui en ont fait l'expérience encouragent dans ce sens et ont de quoi convaincre même les plus réticents. Il faut rester vigilant pour garder des terrains de stage de cette qualité, et profiter de cette belle opportunité !

Justine DEMORTIER

Données de santé et sécurité informatique

La question de la sécurité des données personnelles, aussi bien dans le contexte personnel avec l'ampleur actuelle des réseaux sociaux, et les scandales associés (comme la fuite des données Facebook de 50 millions d'utilisateurs par Cambridge Analytica), que dans le monde professionnel, avec l'extension de l'informatisation dans tous les domaines, devient critique. Longtemps ignorées dans le secteur de la santé, les cyberattaques visent de plus en plus les laboratoires d'analyses médicales (LBM). En effet, collectant des données de santé classées « sensibles », ils sont une cible de choix pour les pirates.

L'application du Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD) dès le 25 mai 2018 en France, imposant une protection accrue des données personnelles, est l'occasion de s'intéresser à la protection des données dans le monde médical.

Evolution de la loi, prévention, conséquences de la cybercriminalité : on fait le point !

Qu'est-ce qu'une donnée de santé ?

Ce sont toutes les données à caractère personnel relatives à la santé physique ou mentale, passée, présente ou future, d'une personne physique, y compris la prestation de services de soins de santé, qui révèlent des informations sur l'état de santé de cette personne. Cette définition comprend donc toutes les informations collectées lors d'une prestation de services de soins ou d'un examen clinique, issues d'examens biologiques ou génétiques, fournies par les dispositifs médicaux et tests de diagnostic in vitro.

Historique

- **2014** : Annonce lors du 3^e congrès de l'APSSIS (Association Pour la Sécurité des Systèmes d'Information de Santé) de la mise en place d'une chaîne d'alerte, à enclencher lors de la découverte d'une cyberattaque, pour recueillir les informations et diffuser les mesures nécessaires ;
- **Mars 2015** : Attaque des laboratoires de biologie médicale Labio par les cyber-pirates Rex Mundi, qui menaçaient de publier des dossiers patients et exigeaient une rançon ;
- **26 janvier 2016** : Loi de modernisation du système de santé ;
- **14 avril 2016** : Adoption au Parlement européen du Règlement général sur la protection des données (RGPD) ;
- **Octobre 2016** : Décision du ministère des Affaires Sociales et de la Santé de la mise en place d'un plan d'action de mesures prioritaires à mettre en œuvre sur une période de 6 à 18 mois par les laboratoires de biologie médicale et autres établissements de santé pour lutter contre le risque de piratage informatique ;
- **12 mai 2017** : Attaque massive internationale par le ransomware Wannacry. Cette attaque a notamment causé une paralysie du système informatique du NHS, le service de santé britannique, entraînant l'annulation d'opérations non urgentes, la mise en place de procédures dégradées, la redirection de patients vers d'autres établissements de santé...
- **Octobre 2017** : La chaîne d'alerte à déclencher lors d'une cyberattaque annoncée en 2014 devient effective, les établissements de santé, les hôpitaux des armées, les laboratoires de biologie médicale et les centres de radiothérapie sont dans l'obligation de relayer à leur agence régionale de santé (ARS) les incidents de sécurité « graves » et « significatifs » sur leurs systèmes d'information de santé ;
- **Bilan avril 2018** : En 6 mois, 140 alertes recensées. La France fait partie des 10 pays les plus touchés par les cyberattaques ;
- **25 mai 2018** : application en France du règlement général sur la protection des données (RGPD), le nouveau cadre juridique européen dont les dispositions vont être transposées dans le droit français, imposant une protection accrue des données personnelles.

SÉCURITÉ INFORMATIQUE

Mise en application du RGPD dans les laboratoires d'analyses médicales

Il est aujourd'hui impératif pour les LBM de se mettre en conformité avec le RGPD.

Pour ce faire, les deux principes à respecter avant tout sont :

- Le principe de « Privacy by design » : la notion de respect de la protection des données doit être intégrée dès la conception du projet informatique.
- Le principe de « Security by default » : le système informatique doit permettre d'assurer la sécurité des données tout au long de leur traitement. Ce principe oblige également à connaître l'état de la sécurité du système informatique à tout moment.

Le respect des droits et libertés individuelles est au cœur du RGPD. De ce fait, lors de la mise en œuvre de tout traitement de données sensibles, en particulier les données de santé, il est dorénavant nécessaire de réaliser une étude d'impact afin de garantir qu'il n'y aura pas d'atteintes aux droits et libertés individuelles.

Les nouveautés pour les LBM

Le RGPD impose une obligation de documentation aux laboratoires qui doivent pouvoir prouver qu'ils remplissent effectivement les obligations de sécurité et de protection des données.

Il impose également une obligation de déclaration en cas de violation des données, en 72h auprès de la Commission Nationale de l'Informatique et des libertés (CNIL) et au plus vite auprès des patients concernés.

Pour mener à bien cette politique de protection, il est important que tout le personnel des laboratoires soit sensibilisé à ces risques de cybercriminalité et formé pour pouvoir faire face au mieux aux cyberattaques.

Quels sont les risques encourus en cas de non-respect du RGPD ?

Les organisations ont tout intérêt à respecter à la lettre le RGPD car les plafonds des sanctions peuvent être particulièrement élevés.

C'est la CNIL qui est en charge de veiller au respect du RGPD.

En cas d'infraction, des amendes jusqu'à **20 millions d'euros ou 4 % du chiffre d'affaires annuel mondial total** de l'organisme fautif sont prévues, sachant que c'est le montant le plus élevé qui est retenu entre les deux cas de figure.

Il convient de noter qu'une société doit veiller à ce que ses sous-traitants respectent bien la loi, sous peine d'en subir les conséquences, du fait de sa qualité de responsable du traitement. Cela concerne notamment les LBM en cas de sous-traitance du stockage des données des patients.

Les entreprises les plus exposées au non-respect du RGPD sont les petites entités telles que les TPE, PME et associations. Contrairement aux multinationales, elles n'ont pas de juristes et d'experts travaillant à plein temps pour les mettre aux normes.



SÉCURITÉ INFORMATIQUE

Prévention face aux risques de cybercriminalité

Au quotidien, quelques règles facilement applicables, aussi bien dans un contexte privé que professionnel, peuvent permettre de limiter les risques :

- Avoir des mots de passe robustes, pouvant difficilement être retrouvés par les algorithmes des pirates.
Quelques idées pour vous inspirer :
 - La méthode phonétique : « J'ai acheté huit cd pour cent euros cet après-midi » donnant ght8CD%E7am
 - La méthode des premières lettres : « Un tien vaut mieux que deux tu l'auras » donnant 1tvmQ2tl'A
- Avoir un système d'exploitation et des logiciels toujours à jour : on ne remet pas à plus tard la mise à jour qu'on peut faire aujourd'hui !
- Effectuer des sauvegardes régulières de ses données, pour permettre si nécessaire une restauration des systèmes,
- Se méfier des liens et pièces jointes dans les mails : saisir plutôt directement l'adresse du site dans la barre de recherche,
- Ne jamais utiliser un compte administrateur pour naviguer : un simple utilisateur a suffisamment de droits pour accéder à internet mais avec moins de risques d'infection de l'ordinateur,
- Ne pas diffuser d'informations personnelles sur Internet (forums, sites de ventes non sécurisés...).

En cas de cyberattaque avérée, quelques règles sont aussi à respecter :

- Éteindre et déconnecter l'ordinateur du réseau pour éviter l'extension des attaques,
- Ne pas payer une éventuelle rançon ,
- Déposer une plainte auprès de la police ou de la gendarmerie en cas de préjudice.

Points clés

- En 6 mois, 140 alertes recensées : la France est l'un des pays les plus touchés au monde par les cyberattaques.
- But premier du RGPD : meilleure protection des données personnelles fournies par les utilisateurs et consommateurs.
- Conséquence si non respect : 20 millions d'euros ou 4 % du chiffre d'affaires annuel mondial total
- Prévention des cyberattaques : des fiches réflexes sont disponibles sur le site du gouvernement ; adopter les bons réflexes, c'est protéger son ordinateur et ses données de façon aussi simple qu'efficace.
- En cas de cyberattaque : effectuer un signalement à l'ARS en fonction de la gravité de l'attaque, et déconnecter l'ordinateur du réseau.

La sécurité est l'affaire de tous, et des règles simples peuvent suffire à sécuriser l'accès à nos données ; ayons les bons réflexes !

*Justine DEMORTIER
Cornélie FANTON D'ANDON*

Pour en savoir plus :

[Règlement européen applicable au 26 mai 2018 :](#)

<https://www.cnil.fr/fr/reglement-europeen-protection-donnees>

<https://www.cnil.fr/fr/reglement-europeen-sur-la-protection-des-donnees-ce-qui-change-pour-les-professionnels>
Transpos

[Fiches réflexes, quoi faire devant une cyberattaque :](#)

https://www.cyberveille-sante.gouv.fr/sites/default/files/documents/fiches-reflexes/Fiches_reflexes-Phishing_v1.5.pdf



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

PHARMACIE HOSPITALIÈRE

Histoire de la pharmacie hospitalière

Remplacement progressif des religieuses par des apothicaires dans les hôpitaux.

XVI^{ème} siècle

La pharmacie de l'hôpital doit être gérée par un pharmacien nommé sur concours. Il est assisté de ses « élèves » (futurs internes).

23 février 1802

- Interdiction de délivrer des médicaments à une personne non hospitalisée.
- Elargissement du cadre des internes en pharmacie.

17 avril 1943

25 avril 1777

Déclaration royale : la profession pharmaceutique est individualisée de l'épicerie

11 avril 1803

Exercice pharmaceutique réservé aux pharmaciens

De 1970 à 2000

- Création de la rétrocession (avec le VIH)
- Elargissement des fonctions du pharmacien hospitalier : MDS, essais cliniques, gaz à usage médical, radio pharmaceutiques...
- Séparation avec la biologie médicale.
- Intégration au statut de praticien hospitalier.

L'histoire de la pharmacie hospitalière, telle qu'elle est connue, remonte cinq siècles en arrière. Durant cette période, le rôle de la pharmacie de l'hôpital est devenu indispensable, et les missions du pharmacien hospitalier se sont multipliées.

Revenons au 16^{ème} siècle. A cette période, la plupart des grands hôpitaux ont un local dédié à la préparation des drogues.

Les religieuses sont chargées de cette mission. Les traitements simples sont préparés sur place à partir des plantes cultivées dans le jardin de l'hôpital, les médicaments plus complexes sont achetés en ville auprès des apothicaires.

Par la suite, la présence d'un apothicaire sera requise sur place, puis petit à petit les religieuses seront entièrement remplacées.

Le 25 avril 1777, une Déclaration royale individualise la pharmacie et l'épicerie, et officialise la création d'un Collège de pharmacie (et donc d'un enseignement théorique de pharmacie). Pour autant, les religieuses exercent toujours dans les pharmacies d'hôpitaux.

Le début du XIX^{ème} siècle voit des réformes d'importance se succéder.

Le 23 février 1802 est créé un corps de pharmaciens des hôpitaux. Chaque pharmacie hospitalière doit être dirigée par un pharmacien nommé sur concours, assisté d'élèves (les futurs internes).

Le 11 avril 1803, l'exercice pharmaceutique se voit désormais réservé aux pharmaciens uniquement.

Le 2 novembre 1814 est officialisée la création de l'internat de pharmacie, dont le concours sera instauré 3 ans plus tard.

Pendant plus d'un siècle, la situation de la pharmacie reste inchangée, et il faudra attendre la loi du 11 septembre 1941 qui impose :

- La gestion d'une pharmacie hospitalière par un pharmacien (ce qui était déjà le cas) ;
- Une délivrance aux patients hospitalisés uniquement ;
- L'ouverture du champ des internes en pharmacie, qui peuvent exercer dans des établissements plus petits.

PHARMACIE HOSPITALIÈRE

Depuis les années 1970 se sont succédé de multiples nouveautés pour la pharmacie hospitalière :

- En 1971 : séparation avec la biologie médicale ;
- En 1972 : redéfinition des missions du pharmacien hospitalier ;
- En 1984 : application du budget global à l'hôpital, le pharmacien est chargé de respecter un budget limité ;
- En 1985 : création de la cinquième année hospitalo-universitaire ;
- En 1987 : intégration au statut de praticien hospitalier ;
- En 1987 : création de la rétrocession pour dispenser de la Zidovudine aux patients séropositifs pour le VIH ;
- En 1988 : la loi Huriet-Serusetat implique le pharmacien dans la gestion des essais cliniques ;
- En 1991 : les médecins doivent rédiger des ordonnances nominatives et le pharmacien doit faire une analyse pharmaceutique ;
- En 1992 : les préparations radiopharmaceutiques deviennent des médicaments ;
- En 1992 : le pharmacien devient responsable des dispositifs médicaux stériles et donc de la stérilisation ;
- En 1995 : gestion des MDS suite au scandale du sang contaminé ;
- En 1996 : création des ATU ;
- En 2000 : création des COMEDIMS ;
- En 2002 : ouverture des statuts hospitalo-universitaires aux pharmaciens ;
- En 2005 : création de la section H de l'ordre + création du contrat de bon usage des médicaments et produits de santé ;
- En 2009 : la loi HPST apporte de nombreuses modifications dans l'exercice du pharmacien hospitalier ;
- En 2017 : le décret relatif aux conditions d'exercice en PUI restreint leur accès aux pharmaciens détenteurs du DES de pharmacie hospitalière.

Ces quarante dernières années ont vu s'accélérer les modifications. Outre la féminisation de la profession, les nouvelles missions se sont multipliées, avec récemment la pharmacie clinique, propulsée par les différents appels d'offre de la DGOS.

Au vu de ses multiples responsabilités actuelles, le pharmacien est désormais un acteur incontournable dans l'environnement hospitalier.

Sources :

Puisieux F. Activités et responsabilités du pharmacien dans ses secteurs professionnels habituels

[Internet]. Académie Nationale de Pharmacie; 1999-2000 [consulté le 18 mai 2018]. Disponible :

http://www.acadpharm.org/dos_public/academie2.pdf

Clément Massé. Les pharmaciens des établissements de santé : démographie et perspectives. Sciences pharmaceutiques. 2014. <dumas-01104771> [consulté le 18 mai 2018]

Nicolas ALLAIRE

Quels débouchés après le DES de Pharmacie et Biologie Médicale ? Interviews d'anciens internes

Interview PH-PR

Chloé DURAN, Assistante spécialiste partagée depuis 18 mois, aux CH de Bigorre (60 %) et CHU de Toulouse (40 %).

DES de Pharmacie option PH-PR, obtenu à Montpellier en 2016.

Description de votre activité actuelle

Comment avez-vous obtenu ce poste et quelles raisons ont orienté votre choix sur ce poste ?

J'ai fait une candidature spontanée pour la PUI du CH de Bigorre (Tarbes) qui m'a orientée vers ce poste partagé avec le CHU de Toulouse. C'était un poste qui concernait les dispositifs médicaux (DM), ce qui convenait à mon projet professionnel car je souhaitais évoluer dans cette branche.

Quel type de contrat avez-vous ?

J'ai obtenu un CDD de 2 ans à temps plein.

Quelles sont vos missions et activités principales ?

La mise en place des indications de pose des dispositifs médicaux implantables (DMI) hors GHS (groupe homogène de séjour) via un logiciel de traçabilité pour le CH de Bigorre et via un Thesaurus des indications pour le CHU de Toulouse.

Comment se déroule une journée type ?

Je partage mon temps sur 5 semaines : 3 semaines au CH de Tarbes et 2 semaines au CHU de Toulouse à cause de la distance entre les deux villes (150 km). Il s'agit de travaux de fond principalement pour les deux établissements, je n'ai pas de rôle dans la routine du CH de Bigorre sauf pour les astreintes (1 semaine entière) et je suis un peu plus intégrée dans la routine pour le CHU de Toulouse.

Le poste est orienté vers les DM, en particulier le développement des indications de pose des DMI hors GHS pour les 2 structures, et de manière générale : la gestion de l'achat et de l'approvisionnement en DM (gestion des dépôts, inventaires, rationalisation, projet sur les pansements, les DMI jetés ...).

Ce qui vous plaît particulièrement dans votre profession actuelle :

La possibilité de gérer le projet d'un bout à l'autre, et le contact avec les chirurgiens/médecins qui posent les DMI concernés sont les deux aspects les plus intéressants de ce poste. La possibilité de démarrer de nouveaux projets de fond en soutien aux pharmaciens plus intégrés dans la routine hospitalière est aussi un atout pour ce poste. En effet, ne pas être dans la routine (ou assez peu) donne une certaine liberté sur le choix des missions et des projets à mener. Il s'agit d'un poste où les missions sont amenées à évoluer en fonction des besoins des deux établissements mais aussi des compétences et souhaits de l'assistant.

Quelles sont les qualités requises pour exercer votre métier ?

Le DES de pharmacie et une connaissance des DMI avec au moins un stage dans le domaine me paraît nécessaire. Ceci était vrai au moment de mon recrutement. Le poste ayant basculé sur de la pharmacie clinique, ce n'est plus le cas.

INTERVIEWS

Une grande autonomie et des capacités d'adaptation importantes sont également requises car il faut évoluer dans deux organisations totalement différentes et en apprendre les circuits.

Il faut aussi savoir gérer sa frustration : les travaux, en étant partagés, n'avancent pas forcément aussi vite que prévu et il est parfois difficile de les délaissier pour partir sur l'autre poste.

A propos de ton environnement de travail : Deux postes séparés, deux messageries à gérer, deux ambiances différentes à appréhender.

Il faut donc être à l'écoute pour s'intégrer au mieux et s'adapter aux moyens parfois inégaux offerts entre

les deux postes, les organisations CHU et CH pouvant largement différer.

Quelle relation avez-vous avec vos clients / patients ?

Je n'ai pas de patients à gérer sur les missions de mon poste

Quel salaire peut-on espérer en débutant dans ce métier ?

Celui en lien avec la grille de salaire des assistants spécialistes, majoré de l'indemnité d'engagement de service public et de la prime multisite.

Votre parcours

Description brève de votre parcours en tant qu'interne :

- Dispensation (services de pédiatrie et néonatalogie, cardiologie, pneumologie, maternité), CHU Montpellier.
- Préparations (hors chimio), CHU Montpellier.
- Pharmacie clinique en service de gériatrie, CHU Montpellier.
- Stérilisation et DMI, CH de Sète.
- Master II Ingénierie de la Santé, Polymères et matériaux biodégradables (5^e et 6^e semestre).
- Dispositifs Médicaux non implantables en lien avec le service de Plaies et Cicatrisation, CHU Montpellier.
- Dispositifs Médicaux Implantables : tous types de DMI en lien avec les spécialités du CHU Montpellier.

Qu'est-ce qui a été déterminant (un moment, une rencontre, hasard...) dans votre orientation et dans votre parcours ?

Un cours dans l'UE dispositifs médicaux et stérilisation sur les DMI biodégradables qui m'a passionné et qui m'a donné envie d'en apprendre plus sur ce type de DMI et les DM en général. J'ai alors passé mon Master II recherche pour avoir des compétences plus larges dans ce domaine. C'est grâce à cette expérience que j'ai

souhaité persévérer dans cette voie. Voie très dynamique (l'évolution des DM/DMI est intense par rapport au médicament) et qui offre de nombreuses possibilités en termes de développement de la pharmacie clinique mais aussi de réelles compétences pour le monde de l'industrie.

Pourquoi avez-vous choisi l'option PH-PR ? Avez-vous à ce moment-là une idée précise de votre objectif professionnel ?

Mon objectif était avant tout de travailler dans le DM avec l'envie d'y développer la pharmacie clinique. Ainsi l'option PH-PR me paraissait plus adaptée à ce choix puisqu'en lien avec l'hôpital et les patients. Une certaine méconnaissance du milieu de l'industrie a pu jouer aussi...

Au bout de combien de temps avez-vous trouvé votre poste après l'obtention du diplôme ?

J'ai eu la chance de commencer au 1^{er} novembre, il n'y a pas eu de temps sans emploi. J'ai été recrutée entre septembre et octobre 2016.

Quels autres postes avez-vous exercé depuis l'obtention de votre diplôme ?

Depuis le 1 mai 2018 : assistante spécialiste dans l'Equipe de Pôle Neurosciences du CHU de Toulouse (poste qui me permet de faire de la pharmacie clinique et de gérer les DMI de la spécialité).

INTERVIEWS

Et après ?

Quels sont vos projets professionnels pour l'avenir ?

Essayer de persévérer dans la voie des DM/DMI tout en gardant une activité dans le médicament et faire le lien entre les deux par le biais de la pharmacie clinique.

Retour d'expérience

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

Pour le moment je crois qu'il s'agit du **travail accompli dans l'associatif au niveau local**. Avoir un impact pour essayer d'améliorer le quotidien des internes mais aussi leur formation au sein de la région avait vraiment du sens, d'autant que ce sont des objectifs que nous avons tenté de réaliser en groupe. Pour moi, l'internat et le post internat, ce seront surtout les rencontres faites au cours des différents stages ou postes occupés. Même si cela est parfois difficile c'est une chance et un enrichissement de pouvoir rencontrer autant de monde en finalement « assez peu de temps ».

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

Je ne crois pas qu'il y ait des choses que j'aurais aimé refaire. J'ai la sensation d'avoir fait au mieux avec les éléments que j'avais au moment où il a fallu faire des choix.

Pour le moment rien n'est écrit donc l'avenir sera peut-être à l'hôpital ou en établissement privé ou encore dans l'industrie pharmaceutique mais dans ce cas ce sera dans une branche DM ! Ou bien ce sera un métier différent. **Je crois qu'il faut être ouvert sur les opportunités qui peuvent se présenter.**

Quels obstacles avez-vous pu rencontrer et comment les avez-vous surmontés ?

Autant la plupart de mes rencontres ont été porteuses autant j'aurais aimé en éviter certaines. Cela m'a appris à prendre du recul et à me détacher de ces situations difficiles.

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

Il faut rester souple ! Rien n'est tracé, rien n'est arrêté, tout peut changer rapidement dans un sens comme dans l'autre. Il faut apprendre le plus possible pendant l'internat et savoir être proactif. Ensuite tout dépendra de votre capacité à saisir ou créer les opportunités donc **gardez l'œil ouvert et regardez loin.**

*Interview recueillie
le 13 mai 2018 par
Justine NASONE*



INTERVIEWS

Interview PIBM 1

Laurence TRILLAUD, Pharmacien adjoint MTI (Médicaments de Thérapie Innovante) depuis 1 an, à l'Établissement Français du Sang sur le site d'Atlantic Bio GMP (ABG).

DES de Pharmacie option PIBM, obtenu à Angers en 2017.

Description de votre activité actuelle

Comment avez-vous obtenu ce poste et quelles raisons ont orienté votre choix sur ce poste ?

J'ai réalisé mon dernier stage d'internat dans cet établissement ; ils m'ont prolongée entre autres pour terminer ma mission et pallier un surplus d'activité auquel s'est ajouté l'arrêt maladie du pharmacien délégué du site. Le timing était plutôt en ma faveur !

Quel type de contrat avez-vous ?

J'ai pu obtenir un contrat à temps plein en tant qu'intérimaire.

Quelles sont vos missions et activités principales ?

Pour rappel, ABG est un établissement pharmaceutique appartenant à l'EFS, qui produit et contrôle des médicaments de thérapie cellulaire et de thérapie génique destinés à des essais cliniques de phases I/II.

J'ai eu la chance de participer à l'ouverture de l'extension du bâtiment (ABG2), qui accueille à présent l'Unité d'Ingénierie Cellulaire (anciennement localisée à Nantes) qui se charge de la préparation/cryoconservation/cession/distribution des greffons de cellules souches hématopoïétiques pour le CHU de Nantes. Dans ce contexte, **ma principale mission était donc de mettre en place la stratégie de qualification de ces nouveaux locaux de production** (classe B, C et D).

J'organise et supervise les arrêts techniques de l'établissement en collaboration avec toute une équipe support. Puis je participe à la validation des rapports de qualification/maintenance des locaux et des équipements utilisés dans l'activité pharmaceutique.

En période d'activité, je participe au management de la qualité du site (gestion des non-conformités, CAPA, change control, élaboration d'analyses de risque). En parallèle, j'épaule le pharmacien responsable du site et les responsables de production et contrôle qualité (CQ)

dans leurs missions « quotidiennes » (certification de lots, préparation des dossiers réglementaires, organisation et validation des contrôles environnementaux...) et « travaux de fond » (mise en place d'un nouveau protocole de bio-nettoyage, validation de la décontamination des consommables et matières premières...).

Comment se déroule une journée type ?

Les activités d'ABG sortent complètement du cœur de métier de l'EFS, il y a très peu de routine. Le fonctionnement de ce service s'apparente beaucoup plus à celui d'une start-up. Autrement dit, **il n'y a pas de journée type**. En tant que pharmacien sur le site, je touche à tout : assurance qualité, achat, logistique, maintenance, CQ, production... D'autant qu'il y a des périodes de production et des périodes d'arrêt technique, deux périodes aux activités complètement différentes.

Ce qui vous plaît particulièrement dans votre profession actuelle :

Le « touche-à-tout » justement ! J'ai appris énormément de choses grâce à ça.

Quelles sont les qualités requises pour exercer votre métier ?

Il faut se montrer curieux et aimer le relationnel car on est en contact avec plusieurs corps de métiers différents. Ensuite, travaillant dans le domaine des médicaments biologiques et, de surcroît, dans le cadre d'essais cliniques, il faut faire preuve d'adaptabilité car rien n'est figé. Enfin, exerçant une profession à responsabilité, il faut se montrer particulièrement rigoureux, c'est valable pour tous les pharmaciens, n'est-ce pas ?!!

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

Pour ma part, j'ai choisi de faire le master 2 Biotechnologie pharmaceutique et thérapies innovantes à la faculté de Chatenay-Malabry. Je pense que lorsque l'on souhaite travailler dans le domaine des médicaments biologiques,

INTERVIEWS

il faut recevoir une formation complémentaire. La formation de base n'est absolument pas exhaustive sur le sujet. Je considère qu'il s'agit presque d'une spécialisation.

Combien de personnes travaillent avec vous ?

ABG compte à présent environ 25 personnes. Pour ma part, je travaille avec une équipe de production de 6 personnes, une équipe de Contrôle Qualité de 6 personnes également et une équipe support de 3 personnes. Je ne suis pas leur responsable direct mais je suis très souvent amenée à les solliciter dans le cadre de mes missions.

Quelle relation avez-vous avec vos clients / patients ?

Nous n'avons aucun contact avec les patients. En revanche, nous sommes très régulièrement en relation

avec les promoteurs d'essais cliniques (institutionnels et industriels) pour qui nous fabriquons ces médicaments. De nombreux projets qui arrivent à ABG sont en développement, nous travaillons beaucoup avec les promoteurs pour optimiser les procédés de production et passer d'un procédé de grade « recherche » à un procédé de grade « clinique ».

Quel salaire peut-on espérer en débutant dans ce métier ?

Tout dépend du type d'entreprise visée à la sortie de l'internat : public/privé. Je crois qu'à l'hôpital, le salaire est de 24000 euros net (c'est presque moins qu'en fin d'internat car il n'y a plus de gardes/astreintes). Dans le privé, ça peut monter à 36 000 euros net en début de carrière.

Votre parcours

Description brève de votre parcours en tant qu'interne :

- 1^{er} semestre : CH du Nord-Mayenne en Mayenne, stage de pharmacie clinique et dispensation.
- 2^{ème} semestre : CHU de Brest, stage de pharmacie clinique, dispensation et essais cliniques.
- 3^{ème} trimestre : CHU de Brest, stage aux dispositifs médicaux.
- 4^{ème} trimestre : Institut de Cancérologie de l'Ouest Gauducheau à la pharmacie oncologique.
- 5^{ème} trimestre : Stage industriel chez Servier à Paris au sein du Département de Coordination des Unités Thérapeutiques.
- 6^{ème} trimestre : Stage hors domaine à l'Unité d'Ingénierie Cellulaire de Nantes.
- Disponibilité de 6 mois pour faire le Master 2.
- 7^{ème} trimestre : Second stage à l'Unité d'Ingénierie Cellulaire de Nantes.
- 8^{ème} trimestre : Stage hors domaine à Atlantic Bio GMP à Saint-Herblain.

Qu'est-ce qui a été déterminant (un moment, une rencontre, hasard...) dans votre orientation et dans votre parcours ?

Les médicaments d'origine biologique m'ont toujours attirée. C'est d'ailleurs pour cela que lorsque j'ai obtenu l'internat, j'aurais préféré avoir la spécialité biologie médicale.

Quand j'ai découvert lors de mon 4^{ème} semestre que l'inter-région Ouest offrait la possibilité d'un stage au sein d'un service d'ingénierie cellulaire, c'a été le déclic, j'ai construit ensuite toute ma maquette à partir de ça.

Pourquoi avez-vous choisi l'option PH-PR/PIBM ? Aviez-vous à ce moment là une idée précise de votre objectif professionnel ?

Après 2 stages en pharmacie clinique, j'étais sûre d'une chose, c'est que je ne voulais plus en faire (malheureusement, en tant que pharmacien dans une PUI, c'est souvent le passage obligé). Je n'avais pas non plus envie de me relancer dans un énième concours pour un poste de PH. Et enfin, j'avais envie de gagner un peu plus que 2000 euros par mois après 10 ans d'études.

Et puis avec PIBM, on ne se ferme pas de portes, au contraire ! Rien n'empêche de faire de l'industrie, et de revenir à l'hôpital, et vice et versa.

INTERVIEWS

Vous avez donc trouvé votre premier emploi directement après l'internat. Saviez-vous à l'avance que vous seriez embauchée sur ce poste ?

Oui, je savais que je pourrais continuer mes missions après mon dernier semestre. J'ai donc pu préparer toute

Et après ?

Quels sont vos projets professionnels pour l'avenir ?

Mon contrat se termine fin juin et il n'est pas prévu que je sois prolongée. J'ai donc décidé de faire une petite

Retour d'expérience

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

Je suis assez fière de mon parcours « atypique ». Je ne me suis pas contentée de faire mes 8 stages uniquement dans les 4 domaines imposés. J'ai profité des autres opportunités qu'offre l'internat.

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

Même si je n'ai pas franchement aimé l'hôpital, je ne regrette pas du tout d'avoir fait l'internat (et encore moins d'avoir choisi la filière PH : elle offre tellement de possibilités). De toute façon, je n'étais pas assez mature à l'époque pour aller directement en industrie. Les 4 années d'internat apportent beaucoup d'expérience. Conclusion : je ne regrette rien !

la partie documentaire liée à mon activité pendant l'internat puis réaliser la mise en pratique en tant que pharmacien. Lorsque j'ai signé mon contrat, je n'étais même pas diplômée ! J'ai passé ma thèse début juin avec le directeur de l'EFS Pays de la Loire.

pause pour des projets personnels. Ensuite, j'aimerais bien trouver un poste de pharmacien AQ opérationnel dans une entreprise fabriquant des MTI si possible. Néanmoins, mon expérience pourra également être valorisée dans d'autres domaines.

Quels obstacles avez-vous pu rencontrer et comment les avez-vous surmontés ?

Je considère que je n'ai pas connu d'obstacle jusqu'à présent ! Tout mon parcours a relativement « coulé de source ». On verra lorsque je commencerai à chercher un nouvel emploi.

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

Même si c'est compliqué au niveau organisationnel, **il ne faut pas hésiter à bouger, tout en restant logique avec son projet professionnel.** Ça serait dommage de faire tout son internat dans une seule et même structure, même si cela peut être tentant. C'est le fait de voir plusieurs services, avec des équipes et organisations différentes qui forgent l'expérience. Ça donne de la valeur à son parcours, en puisant le meilleur de chaque service et en apprenant aussi des points faibles.

*Interview recueillie
le 2 mai 2018 par
Justine NASONE*

INTERVIEWS

Interview PIBM 2

*Cyrille POUYABAN, Responsable Médical Régional (MSL) chez Pfizer depuis 8 mois.
DES de Pharmacie option PIBM, obtenu à Montpellier en 2014.*

Description de votre activité actuelle

Comment avez-vous obtenu ce poste et quelles raisons ont orienté votre choix sur ce poste ?

J'ai obtenu ce poste après envoi de ma candidature pour une annonce publiée sur la bourse à l'emploi du LEEM. J'ai choisi ce poste car j'arrivais à la fin de mon poste d'assistantat, le profil du poste me semblait très intéressant avec en plus des possibilités d'évolution et des conditions de travail avantageuses.

Quel type de contrat avez-vous ?

J'ai pu obtenir un contrat à temps plein en CDD avec évolution prévue.

Quelles sont vos missions et activités principales ?

Il s'agit d'un **poste terrain**. Les missions sont à différencier, d'une part, des délégués et visiteurs médicaux qui ont plutôt un but commercial, présentent les produits et leur utilisation dans les limites prévues par l'AMM ; et d'autre part, des grands comptes ou « KAM » (Key Account Manager), qui ciblent plus particulièrement les pharmaciens hospitaliers pour toucher les marchés hospitaliers, mais aussi les Agences Régionales de Santé et les Départements d'Information Médicale, dans le but d'agrandir leur marché et vendre les produits.

Les MSL (ou RMR : Responsable Médical Régional, les noms peuvent être différents selon les laboratoires) vont quant à eux parler du produit mais **dans un but non commercial et non promotionnel**. Je vais donc à la rencontre des médecins principalement, mais aussi des pharmaciens, pour discuter des produits dont j'ai la charge, avec un discours plus pointu, l'utilisation hors AMM, les études cliniques. Par exemple, en infectiologie, domaine dans lequel je suis spécialisé, nous allons évoquer le cas de bactéries atypiques ou l'administration sur des sites non décrits dans l'AMM. Il m'arrive donc d'organiser des staffs à la demande des médecins, notamment en service de réanimation et de maladies infectieuses, ou de faire des

présentations en COMAI (commission des anti-infectieux) sur un produit puis les membres de la commission débattent de son référencement ou non.

Mes missions consistent également à mener des projets de recherche ou mettre en place des études, par exemple suite à la demande d'un professionnel de santé qui veut mener un travail sur une bactérie en particulier, déterminer quelle est sa sensibilité à notre antibiotique, si une augmentation de la dose est nécessaire selon la concentration minimale inhibitrice (CMI) ; ou encore pour étudier l'utilisation en vie réelle de l'antibiotique au niveau national. Certaines études peuvent donc être réalisées en partenariat entre l'hôpital et l'industrie, ou sous forme de don à l'équipe hospitalière pour aider au financement du projet.

Je m'occupe aussi de répondre aux questions des professionnels, souvent des questions soulevées lors de visites des délégués médicaux qui me passent ensuite le relai.

Actuellement, je participe également à l'élaboration de la stratégie visant à relancer un produit qui vient d'être racheté par Pfizer, voir quelle place ce médicament peut avoir dans la prise en charge des patients : traitement de 1ère ou 2nde ligne ? pour les infections probabiliste ou documentée ? etc. Ceci permet une véritable réflexion transversale sur le cycle de vie du produit.

Le MSL a donc un vrai rôle médical, avec une expertise scientifique et un raisonnement « evidence based medicine ». Il y a d'ailleurs une part importante de veille bibliographique pour mettre à jour ses connaissances. Il n'y a aucune prime sur les ventes.

Comment se déroule une journée type ?

Il n'y a pas de journée type, un jour en déplacement, un autre en congrès, un autre en home based... Les nombreux déplacements demandent de l'organisation.

INTERVIEWS

J'avais néanmoins la volonté de rester sur Montpellier pour des raisons personnelles et malgré un secteur assez large, il est très souvent possible de faire les allers-retours dans la journée. Je passe maximum 1 nuit par semaine hors de chez moi si on fait la moyenne depuis le début de mon poste.

Ce qui vous plaît particulièrement dans votre profession actuelle :

La liberté d'organisation, les responsabilités qui me sont confiées, l'intérêt du poste, les perspectives d'évolution, mais aussi les conditions de travail. C'est souvent un sujet qui n'est pas abordé, mais l'industrie pharmaceutique offre aussi de nombreux avantages : j'ai une voiture de fonction, un iPad pour mon activité professionnelle, 10 semaines de congés annuels, la possibilité d'être basé plus ou moins où je veux... Avantages qui dépendent néanmoins du poste et de l'entreprise.

Quelles sont les qualités requises pour exercer votre métier ?

Une connaissance de l'aire thérapeutique d'intérêt est indispensable, des qualités relationnelles, être autonome, et *a minima* être capable de lire l'anglais (beaucoup de lectures d'articles scientifiques).

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

Pas vraiment d'exigences particulières, mais plus on s'approche du profil du poste, mieux c'est ! Personnellement, un DU anti-infectieux et une expérience en CMDMS (Commission du médicament et dispositifs médicaux stériles) avec un contact avec les médecins m'ont permis de bien répondre aux demandes pour mon poste actuel de MSL infectiologie.

Quelle plus-value vous a apporté votre expérience d'interne ?

Avoir fait l'internat m'a permis de prétendre à des postes plus avantageux et avec salaire plus élevé que par la filière courte industrie. Il est en effet rare voire exceptionnel que mon poste actuel soit accessible sans expérience professionnelle. De plus, j'évolue dans le même environnement de travail que pendant mon internat et assistantat, un atout pour ce poste, avec également une connaissance approfondie du fonctionnement de l'hôpital, du référencement des médicaments, et l'expérience de collaborer avec les médecins, qui sont mes principaux interlocuteurs.

Combien de personnes travaillent avec vous ? Quel type d'échanges / collaboration avez-vous étant souvent en déplacement ou en télétravail ?

Nous sommes 5 dans mon équipe : 2 sur le terrain (ma collaboratrice directe en charge de la région Nord et moi de la région Sud) et 3 au siège social dont notre responsable, mais il y a aussi beaucoup d'autres collaborateurs si on compte les délégués, leurs chefs et les autres personnes du siège. Nous échangeons très souvent par mail ou par téléphone.

Quel salaire peut-on espérer en débutant dans ce métier ? Et après 10 ans d'ancienneté ?

Pour un ancien interne, le salaire varie entre 3000 et 4000 euros net mensuel environ. Après 10 ans... ? Tout dépend de l'évolution... Il faut aussi compter en plus les primes d'intéressement, certains bonus ou autres avantages. Cela dépend des entreprises.



INTERVIEWS

Votre parcours

Description brève de votre parcours en tant qu'interne :

- Dispensation, Hôpital St Eloi, CHU Montpellier.
- Dispensation, Hôpital Arnaud de Villeneuve, CHU Montpellier.
- Approvisionnement Achats, Euromédecine, CHU Montpellier.
- Chimiothérapies, CHU Nîmes.
- Market Access chez Merck Serono (Lyon).
- Direction Régionale du Service Médical (DRSM), Assurance Maladie Montpellier.
- Centre Régional de PharmacoVigilance, Montpellier.
- Market Access/Affaires Médicales chez Servier (Paris).

Qu'est-ce qui a été déterminant (un moment, une rencontre, hasard...) dans votre orientation et dans votre parcours ?

Mon 3^{ème} semestre sur Euromédecine, qui était un poste très varié et intéressant. J'ai en effet pu participer au CMDMS, voir les marchés hospitaliers, l'approvisionnement, les plans institutionnels (CBU, PHMEV...), ainsi que le contact avec les fournisseurs. Ce poste m'a donné envie de connaître l'ensemble de la chaîne du médicament : laboratoires, institutions de santé et centres hospitaliers.

Quels autres postes avez-vous exercé depuis l'obtention de votre diplôme ?

J'ai justement été assistant hospitalier pendant 2 ans et demi dans ce même service, dans le secteur des achats, approvisionnement et CMDMS du CHU de Montpellier. Je savais déjà que mon contrat durerait 2 voire 3 ans maximum. En 2^{ème} année, j'ai eu confirmation de pouvoir poursuivre une dernière année mais sans proposition de poste ensuite. J'ai donc cherché et obtenu le poste chez Pfizer directement à la suite.

Et après ?

Quels sont vos projets professionnels pour l'avenir ?

Je ne sais pas encore. Il y a des possibilités d'évoluer en responsabilité sur le même poste ou en tant que « manager des MSL ».

Retour d'expérience

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

J'ai fait les semestres qui me plaisaient (sans suivre forcément le parcours classique de validation des 4 agréments PH).

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

Faire un parcours cohérent avec ce qu'il a envie de faire plus tard et ne pas forcément se laisser porter par l'enchaînement des semestres.



Interview recueillie par
Justine NASONE

INTERVIEWS

Interview biologie médicale

Alice FOURNIER, Assistante Hospitalo-Universitaire au CHU de Montpellier, Hôpital Arnaud de Villeneuve, depuis 6 mois.

DES de Biologie Médicale (filière pharmacie), obtenu à Marseille en 2017.

Description de votre activité actuelle

Comment avez-vous obtenu ce poste et quelles raisons ont orienté votre choix sur ce poste ?

Grâce à 2 semestres réalisés dans le service, pour une activité correspondant à la spécialisation choisie au cours de l'internat. Poste d'AHU permettant de faciliter la poursuite dans la spécialité grâce à un perfectionnement technique et global dans la discipline, et à la découverte du versant universitaire.

Quel type de contrat avez-vous ?

Un CDD (contrat d'AHU de 2 ans) à temps plein.

Quelles sont vos missions et activités principales ?

Participation quotidienne à l'activité technique et gestion de la routine au laboratoire, staffs, entretiens avec les patients (une après-midi par semaine), validation des comptes rendus, participation à la vie du laboratoire (qualité...), participation aux projets de recherche + versant universitaire : enseignements dirigés PACES, cours de DU/DIU, gestion du tutorat PACES pour la BDR/embryologie...

Comment se déroule une journée type ?

Ma journée commence à 8h30 par une activité technique au laboratoire (lecture des embryons...), puis le staff se déroule à 9h30 (suivi des tentatives en cours, décisions...), reprise de l'activité technique : préparation de spermatozoïdes, des ovocytes, FIV, changements de milieu des embryons..., rendu des résultats de ponctions aux patients.

L'après-midi : selon les jours, ont lieu des staffs clinico-biologiques, avec des entretiens avec les patients une après-midi par semaine, comptes rendus des tentatives, travaux sur la qualité, travaux universitaires...

Ce qui vous plaît particulièrement dans votre profession actuelle ?

J'aime les particularités de la spécialité de BDR : l'intérêt de l'activité technique, le contact avec les patients, le lien avec le secteur clinique, dans un domaine passionnant et en perpétuelle évolution.

Selon vous, quelles sont les qualités requises pour exercer votre métier ?

La rigueur, la patience, le goût et la capacité à travailler en équipe, le bon contact avec les patients.

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

La formation nécessitait jusqu'à présent la réalisation du Master 2 professionnel (Master Sciences de la Vie et de la Santé Mention BCPP : Biologie de la Reproduction Humaine et Assistance Médicale à la Procréation ; faculté Paris-Descartes), à valider par la réalisation d'un examen écrit et d'un mémoire soutenu à l'oral ; remplacé par la FST équivalente. 3 semestres d'internat dans la spécialité étaient nécessaires en niveau 2, le 4^{ème} pouvant être réalisé en laboratoire de BDR, en gynécologie dans le secteur de Médecine de la Reproduction, ou en génétique. Cette formation évolue avec la nouvelle maquette. La réalisation de DU et de DIU est fortement conseillée afin de découvrir les bases de cette spécialité, à laquelle les stages de la phase socle préparent peu.

A propos de ton environnement de travail :

Dans mon secteur en plus de mon propre poste, on compte 1 chef de service, 2 PH, 1 assistante spécialiste, 5 techniciennes, 2 secrétaires... Les échanges sont quotidiens et permanents, au cours de l'activité et de la formation technique, au cours des staffs, lors d'échanges sur les dossiers...

Quelle relation avez-vous avec vos patients ?

Les patients sont vus par les biologistes du service lors d'entretiens d'information de 40 minutes en amont de la première tentative de fécondation in vitro. Ils sont également vus en entretien après chaque ponction et avant chaque transfert d'embryons. Les échanges téléphoniques avec les patients sont aussi très fréquents. Il existe ainsi un suivi de chaque couple ou de chaque dossier par les biologistes.

Quel salaire peut-on espérer en débutant dans ce métier ?

Pour le poste d'AHU, le financement est mixte, avec pour employeur principal la faculté de Médecine, et pour employeur secondaire le CHU. Au total : 2800€ net par mois.

INTERVIEWS

Description de votre parcours

Description brève de votre parcours en tant qu'interne :

- Biochimie / Biologie moléculaire à Marseille (Hôpital Nord) : secteur du diagnostic prénatal.
- Bactériologie à Marseille.
- Hématologie à Marseille (hôpital de la Conception).
- Immunologie : secteur immunophénotypage au laboratoire d'hématologie (hôpital de la Conception, Marseille).
- Biologie de la Reproduction CHU de Montpellier (secteur FIV) + DU AMP.
- Biologie de la Reproduction CHU de Marseille (secteur spermologie principalement).
- Inter-CHU : Biologie de la Reproduction CHU de Nantes (secteur mixte toutes activités).
- Biologie de la Reproduction CHU de Montpellier.

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

Un stage d'externe de 3 mois au laboratoire de BDR du CHU de Nantes passé à traiter des spermatozoïdes... et à découvrir le monde merveilleux de l'AMP. Puis plus tard pendant l'internat : l'opportunité d'un stage dans une nouvelle ville pour découvrir la spécialité.

Pourquoi avez-vous choisi le DES de biologie médicale ? Aviez-vous à ce moment-là une idée précise de votre objectif professionnel ?

Pour l'intérêt de la découverte du milieu hospitalier, pour le goût des matières en relation avec la biologie médicale enseignées à la fac, et après le concours pour l'envie de s'orienter vers la BDR ou vers la pharmacotoxicologie, après discussions avec les enseignants et grâce aux stages d'externe ayant permis de découvrir la pharmacie hospitalière et la biologie.

Au bout de combien de temps avez-vous trouvé votre premier emploi après l'obtention du diplôme ?

Au cours du dernier semestre d'internat, le poste s'est enchaîné tout de suite après la fin.

Et après ?

Quels sont vos projets professionnels pour l'avenir ?

Pouvoir continuer à exercer en Biologie de la Reproduction, si possible à l'hôpital, éventuellement dans le secteur privé. Je n'ai pas encore de plan défini pour le post-assistanat.



INTERVIEWS

Retour d'expérience

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

Je suis fière d'avoir pu être mobile et d'avoir fait aboutir mon projet d'inter-CHU, et d'avoir ainsi eu la chance de découvrir 3 centres d'AMP différents pendant l'internat.

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

Je regrette de ne pas avoir effectué de remplacements pendant l'internat.

Quels obstacles avez-vous pu rencontrer et comment les avez-vous surmontés ?

J'ai eu des difficultés dans la réalisation de mon dossier d'inter-CHU, que j'ai réussi à finaliser grâce à l'aide

de différentes personnes (faculté, ARS) et aussi avec beaucoup de persévérance. L'absence de poste possible dans une ville dans la spécialité, contournée par un changement de ville pour permettre de débiter mon niveau 2 comme je le souhaitais.

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

Il faut être mobile au cours de l'internat pour diversifier son parcours et ses découvertes, découvrir d'autres organisations et fonctionnements, rencontrer des personnes différentes, afin d'avoir une vision plus large et une ouverture d'esprit en sortie d'internat.

*Propos recueillis par
Jérémy ALIX*



LES ANNONCES DE RECRUTEMENT



Le laboratoire BIOPATH est un laboratoire de biologie médicale multi-site leader en Île-de France. 500 collaborateurs donnent chaque jour le meilleur d'eux-mêmes au sein de nos 40 sites de ville et 4 plateaux techniques.

Les biologistes sont au cœur de notre stratégie et participent au développement de notre entreprise. Rejoindre BIOPATH c'est intégrer une entreprise à taille humaine où convivialité, simplicité et performance sont des valeurs partagées au quotidien.

NOUS RECHERCHONS DES BIOLOGISTES (H/F)

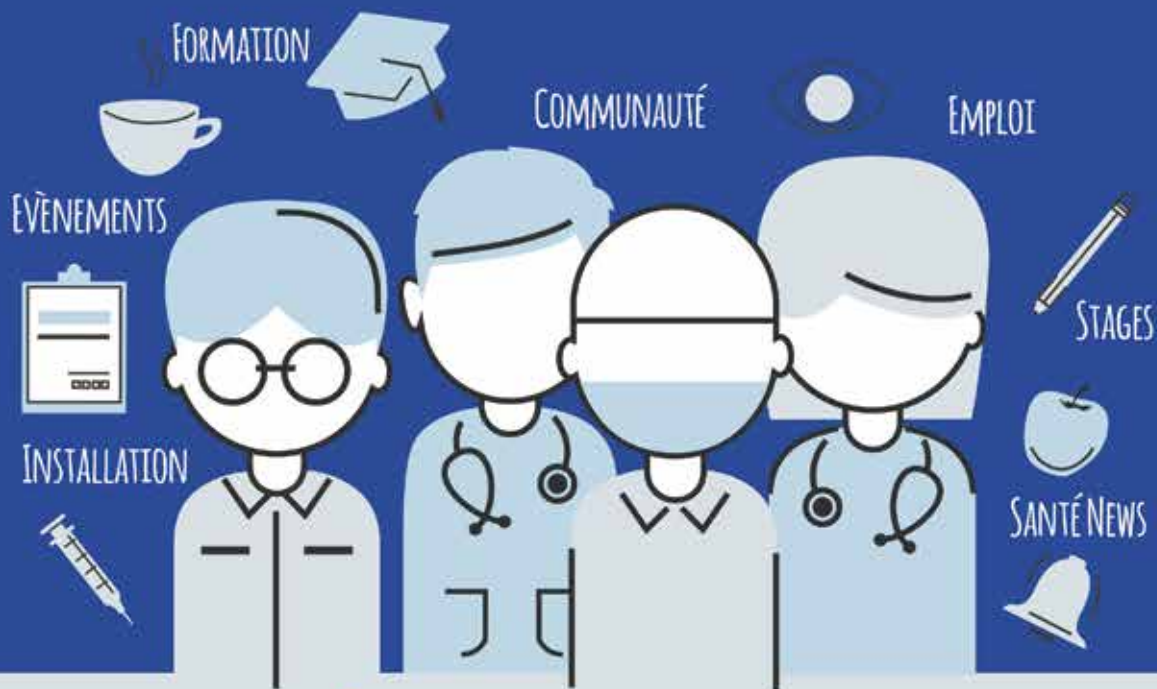
cherchant à s'épanouir au sein d'une équipe pluridisciplinaire et alliant compétences scientifiques et aptitudes managériales.

Merci d'envoyer cv et lettre de motivation à :
f.hayoun@biopath-idf.com.

Coordonnées recruteur :

Fabrice Hayoun - Directeur Général
Selas Biopath - www.biopath.paris





Réseau PRO Santé

VOTRE RÉSEAU SOCIAL PROFESSIONNEL DE LA SANTÉ
DES MILLIERS D'OFFRES POUR VOUS



RENDEZ-VOUS SUR WWW.RESEAUPROSANTE.FR
INSCRIPTION GRATUITE

