

1^{ères} Journées SFPC/ANEPc Lyon 10-11 Avril 2013

Comment devenir hospitalo-universitaire en pharmacie clinique ?

Marie-Claude Saux, PU-PH en Pharmacie Clinique
Valérie Sautou, MCU-PH en Pharmacie Clinique
Florian Slimano, interne en Pharmacie Hospitalière

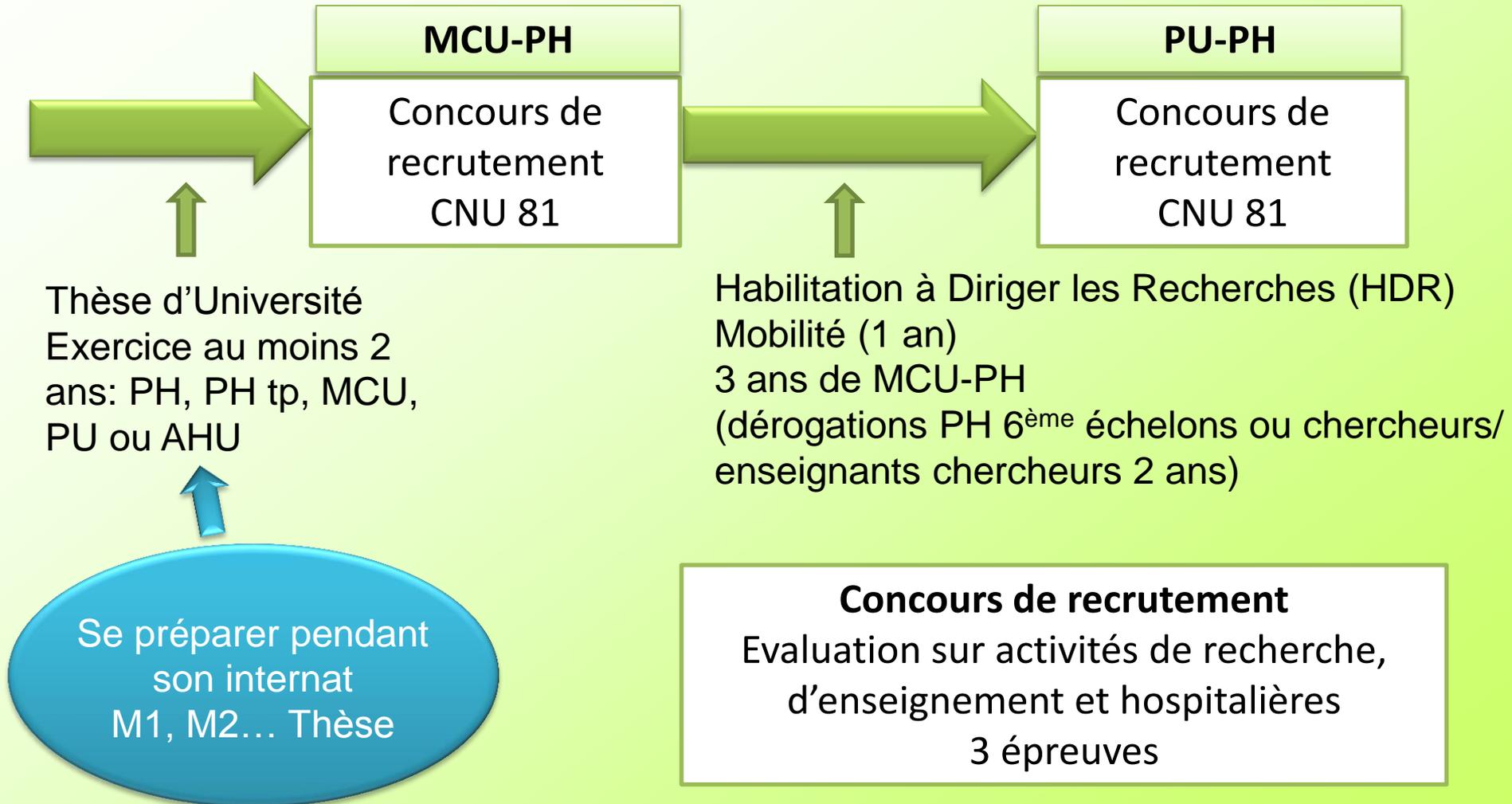
La pharmacie clinique, une discipline hospitalo-universitaire

Personnels enseignants et hospitaliers de
pharmacie en **sciences du médicament et
autres produits de santé**: section 81

Fonctions hospitalo-universitaires:

- Pédagogie
- Recherche
- Pratique hospitalière

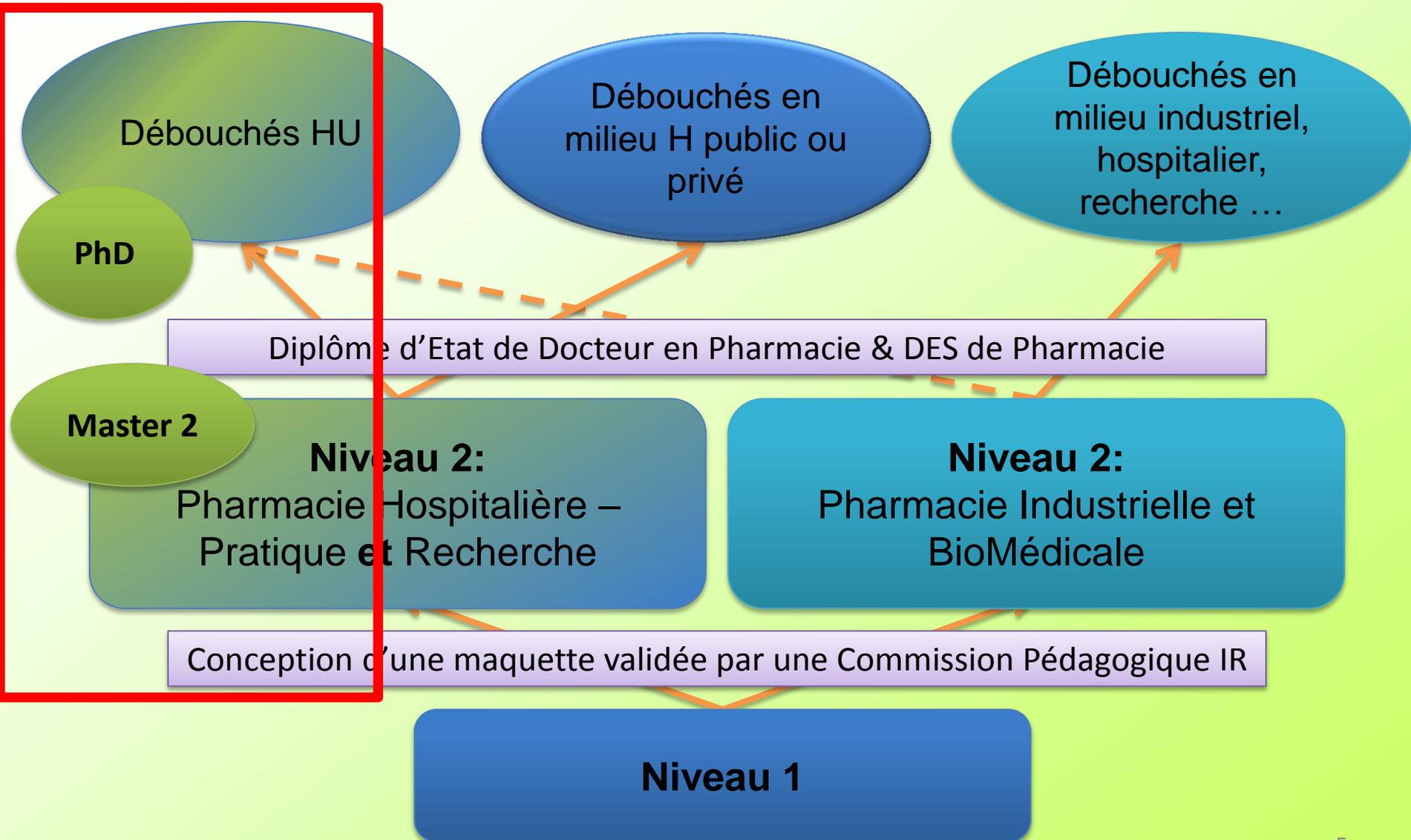
Le Parcours Hospitalo-Universitaire



Parcours universitaire en pharmacie clinique

Vision de l'interne des Hôpitaux

L'internat en Pharmacie

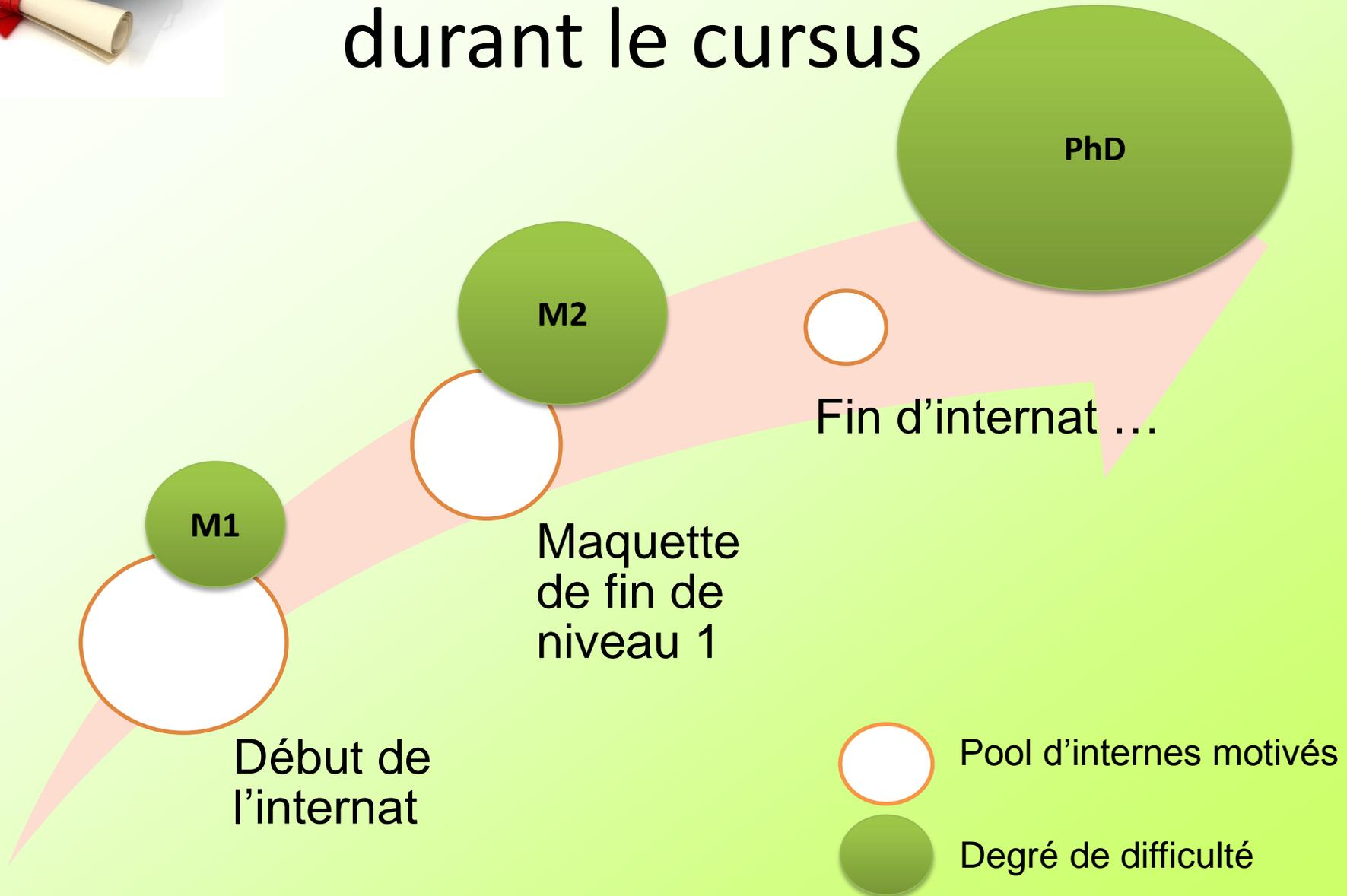


La carrière HU vue par les internes

- Permet d'allier plusieurs activités, limite la routine
- Versant H
 - Intégration complète au corps médical à l'hôpital (médecins)
 - Respect de l'activité hospitalière
 - Aspect innovation et recherche dans la pratique quotidienne
- Versant U
 - Relation avec la pratique +++ formation par des « personnes de terrain »
 - Professionnalisation de l'enseignement
 - Meilleure attractivité des carrières universitaires



Une vision qui évolue durant le cursus



Le « parcours du combattant »

- **Assurer** le master 1 durant l'internat
 - Réalisé ou pas durant la FCB
 - Course à l'équivalence
 - Première sélection

} Dépend de l'UFR
d'origine et d'accueil
- **Acquérir** le master 2 durant l'internat
 - Premier vrai « couperet »
- **Concilier** fin d'internat et début de thèse d'Université
 - Dans la même ville : implique conciliation en fin d'internat
 - Dans une autre ville : complique les choses

Le Master 2

- Candidature et acceptation auprès d'un master 2 de son choix
 - Problématique commune
- Terrain de stage de R associé à une problématique de « prédilection »
- Obtention de l'année recherche
 - Total de 30 en 2012*
 - Le cas échéant : bourse et mise en dispo + **stage aménagé** pour les enseignements de master 2

Le Master 2

- Grandes disparités en fonction de la région
 - Volontés au local de motiver ou non les internes
 - Différencier les internes motivés des internes « suiveurs »
 - Course au M2 dans certaines IR
 - Choix de la thématique de recherche ou non
 - Cas des régions où peu de thématiques dispo pour internes en pharma
 - Pour l'interne sans AR ou bourse :
 - Créer un quota de stages aménagés ?
 - Miser sur souplesse et adaptation en fonction interne ?

La thèse d'Université

- Complexe à débiter avant la 4^{ème} année d'internat
- Concilier activité interne (+ PharmD) avec début PhD
- Poursuivre le PhD +++
 - Idéal : accès à un poste d'Assistant Hospitalo-Universitaire
 - Sinon année médaille, assistanat, PH ... **ne pas rompre H**
- Soutenance PhD durant AHU
 - Candidat prêt et entraîné pour CNU, concours PH, ...



En pratique

- **Deux aspects**

1. Les problématiques communes

- Trouver le bon M2
- Trouver le bon terrain de stage

2. Les problématiques spécifiques

- Différences selon régions
- Activité H et U parfois totalement indépendantes ?
- Evolution depuis « l'intégration de la Pharmacie au CHU* » »

•Loi du 17 janvier 2002 de modernisation sociale

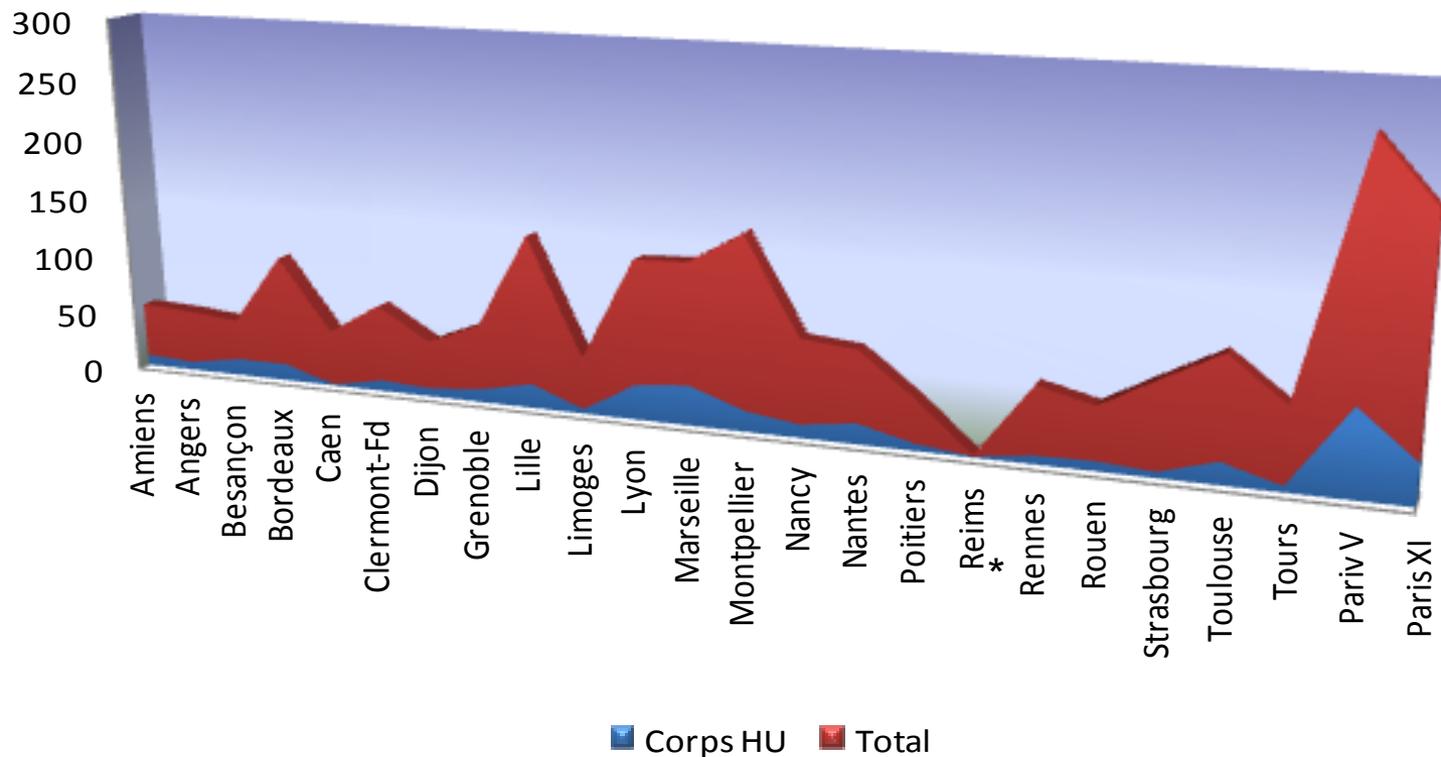
•Décret du 23 mai 2006 portant statut des personnels enseignants et hospitaliers des centres hospitaliers universitaires

•Arrêtés des 27 mai, 28 juillet et 12 septembre 2008

La réalité des débouchés

- Données 2012-2013 (source: conférence des Doyens)

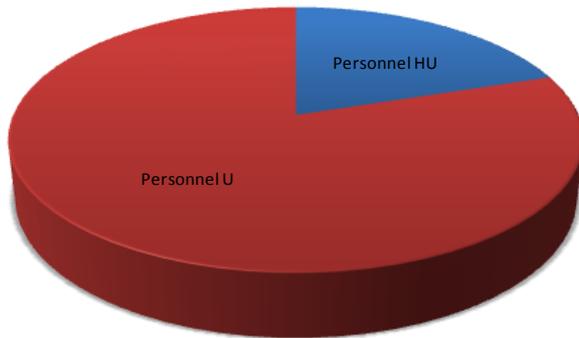
Intégration de la pharmacie au CHU



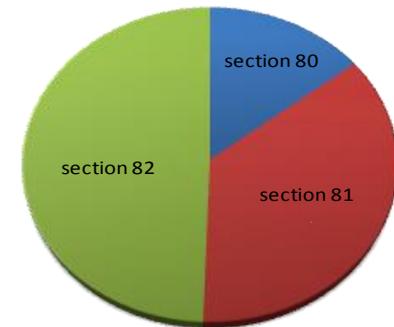
Intégration de la pharmacie au CHU

- Données 2012-2013 (source: conférence des Doyens)

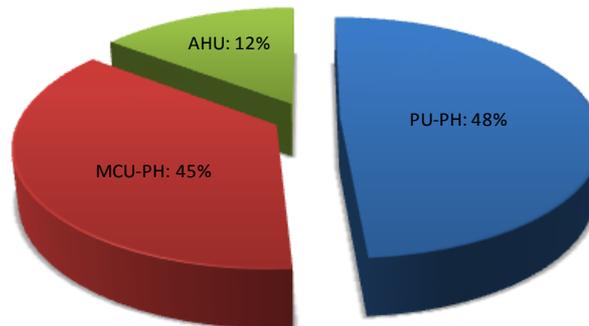
Proportion HU/U



Répartition des HU selon la section CNU



Répartition des HU en fonction du corps



Les équipes universitaires en pharmacie clinique

Consulter le site de l'ANEPC

<http://www.anepc.org/>

Onglet « Devenir Pharmacien Clinicien »

- Informations sur les équipes et leurs thématiques de recherche
- Informations sur les enseignements.

Pour les master 2, voir en direct avec les équipes universitaires