

2024-2025

Thèse

pour le

Diplôme d'État de Docteur en Pharmacie

**DIPLÔME DE FORMATION
APPROFONDIE EN SCIENCES
PHARMACEUTIQUES : EVALUATION ET
RETOURS D'EXPERIENCES DES
ETUDIANTS EN PHARMACIE D'ANGERS
LORS DE L'ANNEE UNIVERSITAIRE
2023-2024**

LEGENDRE Aubin |

Né le 06 novembre 2001 à Le Mans (72)

Sous la direction du Professeur Faure Sébastien |

Membres du jury

LANDREAU Anne | Président

FAURE Sébastien | Directeur

PIRAUX Arthur | Membre

DEROCHE Bruno | Membre

Soutenue publiquement le :
26 juin 2025



**FACULTÉ
DE SANTÉ**

UNIVERSITÉ D'ANGERS

ENGAGEMENT DE NON PLAGIAT

Je, soussigné Aubin Legendre
déclare être pleinement conscient que le plagiat de documents ou d'une
partie d'un document publiée sur toutes formes de support, y compris l'internet,
constitue une violation des droits d'auteur ainsi qu'une fraude caractérisée.
En conséquence, je m'engage à citer toutes les sources que j'ai utilisées
pour écrire ce rapport ou mémoire.

signé par l'étudiant le **26 / 05/ 2025**

DÉCLARATION D'ENGAGEMENT DE L'AUTEUR

"La Faculté de Santé déclare que les opinions émises dans les thèses qui lui
sont présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, et
qu'elle entend ne leur donner ni approbation, ni improbation."

LISTE DES ENSEIGNANTS DE LA FACULTÉ DE SANTÉ D'ANGERS

Doyen de la Faculté : Pr Cédric ANNWEILER

Vice-Doyen de la Faculté et directeur du département de pharmacie : Pr Sébastien FAURE

Directeur du département de médecine : Pr Vincent DUBEE

PROFESSEURS DES UNIVERSITÉS

ABRAHAM Pierre	PHYSIOLOGIE	Médecine
ANGOULVANT Cécile	MEDECINE GENERALE	Médecine
ANNWEILER Cédric	GERIATRIE ET BIOLOGIE DU VIEILLISSEMENT	Médecine
ASFAR Pierre	REANIMATION	Médecine
AUBE Christophe	RADIOLOGIE ET IMAGERIE MEDICALE	Médecine
AUGUSTO Jean-François	NEPHROLOGIE	Médecine
BAUFRETON Christophe	CHIRURGIE THORACIQUE ET CARDIOVASCULAIRE	Médecine
BELLANGER William	MEDECINE GENERALE	Médecine
BELONCLE François	REANIMATION	Médecine
BIERE Loïc	CARDIOLOGIE	Médecine
BIGOT Pierre	UROLOGIE	Médecine
BONNEAU Dominique	GENETIQUE	Médecine
BOUCHARA Jean-Philippe	PARASITOLOGIE ET MYCOLOGIE	Médecine
BOUET Pierre-Emmanuel	GYNECOLOGIE-OBSTETRIQUE	Médecine
BOURSIER Jérôme	GASTROENTEROLOGIE ; HEPATOLOGIE	Médecine
BOUVARD Béatrice	RHUMATOLOGIE	Médecine
BRIET Marie	PHARMACOLOGIE	Médecine
CAMPONE Mario	CANCEROLOGIE ; RADIOTHERAPIE	Médecine
CAROLI-BOSC François-Xavier	GASTROENTEROLOGIE ; HEPATOLOGIE	Médecine
CASSEREAU Julien	NEUROLOGIE	Médecine
CLERE Nicolas	PHARMACOLOGIE / PHYSIOLOGIE	Pharmacie
COLIN Estelle	GENETIQUE	Médecine
CONNAN Laurent	MEDECINE GENERALE	Médecine
COPIN Marie-Christine	ANATOMIE ET CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES	Médecine
COUTANT Régis	PEDIATRIE	Médecine
CUSTAUD Marc-Antoine	PHYSIOLOGIE	Médecine
CRAUSTE-MANCIET Sylvie	PHARMACOTECHNIE HOSPITALIERE	Pharmacie
DE CASABIANCA Catherine	MEDECINE GENERALE	Médecine
DERBRE Séverine	PHARMACOGNOSIE	Pharmacie
DESCAMPS Philippe	GYNECOLOGIE-OBSTETRIQUE	Médecine
D'ESCATHA Alexis	MEDECINE ET SANTE AU TRAVAIL	Médecine

DINOMAIS Mickaël	MEDECINE PHYSIQUE ET DE READAPTATION	Médecine
DUBEE Vincent	MALADIES INFECTIEUSES ET TROPICALES	Médecine
DUCANCELLE Alexandra	BACTERIOLOGIE-VIROLOGIE ; HYGIENE HOSPITALIERE	Médecine
DUVERGER Philippe	PEDOPSYCHIATRIE	Médecine
EVEILLARD Matthieu	BACTERIOLOGIE-VIROLOGIE	Pharmacie
FAURE Sébastien	PHARMACOLOGIE PHYSIOLOGIE	Pharmacie
FOURNIER Henri-Dominique	ANATOMIE	Médecine
FOUQUET Olivier	CHIRURGIE THORACIQUE ET CARDIOVASCULAIRE	Médecine
FURBER Alain	CARDIOLOGIE	Médecine
GAGNADOUX Frédéric	PNEUMOLOGIE	Médecine
GOHIER Bénédicte	PSYCHIATRIE D'ADULTES	Médecine
GUARDIOLA Philippe	HEMATOLOGIE ; TRANSFUSION	Médecine
GUILLET David	CHIMIE ANALYTIQUE	Pharmacie
HUNAUT-BERGER Mathilde	HEMATOLOGIE ; TRANSFUSION	Médecine
JEANNIN Pascale	IMMUNOLOGIE	Médecine
KAZOUR François	PSYCHIATRIE	Médecine
KEMPF Marie	BACTERIOLOGIE-VIROLOGIE ; HYGIENE HOSPITALIERE	Médecine
KUN-DARBOIS Daniel	CHIRURGIE MAXILLO-FACIALE ET STOMATOLOGIE	Médecine
LACOEUILLE FRANCK	RADIOPHARMACIE	Pharmacie
LACCOURREYE Laurent	OTO-RHINO-LARYNGOLOGIE	Médecine
LAGARCE Frédéric	BIOPHARMACIE	Pharmacie
LANDREAU Anne	BOTANIQUE/ MYCOLOGIE	Pharmacie
LASOCKI Sigismond	ANESTHESIOLOGIE-REANIMATION	Médecine
LEBDAI Souhil	UROLOGIE	Médecine
LEGENDRE Guillaume	GYNECOLOGIE-OBSTETRIQUE	Médecine
LEGRAND Erick	RHUMATOLOGIE	Médecine
LEMEE Jean-Michel	NEUROCHIRURGIE	Médecine
LERMITE Emilie	CHIRURGIE GENERALE	Médecine
LEROLLE Nicolas	REANIMATION	Médecine
LIBOUBAN Hélène	HISTOLOGIE	Médecine
LUQUE PAZ Damien	HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	Médecine
MARCHAIS Véronique	BACTERIOLOGIE-VIROLOGIE	Pharmacie
MARTIN Ludovic	DERMATO-VENERELOGIE	Médecine
MAY-PANLOUP Pascale	BIOLOGIE ET MEDECINE DU DEVELOPPEMENT ET DE LA REPRODUCTION	Médecine
MENEI Philippe	NEUROCHIRURGIE	Médecine
MERCAT Alain	REANIMATION	Médecine

ORVAIN Corentin	HEMATOLOGIE ; TRANSFUSION	Médecine
PAISANT Anita	RADIOLOGIE	Médecine
PAPON Nicolas	PARASITOLOGIE ET MYCOLOGIE MEDICALE	Pharmacie
PASSIRANI Catherine	CHIMIE GENERALE	Pharmacie
PELLIER Isabelle	PEDIATRIE	Médecine
PETIT Audrey	MEDECINE ET SANTE AU TRAVAIL	Médecine
PICQUET Jean	CHIRURGIE VASCULAIRE ; MEDECINE VASCULAIRE	Médecine
PODEVIN Guillaume	CHIRURGIE INFANTILE	Médecine
PROCACCIO Vincent	GENETIQUE	Médecine
PRUNIER Delphine	BIOCHIMIE ET BIOLOGIE MOLECULAIRE	Médecine
PRUNIER Fabrice	CARDIOLOGIE	Médecine
PY Thibaut	MEDECINE GENERALE	Médecine
RAMOND-ROQUIN Aline	MEDECINE GENERALE	Médecine
REYNIER Pascal	BIOCHIMIE ET BIOLOGIE MOLECULAIRE	Médecine
RIOU Jérémie	BIOSTATISTIQUE	Pharmacie
RINEAU Emmanuel	ANESTHESIOLOGIE REANIMATION	Médecine
RIQUIN Elise	PEDOPSYCHIATRIE ; ADDICTOLOGIE	Médecine
RODIEN Patrice	ENDOCRINOLOGIE, DIABETE ET MALADIES METABOLIQUES	Médecine
ROQUELAURE Yves	MEDECINE ET SANTE AU TRAVAIL	Médecine
ROUGE-MAILLART Clotilde	MEDECINE LEGALE ET DROIT DE LA SANTE	Médecine
ROUSSEAU Audrey	ANATOMIE ET CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES	Médecine
ROUSSEAU Pascal	CHIRURGIE PLASTIQUE, RECONSTRUCTRICE ET ESTHETIQUE	Médecine
ROUSSELET Marie-Christine	ANATOMIE ET CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES	Médecine
ROY Pierre-Marie	MEDECINE D'URGENCE	Médecine
SAULNIER Patrick	BIOPHYSIQUE ET BIOSTATISTIQUES	Pharmacie
SERAPHIN Denis	CHIMIE ORGANIQUE	Pharmacie
SCHMIDT Aline	HEMATOLOGIE ; TRANSFUSION	Médecine
TESSIER-CAZENEUVE Christine	MEDECINE GENERALE	Médecine
TRZEPIZUR Wojciech	PNEUMOLOGIE	Médecine
UGO Valérie	HEMATOLOGIE ; TRANSFUSION	Médecine
URBAN Thierry	PNEUMOLOGIE	Médecine
VAN BOGAERT Patrick	PEDIATRIE	Médecine
VENARA Aurélien	CHIRURGIE VISCERALE ET DIGESTIVE	Médecine
VENIER-JULIENNE Marie-Claire	PHARMACOTECHNIE	Pharmacie
VERNY Christophe	NEUROLOGIE	Médecine

WILLOTEAUX Serge	RADIOLOGIE ET IMAGERIE MEDICALE	Médecine
<u>MAÎTRES DE CONFÉRENCES</u>		
AMMI Myriam	CHIRURGIE VASCULAIRE ET THORACIQUE	Médecine
BAGLIN Isabelle	CHIMIE THERAPEUTIQUE	Pharmacie
BASTIAT Guillaume	BIOPHYSIQUE ET BIOSTATISTIQUES	Pharmacie
BEAUVILLAIN Céline	IMMUNOLOGIE	Médecine
BEGUE Cyril	MEDECINE GENERALE	Médecine
BELIZNA Cristina	MEDECINE INTERNE	Médecine
BERNARD Florian	ANATOMIE	Médecine
BESSAGUET Flavien	PHYSIOLOGIE PHARMACOLOGIE	Pharmacie
BLANCHET Odile	HEMATOLOGIE ; TRANSFUSION	Médecine
BOISARD Séverine	CHIMIE ANALYTIQUE	Pharmacie
BOUCHER Sophie	ORL	Médecine
BRIET Claire	ENDOCRINOLOGIE, DIABETE ET MALADIES METABOLIQUES	Médecine
BRILLAND Benoit	NEPHROLOGIE	Médecine
BRIS Céline	BIOCHIMIE ET BIOLOGIE MOLECULAIRE	Pharmacie
BRUGUIERE Antoine	PHARMACOGNOSIE	Pharmacie
CAPITAIN Olivier	CANCEROLOGIE ; RADIOTHERAPIE	Médecine
CHABRUN Floris	BIOCHIMIE ET BIOLOGIE MOLECULAIRE	Pharmacie
CHAO DE LA BARCA Juan-Manuel	BIOCHIMIE ET BIOLOGIE MOLECULAIRE	Médecine
CHOPIN Matthieu	MEDECINE GENERALE	
CODRON Philippe	NEUROLOGIE	Médecine
DEMAS Josselin	SCIENCES DE LA READAPTATION	Médecine
DESHAYES Caroline	BACTERIOLOGIE VIROLOGIE	Pharmacie
DOUILLET Delphine	MEDECINE D'URGENCE	Médecine
FERRE Marc	BIOLOGIE MOLECULAIRE	Médecine
FORTRAT Jacques-Olivier	PHYSIOLOGIE	Médecine
GHALI Maria	MEDECINE GENERALE	Médecine
GUELFF Jessica	MEDECINE GENERALE	Médecine
HADJ MAHMOUD Dorra	IMMUNOLOGIE	Pharma
HAMEL Jean-François	BIOSTATISTIQUES, INFORMATIQUE MEDICALE	Médicale
HAMON Cédric	MEDECINE GENERALE	Médecine
HELESBEUX Jean-Jacques	CHIMIE ORGANIQUE	Pharmacie
HERIVAUX Anaïs	BIOTECHNOLOGIE	Pharmacie
HINDRE François	BIOPHYSIQUE	Médecine
JOUSSET-THULLIER Nathalie	MEDECINE LEGALE ET DROIT DE LA SANTE	Médecine

JUDALET-ILLAND Ghislaine	MEDECINE GENERALE	Médecine
KHIATI Salim	BIOCHIMIE ET BIOLOGIE MOLECULAIRE	Médecine
LEFEUVRE Caroline	BACTERIOLOGIE ; VIROLOGIE	Médecine
LEGEAY Samuel	PHARMACOCINETIQUE	Pharmacie
LEPELTIER Elise	CHIMIE GENERALE	Pharmacie
LETOURNEL Franck	BIOLOGIE CELLULAIRE	Médecine
MABILLEAU Guillaume	HISTOLOGIE, EMBRYOLOGIE ET CYTOGENETIQUE	Médecine
MALLET Sabine	CHIMIE ANALYTIQUE	Pharmacie
MAROT Agnès	PARASITOLOGIE ET MYCOLOGIE MEDICALE	Pharmacie
MESLIER Nicole	PHYSIOLOGIE	Médecine
MIOT Charline	IMMUNOLOGIE	Médecine
MOUILLIE Jean-Marc	PHILOSOPHIE	Médecine
NAIL BILLAUD Sandrine	IMMUNOLOGIE	Pharmacie
PAILHORIES Hélène	BACTERIOLOGIE-VIROLOGIE	Médecine
PAPON Xavier	ANATOMIE	Médecine
PASCO-PAPON Anne	RADIOLOGIE ET IMAGERIE MEDICALE	Médecine
PENCHAUD Anne-Laurence	SOCIOLOGIE	Médecine
PIHET Marc	PARASITOLOGIE ET MYCOLOGIE	Médecine
PIRAUX Arthur	OFFICINE	Pharmacie
POIROUX Laurent	SCIENCES INFIRMIERES	Médecine
RONY Louis	CHIRURGIE ORTHOPEDIQUE ET TRAUMATOLOGIQUE	Médecine
ROGER Emilie	PHARMACOTECHNIE	Pharmacie
SAVARY Camille	PHARMACOLOGIE-TOXICOLOGIE	Pharmacie
SCHMITT Françoise	CHIRURGIE INFANTILE	Médecine
SCHINKOWITZ Andréas	PHARMACOGNOSIE	Pharmacie
SPIESSER-ROBELET Laurence	PHARMACIE CLINIQUE ET EDUCATION THERAPEUTIQUE	Pharmacie
TEXIER-LEGENDRE Gaëlle	MEDECINE GENERALE	Médecine
VIAULT Guillaume	CHIMIE ORGANIQUE	Pharmacie

AUTRES ENSEIGNANTS

ATER		
BARAKAT Fatima	CHIMIE ANALYTIQUE	Pharmacie
ATCHADE Constantin	GALENIQUE	Pharmacie

PRCE		
AUTRET Erwan	ANGLAIS	Santé
BARBEROUSSE Michel	INFORMATIQUE	Santé
COYNE Ashley	ANGLAIS	Santé
O'SULLIVAN Kayleigh	ANGLAIS	Santé
RIVEAU Hélène	ANGLAIS	Santé
PAST-MAST		
AUBRUCHET Hélène	PHARMACIE DEUST PREPARATEUR	Pharmacie
BEAUVAIS Vincent	OFFICINE	Pharmacie
BRAUD Cathie	PHARMACIE DEUST PREPARATEUR	Pharmacie
CAVAILLON Pascal	PHARMACIE INDUSTRIELLE	Pharmacie
CHAMPAGNE Romain	MEECINE PHYSIQUE ET READAPTATION	Médecine
DILÉ Nathalie	OFFICINE	Pharmacie
GUILLET Anne-Françoise	PHARMACIE DEUST PREPARATEUR	Pharmacie
GUITTON Christophe	MEDECINE INTENSIVE-REANIMATION	Médecine
KAASSIS Mehdi	GASTRO-ENTEROLOGIE	Médecine
LAVIGNE Christian	MEDECINE INTERNE	Médecine
MARSAN-POIROUX Sylvie	COMMUNICATION	Pharmacie
MOAL Frédéric	PHARMACIE CLINIQUE	Pharmacie
PICCOLI Giorgia	NEPHROLOGIE	Médecine
POMMIER Pascal	CANCEROLOGIE-RADIOTHERAPIE	Médecine
SAVARY Dominique	MEDECINE D'URGENCE	Médecine
PLP		
CHIKH Yamina	ECONOMIE-GESTION	Médecine
AHU		
CORVAISIER Mathieu	PHARMACIE CLINIQUE	Pharmacie
ROBIN Julien	DISPOSITIFS MEDICAUX	Pharmacie

REMERCIEMENTS

A Sébastien Faure,
merci de m'avoir accompagné durant la rédaction de cette thèse. Vos avis, commentaires sont toujours constructifs et permettent d'avancer rapidement. Merci aussi pour les échanges sur de nombreux sujets, j'ai apprécié votre écoute et votre attention auprès des étudiants en pharmacie d'Angers. C'était un réel plaisir de travailler avec vous.

A Anne Landreau,
merci d'avoir accepté de prendre la présidence de ce jury de thèse. Ce fut un plaisir d'avoir échangé de nombreuses fois avec vous pour faire avancer les études de pharmacie. Merci pour vos enseignements passionnants avec des techniques pédagogiques où les étudiants sont acteurs de leurs apprentissages. Merci également pour votre engagement permanent pour les étudiants,

A Arthur Piraux,
merci de participer au jury de cette thèse. Je voulais te remercier pour l'accompagnement que tu m'as prodigué ces dernières années. C'est toujours un plaisir de discuter avec toi et de partager des bons moments. Merci pour la nouveauté que tu apportes à la faculté.

A Bruno Deroche,
merci de ta présence dans ce jury, et ton accueil en stage, du partage quotidien, de la formation pratique de pharmacien d'officine. Ce stage m'a permis d'acquérir de l'assurance, un savoir être et des compétences nécessaires pour ma carrière professionnelle. Merci à l'ensemble de l'équipe de la pharmacie du Val de Sarthe pour l'aide quotidienne, et les moments partagés.

À l'ensemble des enseignants de la faculté de santé et notamment ceux du département pharmacie. Ce travail est également une manière de vous remercier pour la qualité de vos enseignements. Mon engagement en tant qu'élève étudiant et ensuite en tant que Vice-Directeur Etudiant m'a permis d'apprécier votre engagement, vos motivations pour la réussite de vos étudiants.

Aux participants des focus groupes,
sans vous cette thèse n'aurait pas pu être réalisée. J'ai apprécié les échanges libres qui ont contribué à l'élaboration de ce travail. J'espère que vos idées, propositions permettront des évolutions dans les études de pharmacie.

Aux pharmacies Duval et de la Dauversière,
merci de m'avoir accueilli pour me former durant ces années d'études. Merci pour vos commentaires, remarques, conseils, cela a permis de développer mon savoir-faire.

A mes parents, merci mille fois pour les innombrables encouragements que vous m'avez donnés depuis l'inscription en première année. Si je suis pharmacien aujourd'hui c'est grâce à la force que vous m'avez donnée. Merci particulièrement à toi maman pour tes nombreuses relectures de cette thèse. J'espère que vous êtes fiers de ce que j'ai fait. Je vous aime

A Aude et Thibaut, merci beaucoup à vous deux. Même si on se voit moins souvent que quand vous étiez à la maison je vous aime fort. Merci pour votre soutien permanent.

A mes grands-parents, cousines, cousins, oncles et tantes, merci pour tout votre soutien tout au long de mes études.

A Arnaud, Camille, Coline, Domitille, Elise, Emilie, Fabian, Garance, Justine, Léa, Marie, Marine, Pauline, Théodore, Timothé, Titouan, Tiphane et Valentine merci pour ces belles années passées ensemble. Les moments partagés avec vous seront des souvenirs inoubliables. Et j'espère continuer à vous voir après la fin de ces études.

A tous les copains que je n'ai pas cités ici, je pense bien à vous. Merci pour les moments partagés avec vous.

A l'ACEPA, et particulièrement à mon bureau 2022/2023. Cette association c'est avant tout des rencontres et des moments partagés. Je me rends compte aujourd'hui à quel point cela a changé ma vie, tant sur le plan personnel que professionnel. Ces mandats m'ont permis de grandir et d'affirmer mon engagement auprès des étudiants. Un grand merci à toutes les personnes que j'ai rencontrées. Un grand merci au bureau de la FAGE 2023/2024 pour l'aventure vécue. Un grand merci également pour la liste 2023/2024 cet engagement m'a permis de faire des rencontres magnifiques.

A Elisa, ton soutien inconditionnel depuis quasiment 5 ans m'a permis de réussir mes études malgré tous les engagements annexes. J'espère que la suite sera encore plus belle.

Plan

LISTE DES ABREVIATIONS.....
INTRODUCTION	1
1. Histoire du doctorat de pharmacie.....	1
2. Déroulé des études de pharmacie	2
3. Le diplôme de formation approfondie en sciences pharmaceutiques officine à Angers	3
4. Les réformes des études de pharmacie en cours en France	5
MATERIELS ET METHODES	7
1. Choix de la méthode d'étude.....	7
2. Choix et recrutement de la population étudiée	7
3. Déroulement des focus groupes.....	8
RESULTATS	10
1. Profil des répondants	10
2. Résultats	11
DISCUSSION ET CONCLUSION	31
1. Résumé des discussions des étudiants	31
2. Interprétation des résultats.....	31
3. Propositions d'évolutions.....	32
4. Forces et limites de la recherche	37
5. Perspectives de futurs travaux de recherche.....	38
BIBLIOGRAPHIE.....	39
TABLE DES MATIERES
TABLE DES TABLEAUX.....
TABLE DES FIGURES
ANNEXE.....

Liste des abréviations

DFASP	Diplôme de Formation Approfondie en Sciences Pharmaceutiques
DFGSP	Diplôme de Formation Générale en Sciences Pharmaceutiques
PASS	Parcours d'Accès Spécifique Santé
CSP	Certificat de Synthèse Pharmaceutique
DSPC	Dépistage et Suivi des Pathologies Chroniques
PACES	Première Année Commune aux Etudes de Santé
DES	Diplôme d'Etudes Supérieures
LAS	Licence Accès Santé
CHU	Centre Hospitalo-Universitaire
TPI	Travaux Pratiques Intégrés
HSH	Hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes
IST	Infections sexuellement transmissibles
BPCO	Bronchopneumopathie chronique obstructive
CAARUD	Centre d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour usagers de drogues
CEGIDD	Centre gratuit d'informations de dépistage et de diagnostic
TD	Travaux dirigés
CM	Cours magistral
SESA	Service Sanitaire
IFSI	Institut de Formations en Soins Infirmiers
5AHU	5 ^{ème} année hospitalo-universitaire
CMCA	Conseils médicamenteux et conseils associés
CC	Contrôle continu
TROD	Test rapide d'orientation directe
P2T	Pharmacologie, pharmacocinétique, toxicologie
ECOS	Examens cliniques objectifs structurés
TSO	Traitement substitutif aux opiacés
DES	Diplôme d'Etat Spécialisé

Introduction

1. Histoire du doctorat de pharmacie

Depuis toujours les hommes conçoivent des remèdes pour essayer de soigner les maux du corps humain. Des archéologues ont retrouvé, sur des tablettes médicales datant de moins de trois mille ans avant notre ère, la révélation de pratiques thérapeutiques déjà élaborées. Durant l'antiquité les médecins étaient également ceux qui préparaient les remèdes. Ils étaient souvent considérés comme des vendeurs de drogues.

C'est seulement à la fin du XII^{ème} siècle, qu'en France, la séparation de la médecine et de la pharmacie devient formelle. Le terme d'apothicaire, synonyme à l'origine de « boutiquier », désigne le moine qui s'occupe de la pharmacie, puis celui qui vend des drogues ou des épices.¹

L'édit de 1682 de Louis XIV faisant suite à l'affaire des poisons oblige désormais les apothicaires de tenir un registre des médicaments vendus. Dans de nombreuses villes françaises les apothicaireries sont mêlées aux épiceries et il est souvent difficile de distinguer les unes des autres.

Le 13 mai 1777, la Déclaration Royale proclame le remplacement du statut d'apothicaire par le statut de pharmacien. Ainsi la corporation des maîtres apothicaires devient le Collège de pharmacie.

C'est la création d'un monopole pharmaceutique, pour continuer son activité dans un laboratoire ou une officine, il faudra obtenir un agrément du Collège.

Depuis le 11 avril 1803 l'état français est responsable de fournir une formation gratuite pour les études de pharmacie. Cette même loi réglemente la préparation et la vente des médicaments par les pharmaciens. Ainsi trois écoles de pharmacie sont créées à Paris, Strasbourg et Montpellier, elles dispenseront quatre cours : botanique, chimie, histoire naturelle des médicaments et pharmacie.²

Entre 1841 et 1857, 23 écoles préparatoires de médecine et de pharmacie sont ouvertes en France, les écoles de pharmacie de Paris, Montpellier et Strasbourg prennent quant à elles le nom d'écoles supérieures.

Les études de pharmacies vont connaître de profondes modifications dans la seconde partie du vingtième siècle par plusieurs publications de décrets ou d'arrêtés.

Le décret du 26 novembre 1962 a défini le contenu des études et le volume d'heures pour chaque matière d'enseignement. La durée des études était de 5 ans.³

Le « diplôme d'état de docteur en pharmacie » est créé par le décret du 20 décembre 1980, il oblige désormais les étudiants à soutenir une thèse d'exercice. Il confirme également l'unicité du diplôme.⁴

L'arrêté du 12 septembre 1985⁵ instaure une sixième année d'étude. Il définit un premier, un deuxième, et un troisième cycle. Cet arrêté permet la création de la cinquième année hospitalo-universitaire et d'ajouter un stage de pratique professionnelle de six mois lors de la sixième année.

L'arrêté du 14 août 2003⁶ permet la création d'une nouvelle méthode pédagogique. C'est la mise en place d'enseignements coordonnés, l'objectif est de permettre à l'étudiant de développer ses capacités de synthèse et son esprit critique.

Aujourd'hui l'arrêté du 8 avril 2013⁷ est le dernier en date qui définit la totalité des études en vue d'obtenir le diplôme d'Etat de docteur en pharmacie. Il détaille notamment le déroulement du diplôme de formation approfondie en sciences pharmaceutiques, c'est le deuxième cycle qui permet l'attribution du grade de Master.

2. Déroulé des études de pharmacie ⁸

Le premier cycle permet l'obtention du diplôme de formation générale en sciences pharmaceutiques (DFGSP). Il est composé de six semestres de formation, correspondant au niveau licence. Les deux premiers semestres sont ceux de la première année commune aux études de santé, les quatre autres semestres correspondent à la 2^{ème} année et à la 3^{ème} année.

Durant la deuxième et la troisième année, les étudiants reçoivent des enseignements communs, quel que soit le projet professionnel de l'étudiant.

Le deuxième cycle permet d'obtenir le diplôme de formation approfondie en sciences pharmaceutiques (DFASP). Il est composé de quatre semestres (4ème année et 5ème année) et confère le grade de master. C'est durant la quatrième année que l'étudiant doit faire le choix d'une filière parmi celles proposées à Angers : officine, internat, industrie ou recherche. À partir de ce choix de filière, les enseignements sont spécifiques par rapport à l'orientation choisie.

Enfin, dans le cas de la filière officine, le troisième cycle est dit court et comporte deux semestres (6ème année). Le troisième cycle est validé après une soutenance de thèse d'exercice conférant l'obtention du diplôme d'État de docteur en pharmacie. La thèse est à réaliser pour toutes les filières.

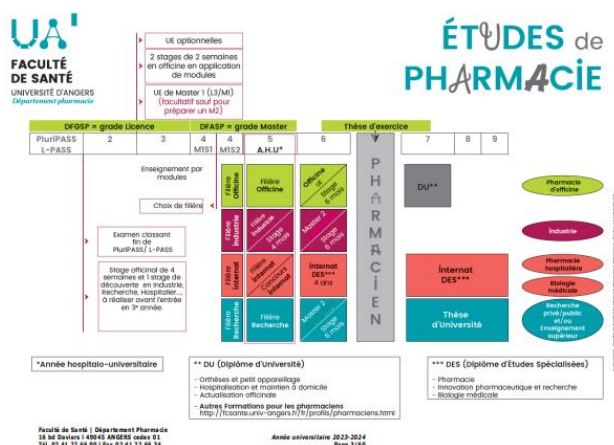


Figure 1 : schéma des études de pharmacie de l'Université d'Angers (2023/2024)

3. Le diplôme de formation approfondie en sciences pharmaceutiques officine à Angers

Comme expliqué plus haut, le DFASP est composé de quatre semestres. Le premier est commun à toutes les filières et composé de plusieurs enseignements coordonnés. A la fin de ce semestre a lieu l'oral de choix de filière qui consiste à rencontrer des professionnels de la filière choisie, ainsi que le certificat de synthèse pharmaceutique (CSP). C'est un examen oral global de capacité de synthèse et de positionnement pharmaceutique dans un cadre de prise

en charge thérapeutique. L'oral se déroule face à un jury composé de quatre enseignants représentant les principales disciplines de pharmacie (Pharmacologie, Biologie, Chimie et Technologie Pharmaceutique). La validation de cet examen est nécessaire pour valider le DFASP.

Le deuxième semestre de la quatrième année est donc le début de chaque filière. Pour la filière officine il est composé d'enseignements mutualisés avec la filière internat.

Tableau I : Présentation des enseignements du deuxième semestre

Enseignements mutualisés avec la filière internat	Enseignements spécifiques
<ul style="list-style-type: none">- Pharmacie clinique, hospitalière et toxicologie clinique- Connaissance du médicament<ul style="list-style-type: none">- Dossiers biologiques et thérapeutiques- Prise en charge du patient	<ul style="list-style-type: none">- Sécurisation du médicament- Rôle du pharmacien d'officine dans la prise en charge du patient<ul style="list-style-type: none">- Projet tutoré

Les modalités de contrôle des connaissances pour la majorité des enseignements sont des contrôles terminaux écrits. Il y a seulement les travaux pratiques intégrés de biologie (dossiers biologiques et thérapeutiques) qui sont évalués par un compte-rendu des séances et d'une présentation orale. Ainsi que le projet tutoré (connaissance du médicament et conseils associés) qui est évalué par un rapport écrit et une présentation orale.

La cinquième année de pharmacie est une année hospitalo-universitaire. Elle est composée à moitié de stages hospitaliers et l'autre moitié d'enseignements spécifiques à la filière. Les stages hospitaliers sont validés par les appréciations des maitres de stage (40% de la note) et la présentation orale d'un poster de recherche (60% de la note). Durant le stage hospitalier il y a également la réalisation du service sanitaire.

Le service sanitaire a pour but de former tous les futurs professionnels de santé aux enjeux de la prévention de la santé par la participation à la réalisation d'actions concrètes auprès de publics identifiés comme prioritaires. Les interventions peuvent se réaliser dans des établissements scolaires, des maisons de retraites, des lieux de vie, des entreprises sur des thèmes de santé publique définis.⁹

Il se déroule sur 6 semaines, comprenant un temps de formation théorique et pratique, un temps d'intervention-sur site et un temps d'évaluation.

Le deuxième semestre de la cinquième année est composé de quatre unités d'enseignements :

- Projet DSPC (dépistage et suivi des pathologies chroniques) qui est évalué par un dossier écrit et une présentation orale,
- Prise en charge médico-sociale, prévention et accompagnement des patients qui est évalué par un examen écrit et un oral,
- Environnement de la prise en charge, évalué par l'assiduité et d'un examen oral pour l'anglais,
- Projet prévention qui est évalué par un dossier écrit et une présentation orale.

4. Les réformes des études de pharmacie en cours en France

Depuis quelques années les études de santé notamment celle de pharmacie sont en pleine mutation pour répondre aux évolutions scientifiques, à de nouvelles exigences professionnelles et attentes sociétales.

Annoncée fin 2018, la fin de la première année commune aux études de santé (PACES) et la fin du numerus clausus a été mise en place à la rentrée 2020-2021.¹⁰ La volonté de cette réforme était de diversifier les voies d'accès aux études de santé, ainsi que les profils des étudiants.¹¹ Cette réforme a mis en avant un certain désintérêt pour les études de pharmacie notamment en 2022 avec plus de 1000 places vacantes en deuxième année. Cette réforme devrait être requestionnée dans les années à venir, la Cour des comptes recommande une simplification dans son rapport de décembre 2024.¹²

Depuis 2016 la réforme du troisième cycle des études en pharmacie est en cours, avec pour objectif notamment, la création d'un DES court officine. Cela permettrait aux étudiants de se spécialiser, de réaliser des stages sur une durée de 12 mois contre 6 actuellement, développer la formation aux nouvelles missions et découvrir plusieurs terrains de stage.¹³

L'Université d'Angers a lancé un projet de refonte des licences pour développer l'approche par compétences à l'horizon 2028.¹⁴ Le but est d'établir les compétences que l'étudiant devra posséder à la fin de sa formation. Cela permet de contextualiser les apprentissages, rendre les étudiants acteurs de leur parcours, adapter les formations aux enjeux environnementaux et sociétaux.

Commenté [GT1]: de développer ... et découvrir plusieurs ...

Aujourd'hui le DFASP soit le deuxième cycle des études de pharmacie n'est visé par aucune réforme, jusqu'à ce jour il n'y avait pas eu de retour de la part des étudiants angevins sur leur formation.

C'est dans ce contexte que s'inscrit ce travail, qui vise à évaluer le vécu, les perceptions et les retours d'expériences des étudiants en pharmacie de la faculté d'Angers ayant suivi le DFASP en 2023-2024. L'objectif est non seulement de comprendre les difficultés rencontrées, mais aussi d'identifier des pistes d'amélioration pour enrichir et ajuster ce cycle d'étude.

Matériels et méthodes

1. Choix de la méthode d'étude

Le focus groupe utilise le débat entre les étudiants pour recueillir les points de vue. Au lieu de répondre individuellement à l'investigateur, les personnes sont encouragées à discuter entre elles pour échanger leurs opinions, expériences.

Cela permet d'étudier la variété des perceptions, opinions, questions sur un sujet donné. Et ainsi d'identifier des idées nouvelles. Le but n'est pas d'obtenir un consensus.¹⁵

L'objectif de ce travail étant d'avoir des retours d'expériences. La méthode des focus groupes semblait la plus appropriée pour récolter le plus de données qualitatives.

2. Choix et recrutement de la population étudiée

2.1. Critères de recrutement

Les critères de recrutement de la population pour les focus groupes sont : être étudiant inscrit en DFASP1 ou DFASP2 officine lors de l'année universitaire 2023-2024, être volontaire.

La promotion DFASP1 est composée de 31 femmes et 20 hommes ce qui fait un total de 51 étudiants. La promotion DFASP2 est composée de 30 femmes et 7 hommes ce qui fait un total de 37 étudiants.

2.2. Recrutement de l'échantillon pour la réalisation des Focus Groupes

Le recrutement a été proposé à l'ensemble de la promotion via l'envoi d'un message sur la conversation de promotion sur le logiciel de messagerie Messenger®, les étudiants y ont tous accès et y sont actifs.

Suite à ce message une conversation de groupe a été mise en place pour trouver un horaire qui convient aux 11 premières personnes volontaires pour réaliser les entretiens. Le recrutement s'est arrêté une fois que le nombre voulu de volontaire était atteint.

Pour les deux focus groupes, une date a été privilégiée après leurs examens pour permettre aux étudiants d'avoir une vue d'ensemble sur le semestre réalisé.

Les onze personnes qui ont réagi aux messages ont pu participer aux focus groupes.

3. Déroulement des focus groupes

3.1. Préparation des Focus Groupes

Lors de la préparation des focus groupes, 3 thèmes sont ressortis : l'organisation générale de la formation, le contenu des enseignements et les méthodes d'évaluation utilisées lors du semestre.

La préparation des entretiens a nécessité l'élaboration d'un guide ([annexe1](#)) : les 3 thèmes allaient être évoqués en deux temps. Il fallait d'abord faire une revue générale des ressentis des étudiants et ensuite réfléchir ensemble à des propositions. Il a fallu également préparer des questions de relance pour faciliter la discussion, ainsi que des propositions pour faire débattre les étudiants.

3.2. Réalisation des Focus Groupes

Les focus groupes se sont déroulés dans une salle du département pharmacie de la faculté de santé d'Angers. Les étudiants étaient placés en arc de cercle autour de l'investigateur. Le choix de cette disposition a été fait pour faciliter la discussion entre les étudiants. L'investigateur pouvait observer les attitudes et gestes pour étudier également le langage corporel.

Les deux focus groupes ont débuté par une présentation du travail, de la problématique et de l'objectif.

Après l'introduction du travail, l'investigateur a présenté les thèmes qui seront abordés, à chaque fois dans le même ordre.

L'investigateur a pu en même temps prendre des notes sur un carnet pour pouvoir rebondir si besoin sur les propositions des participants.

3.3. Retranscription des focus groupes

Les deux focus groupes ont été enregistrés par le dictaphone d'un téléphone portable, en plus du logiciel de traitement de texte Word® qui retranscrivait en direct les paroles des étudiants.

La retranscription a ensuite été faite mot pour mot avec les enregistrements réalisés à l'aide d'un logiciel d'intelligence artificielle TurboScribe.ai® puis l'investigateur a retravaillé les retranscriptions pour s'assurer que le logiciel n'ait rien oublié.

Résultats

1. Profil des répondants

Dans la promotion de DFASP1 en 2023/2024 (quatrième année) les volontaires étaient : quatre femmes et deux hommes sur un ensemble de 51 étudiants ([tableau 2](#)). L'âge était compris entre 21 et 22 ans.

Tableau II : profil des étudiants en quatrième année

Etudiant	Département	PASS/LAS
4A	49	PASS
4B	72	PASS
4C	72	PASS
4D	49	PASS
4E	49	LAS
4F	53	PASS

Dans la promotion de DFASP2 en 2023/2024 (cinquième année), les volontaires étaient : cinq femmes sur une promotion de 37 étudiants ([tableau 3](#)). L'âge était compris entre 22 et 24 ans.

Tableau III : profil des étudiantes en cinquième année

Etudiant	Département	PASS/LAS
5A	49	PASS
5B	49	PASS
5C	49	PASS
5D	49	PASS
5E	49	PASS

Afin de préserver l'anonymat, aucune information personnelle n'a été récoltée.

2. Résultats

Les deux focus groupes ont duré environ 1 heure et 40 minutes chacun.

Les trois thèmes ont été évoqués, les étudiants ont pu s'exprimer librement. L'analyse des données a ensuite permis de les classer par sous-thèmes.

2.1. Modalités et contenus des enseignements

2.1.1. Les cours à distance

Les étudiants apprécient les enseignements où ils peuvent avancer et travailler à leur rythme.

« Le fonctionnement du cours sur les interactions médicamenteuses avec les petites vidéos de Monsieur F. je trouve ça très pratique. Ça évite de se déplacer sur des cours d'une heure. Là, ces vidéos, elles durent 5 minutes, et tu peux les revoir plusieurs fois. Il explique tout. J'ai trouvé ça intéressant. Et vraiment utile, du coup. » 4E

Ils proposent d'étendre cela à d'autres matières.

« On pourrait aussi créer un format hybride pour les cours de toxicologie. On aurait les CM actuels en distanciel asynchrone et on ferait des cas pratiques en présentiel. » 4D

2.1.2. Les enseignements à plusieurs filières

Les étudiants sont conscients de l'apport du travail avec d'autres filières pour transmettre leur expertise.

« Comme ce qui s'est passé avec les sage-femmes. Moi, j'ai trouvé ça hyper intéressant, avec les vaccinations, d'être avec elles et de discuter » 5A

Les étudiants proposent d'avoir des enseignements en commun avec d'autres filières de santé.

« Et en fait, il y a des matières qu'on pourrait mieux travailler et pour ça ce serait idéal de travailler avec les autres filières. Par exemple, les pansements, les sondes vésicales, mais je ne comprends pas pourquoi on ne fait pas des cours avec les IFSI » 5C

2.1.3. Le manque de cours de pharmacologie en cinquième année

Les étudiants de cinquième année regrettent qu'il n'y ait pas plus de cours de pharmacologie lors du semestre.

« je trouve dommage qu'il n'y ait pas eu plus de cours avec des rappels de pharmacologie » 5B

« je voudrais, que les cours de P4, par exemple, sur la stratégie thérapeutique et analyse de prescription, soient peut-être divisés en deux pour qu'il y en ait en P5. Ou que ça soit continué. » 5D

Ils trouvent que cela leur permettrait de retravailler les connaissances acquises précédemment dans les études.

« En vrai, je trouve que c'est le cœur de notre métier. Cette année, en fait, là, moi, ce qui m'énerve avec cette P5, c'est que j'ai l'impression qu'on n'a pas du tout travaillé notre profession » 5E

2.1.4. Les différents intervenants

Les cours de cinquième année sont assurés par de nombreux intervenants, les étudiants peinent à s'y retrouver.

« Si je devais choisir un ordre de préférence pour les intervenants dans les cours. Je mettrais d'abord les enseignants habituels, les pharmaciens, ensuite les intervenants du CHU et pour finir les commerciaux. » 5E

Certains cours sont réalisés par des laboratoires spécialisés, ce qui déplaît aux étudiants car cela entraîne des conflits d'intérêts.

« Même s'il dit au début du cours qu'il ne va pas parler de sa marque, le logo est partout sur le diapo. » 5D

« Pour moi il ne devrait pas y avoir de laboratoire qui viennent nous faire des cours. » 5E

Des intervenants du CHU d'Angers participent à des enseignements. Parmi eux, certains ne mobilisent pas de techniques pédagogiques adaptées.

« En fait pas tous mais la plupart des intervenants du CHU tu as l'impression qu'ils n'ont pas de formation à l'enseignement. Quand ils préparent un cours ils devraient avoir une formation sur comment parler en public, comment transmettre des connaissances, quelles techniques pédagogiques mettre en place. » 5C

Il est même arrivé que certains aient une méconnaissance du métier de pharmacien d'officine et avaient des propos désobligeants.

« Il y avait une intervenante du CHU qui avait dit un truc hyper réducteur. Elle nous avait dit qu'il fallait rester à notre place. Et pas forcément de discuter d'évolution du traitement avec le patient » 5A

« Et déjà, je pense que le métier de pharmacien d'officine il n'est pas clair pour les intervenants CHU. » 5E

Les étudiants déplorent le manque de concertation entre les intervenants quant au contenu de leurs cours,

« Il y a un problème quand même avec certains intervenants qui ne se concertent pas sur le contenu des cours et donc on a deux fois le même cours. Par exemple, les deux intervenantes de Nantes, qui étaient en addictovigilances, qui venaient l'une après l'autre, en fait, elles ont répété la même chose parce qu'elles travaillaient dans le même bureau, et elles ont chacune préparé leur truc de leur côté » 5A

ce qui favorise des hiatus et des redondances.

« Tous les cours qu'on a eu en double, il y a eu deux cours sur les sondes, deux fois sur les pansements, deux fois sur les escarres, deux fois sur les TSO. Enfin, si t'en enlèves, je pense qu'on peut gagner 10 heures de cours » 5D

Ils se demandent s'il ne n'était pas possible que les responsables de filières questionnent les intervenants sur le contenu de leurs enseignements. Cela pourrait se faire sous la forme d'audit.

« Est-ce que les responsables de filières regardent le contenu de ce que les intervenants vont faire ? S'ils le faisaient, déjà, ça ferait un tri énorme. » 5D

« Au lycée, au collège, tu as des inspecteurs qui viennent voir ce que les profs font dans les cours. Mais à la fac ça n'existe pas. Peut-être que de temps en temps avoir un responsable de filière qui vient deux heures avec nous, je trouverais ça intéressant, parce qu'au moins ils verraient comment ça se passe. » 5C

Et avoir des explications sur l'intérêt de ces enseignements pour leur pratique professionnelle.

« Et il y a des choses qui sont importantes et que nous, aujourd'hui, on dit que ce n'est peut-être pas important, mais que demain, après 10 ans d'expérience, on se dira, j'aurais dû plus approfondir dessus quand j'étais à la fac. » 5E

2.1.5. Le besoin de se sentir en filière officine

Les étudiants en quatrième année aimeraient que les enseignements soient plus en perspective de leur future profession.

« Ce que j'entends, c'est que tu as l'impression que déjà ce n'est pas assez professionnalisant, t'es pas encore trop dans ta filière. » 4B

Certains enseignements comme les TPI de biologie semblent inadaptés à la filière officine.

« Je suis d'accord avec toi, je ne comprends pas forcément l'intérêt de faire les manipulations de laboratoires alors que ce n'est pas notre filière. » 4E

Ils proposent d'ajouter une mise en situation pour se rapprocher du travail qu'on peut trouver en officine.

« Pour les TPI, quitte à mettre des trucs en plus on devrait faire des préparations, des plans de prises voire même des piluliers et finir par un cas de comptoir avec un patient. » 4F

« Je pense que les TPI, on pourrait refaire un truc vraiment bien parce qu'il y a plus de 30 heures, je crois. Donc, on pourrait vraiment adapter à l'officine. » 4D

Ils trouvent également que les connaissances apportées dans certains cours comme les Dispositifs Médicaux ou Innovations Thérapeutiques sont trop détaillées par rapport à leurs besoins.

« Il ne faudrait pas tout jeter dans cette matière, mais il faudrait axer sur ce qui va nous servir à l'officine avec des dispositifs médicaux qu'on retrouve au quotidien. » 4A

« Je pense aussi que les enseignements d'innovations thérapeutiques sont très intéressants mais un peu trop pointus pour nos besoins pour notre filière. » 4D

Les étudiants ont du mal à voir les différences entre les cours d'éducation thérapeutique et les cours de pharmacie clinique.

« Je trouve que l'éducation thérapeutique et la pharmacie clinique ne devraient pas être au même semestre. Parce que tu mélanges les deux. On a du mal à faire la différence. » 4A

« Surtout que c'est la même enseignante qui fait les deux matières, quand on la voyait deux fois dans la semaine on ne savait pas pour quel cours c'était. » 4F

Ils proposent donc de séparer les deux matières dans le semestre.

« En fait quand j'ai fait mes révisions et que j'ai appris les deux définitions par cœur, on voit la différence. Je ne sais pas s'il faudrait les faire dans un semestre différent ou alors peut-être à des moments différents du semestre. » 4B

Ils aimeraient avoir plus de pratique lors de ces enseignements.

« On a 40 heures d'éducation thérapeutique à faire dans notre cursus, et ce n'est pas pour être méchante, mais je ne sais pas si le cours va me permettre d'en faire avec des patients. » 4D

« On a que des notions théoriques, qui peuvent se répéter entre les années. » 4C

Ils proposent de construire un atelier et de mettre en place une activité en éducation thérapeutique.

« C'est dommage de ne pas apprendre à animer un atelier, à construire des exercices, et faire des séances pour de faux » 4D

2.1.6. Les cours d'anglais en cinquième année

Les étudiants en cinquième année regrettent d'avoir un mauvais niveau en anglais.

« Il faut qu'on parle de l'anglais, parce que là on a quand même un niveau pitoyable. » 5D

Et d'avoir si peu de cours

« Je suis d'accord avec toi on en fait pas assez. On a seulement 4 cours je crois. C'est dommage d'en avoir si peu. » 5A

La non-participation des étudiants lors des enseignements viendrait d'un blocage ressenti depuis plusieurs années.

« Le problème c'est qu'en anglais on a un blocage depuis le début des études. C'est peut-être parce qu'en PASS on nous mettait la pression pour le valider en septembre sinon on était un peu mal vu par les autres. » 5C

« Et même je pense que c'est plus loin que la première année. Si on pense au cours qu'on avait au collège ou au lycée, c'était hyper stressant tout le monde te jugeait quand tu parlais. » 5A

Ils proposent de mettre en place plus de situations en anglais avec un enseignant spécialisé officine.

« Moi je trouve qu'on devrait avoir des cours de mise en situation en anglais, un mix avec deux enseignants. On aurait le côté pratique officinale et en même on progresserait en anglais. » 5E

Avec un support écrit pour pouvoir suivre facilement pour tous les niveaux d'anglais.

« On pourrait avoir un support écrit où il y a tout de noté dessus. Et en fait en faisant plus de cours d'anglais tu prends des habitudes de compréhension. » 5A

Sans pénaliser le nombre de cours de pratique officinale qui sont très appréciés des étudiants.

« Je suis d'accord sur le principe d'avoir plus de cours en anglais et plus de pratique officinale en anglais. Mais pas enlever des cours de pratique officinale c'étaient les meilleurs cours de l'année, ceux où on apprenait le plus sur la pratique officinale. » 5E

Ils sont également ouverts à la mise en place de moyens pour augmenter la participation lors des cours.

« C'est vrai qu'il y a peut-être quelque chose à trouver, il y a surtout un manque de participation de notre part et il faudrait qu'on fasse quelque chose pour que ça change. » 5C

2.1.7. L'inclusion dans les cours

Certains étudiants ressentent des propos discriminants lors de l'évocation des personnes homosexuelles.

« Je trouve que les cours ne sont pas forcément très inclusifs. Dès qu'on entend parler de personnes gays, c'est juste pour dire que les HSH sont beaucoup plus à risque d'attraper des IST parce qu'ils font n'importe quoi dans leurs pratiques sexuelles. » 5E

Ils peuvent même trouver cela stigmatisant.

« Oui, mais la façon dont c'est amené, c'est vrai que c'est stigmatisant et pas forcément très respectueux. » 5E

Ils se demandent s'il ne serait pas possible d'encourager les intervenants à faire des avertissements avant d'évoquer ces sujets-là.

« Je m'imaginer à leur place et bien ça ne doit pas être facile, on pourrait faire des disclaimers avant de dire des choses comme ça. » 5B

« Ça ne couterait rien aux enseignants de dire qu'on ne met pas tous les hommes gays dans le même panier mais que ce sont des statistiques de santé publique et que justement il faut peut-être faire plus de prévention dans ce milieu et non les stigmatiser. » 5C

2.1.8. Les présentations d'outils, de médicaments et dispositifs médicaux

Les étudiants regrettent le manque de présentation d'outils qui peuvent s'utiliser au comptoir dans différentes situations.

« Je sais qu'on m'avait expliqué que pharmacien d'officine, certes, il faut plein de connaissances, mais il faut aussi savoir chercher les informations. Parce que dans tous les cas, tu ne pourras pas avoir à vie toutes les interactions médicamenteuses dans ta tête et toutes les conditions de délivrance. Mais on ne nous montre pas assez comment utiliser les outils à disposition du pharmacien d'officine. » 4E

Ils ressentent un manque de présentation des dispositifs liés à l'asthme ou la BPCO.

« On a quand même beaucoup de cours sur l'asthme, la BPCO, mais on ne nous a jamais montré comment ça fonctionnait vraiment, comment on devait expliquer aux patients comment utiliser les médicaments. » 4C

Ils souhaiteraient avoir plus de présentations sur les différents médicaments utilisés dans l'asthme.

« Il faudrait que ce soit un cours pratique, pour le coup, associé à l'asthme, où vraiment, on manipule le truc et ils nous expliquent comment ça fonctionne » 4D

Ainsi que pouvoir manipuler les dispositifs médicaux qui servent à mesurer la glycémie.

« Comme pour le diabète, comment utiliser les insulines, mesurer la glycémie on a juste un savoir théorique. Souvent on apprend sur le tas en stage où un collègue nous montre comment utiliser un lecteur de glycémie. » 4B

2.1.9. Les rencontres avec des associations

Les étudiants ont apprécié la rencontre avec l'équipe du CAARUD et la visite de La Boutik.

« Les intervenants qu'on a vu lors de la visite de La Boutik étaient passionnants. J'ai beaucoup appris ce jour-là. » 5B

« Ce sont des personnes qui sont dans le social, ils ont l'habitude de parler avec des gens et de leur expliquer les choses hyper simplement. » 5D

Ils ont également aimé la présentation de l'association France Rein pour rencontrer des patients experts.

« Au départ, c'était très théorique sur l'insuffisance rénale mais en même temps, c'était un retour d'expérience. Ils ont raconté leur vie, quoi. » 5E

Le fait de pouvoir soi-même participer à un dépistage sur l'insuffisance rénale a été apprécié.

« Et après c'était pratique parce qu'il nous faisait faire notre petite tension et le dépistage de notre fonction rénal. On aime bien faire de la pratique, on a vu ça comme un jeu, c'était ludique pour comprendre l'insuffisance rénale. » 5A

Les étudiants apprécient aussi les rencontres organisées.

« Il y a aussi deux cours qui m'ont un peu ouvert les yeux sur ma façon de travailler. Il y a eu les entretiens motivationnels. Ça a vraiment questionné toute ma façon de voir les choses. Et les interventions sur les violences conjugales avec l'association, la dame de l'Ordre et l'intervention avec le psychiatre du tribunal. » 5B

Ils aimeraient rencontrer d'autres acteurs dans le cadre de leur formation, notamment sur la contraception et la santé sexuelle.

« Je trouve qu'on devrait avoir plus d'enseignements comme ça pour ouvrir notre culture, que ce soit avec des associations mais aussi en visitant des structures comme le CEGIDD, le planning familial, la Maison Olympe. » 5A

« Je suis d'accord avec toi, surtout qu'on en parle souvent en cours quand on parle dépistage, contraception, mais on ne sait même pas comment ça fonctionne là-bas et comment les contacter. » 5E

2.1.10. Propositions de nouveaux thèmes d'enseignements

Les étudiants souhaiteraient avoir plus de cours sur la santé mentale des patients.

« Dans les enseignements, on est très sciences pharmaceutiques, fonctions organiques et fonctionnelles de la personne. On ne prend pas en compte la santé mentale et la personne en règle générale. » 5C

Ainsi que des cours sur la gestion de l'humain, sur la psychologie pour apprendre à gérer les émotions des patients.

« On ne parle pas de comment le patient va réfléchir, comment il va réagir à ce qu'on dit avec ses émotions. » 5D

« On devrait avoir plus de cours de gestion humaine, de psychologie. » 5B

Également pour savoir comment réagir quand des situations complexes se présentent.

« Si on est confronté à une personne violente au comptoir on ne sait pas comment réagir, on n'est pas entraîné. » 5C

« Même les personnes qui viennent parler de leur conjoint mort ça arrive hyper souvent. Et c'est déstabilisant parce qu'on n'est pas formé. » 5A

Ils ressentent également le besoin d'avoir plus d'enseignements sur le management d'équipe.

« On pourrait avoir plus de cours de management aussi. Avec pourquoi pas un projet où on s'entraîne à manager une équipe et on change de rôle après. » 5A

Ainsi que d'avoir des temps de discussion sur les pratiques officinales avec des pharmaciens.

« J'aimerais bien qu'il y ait des rencontres avec plusieurs titulaires avec des typologies différentes de pharmacie, de différents groupements, qui travaillent avec différents grossistes, génériqueurs. Pour discuter comment ils se sont installés, pourquoi avoir fait ces choix. » 5D

« En fait on pourrait développer des temps d'échanges de pratique. » 5B

Les étudiants en quatrième année aimeraient avoir plus d'heures de cours de chronopharmacologie.

« La chronopharmacologie, trop intéressant, je trouve que ça n'a pas été assez mis en valeur. C'est trop dommage, parce que je trouve que c'est vraiment un cas qui est vraiment applicable au comptoir. » 4D

Ils aimeraient être en petits groupes lors de démonstrations comme celle sur l'oxygénothérapie.

« La deuxième personne devait nous montrer les machines d'oxygénothérapie mais elle a quand même fait un rappel d'une heure sur un cours qu'on avait vu la semaine dernière. Et après, la démonstration a duré seulement 15 minutes. » 5E

Cela permettrait de faciliter les échanges avec les intervenants.

« C'est vrai qu'on ne voyait pas grand-chose. Et on était tellement nombreux qu'on ne pouvait pas poser de questions. » 5B

Ainsi que de diversifier les techniques pédagogiques utilisées lors des cours.

« Et on pourrait aussi faire des présentations orales à nos camarades, en prenant des grands thèmes du cours et on explique les conduites à tenir à tout le monde. » 4F

« Ou alors on pourrait faire des cas de comptoirs pour nous entraîner et savoir comment réagir plus tard. » 4E

2.2. Organisation de la formation

Les étudiants souhaiteraient généraliser les examens avancés pour éviter de surcharger la fin du semestre.

« Moi, ce que j'aime bien, c'est le fait d'avoir des examens anticipés, et du coup, ne pas tout avoir à la fin du semestre. Je trouve que sur nos révisions à nous, déjà, ça nous oblige à anticiper, et ça nous permet aussi de séparer un peu les choses, de ne pas avoir tout au dernier moment. » 4A

2.2.1. La rédaction de la thèse

Les étudiants se sentent sous pression pour la rédaction de leur thèse.

« La thèse, ils ne nous en parlent pas. Ils nous disent, première réunion de rentrée, dépêchez-vous. Oui, mais à part te dire, vous allez trouver un sujet thème, non ? Il faut vous presser. » 4A

Ils regrettent de ne pas avoir un enseignement pour poser leur question de recherche,

« Comment trouver ton sujet, etc. Et après, la démarche de recherche bibliographique, des fois, je trouve que c'est plus compliqué. » 4B

et avoir des rappels sur la réalisation d'une bibliographie.

« Et ce qui est dommage c'est que les cours qui nous montrent comment bien faire une bibliographie et comment faire des recherches sont en deuxième année. On pourrait avoir un rappel à cette période du cursus. » 4F

Ils se questionnent également sur comment choisir un directeur de thèse.

« Pareil pour le choix d'un directeur de thèse je ne sais pas comment faire. Je ne sais pas s'il faut choisir un enseignant avec qui je m'entends bien ou il faut que ce soit en fonction de sa matière. » 4A

« Je pense qu'il vaut mieux que tu penses à contacter un prof en fonction de ton idée de sujet et de la matière qu'il enseigne. » 4E

2.2.2. La durée des enseignements

Les étudiants trouvent que les enseignements durent trop longtemps.

« Il y a vraiment un décalage entre la 3ème année, début 4ème année, où on est à 1h30, 1h20, et là, on passe à 2h minimum quand ce n'est pas 3h de suite. » 4B

Ils aimeraient avoir une pause à chaque fois pour ~~se~~ permettre de se reconcentrer.

« Les enseignants n'ont pas tous la gentillesse de nous faire une pause au milieu. Ce serait juste pour qu'on puisse se reconcentrer. » 4F

2.2.3. Le nombre d'étudiants par cours

Les étudiants préfèrent les enseignements en groupes réduits, cela permet de participer plus facilement.

« En vrai moi je préfère les TD aux CM. C'est participatif, tu retiens beaucoup mieux. » 4C

« Je ne suis pas pour enlever les CM mais on pourrait essayer des CM en petits groupes pour avoir plus d'interactions avec l'enseignant. » 4D

Certains aimeraient augmenter le nombre d'heures de travaux dirigés, en transformant des cours magistraux en enseignements dématérialisés.

« Si on enlève 3h de CM qui seront sur Moodle, ça pourrait faire 3h en plus de TD, avec de la pratique, des exercices, des questions qu'on pourrait poser à l'enseignant. » 4E

Cela inquiète d'autres qui craignent l'isolement des étudiants s'ils ne viennent pas physiquement à la faculté.

« Mais si on mettait tous les CM en dématérialisés et que des TD en présentiel on ne viendrait jamais à la fac. Et les gens vont s'isoler et plus ils s'isolent plus ce sera compliqué pour eux niveau santé mentale. » 4A

2.2.4. L'accès aux enseignements des années passées

Les étudiants aimeraient avoir accès aux enseignements des années précédentes sur Moodle.

« Je trouve dommage qu'on n'ait pas accès aux enseignements des années passées sur Moodle. » 5E

2.2.5. La formation vaccination

Ils déplorent que la formation à la vaccination ne soit pas plus tôt dans le cursus.

« C'est dommage que la formation à la vaccination ne soit qu'en cinquième année et sixième année, je trouve que ça devrait être un peu plus tôt dans le cursus. » 4D

Ils comparent l'apprentissage du geste par rapport aux étudiants infirmiers, qui le font dès le début de leur cursus.

« Je suis d'accord avec toi qu'on pourrait le mettre plus tôt, parce qu'en soi, tu regardes une formation d'infirmiers, le vaccin, c'est ce qu'ils apprennent en 1^{er}. Pourquoi est-ce que nous, on ne pourrait pas le faire dès le stage de 3e année ? » 4E

2.2.6. Le manque d'information sur l'année hospitalo-universitaire en quatrième année

Les étudiants en quatrième année souhaiteraient avoir plus d'informations sur la cinquième année hospitalo-universitaire durant l'année.

« On est censé faire le choix de stage dans un mois, et on n'a aucune info. On ne sait pas comment ça va se passer. On ne sait pas les stages auxquels on aura potentiellement accès. On ne sait pas les missions qu'on aura. Combien de places il y a dans chaque service ? Dans les antennes ? » 4B

Ils ressentent du stress pour l'organisation de l'année.

« C'est un peu stressant de se demander où est-ce qu'on sera l'année prochaine. » 4C

Notamment pour le choix d'un logement s'ils changent de ville.

« On commence en septembre. Si tu n'as pas le choix et que tu te trouves dans une antenne. Ce n'est pas en deux semaines que tu vas trouver où te loger, un moyen de transport. » 4E

Ils ressentent le besoin de poser des questions sur le fonctionnement de l'année.

« Tu as l'impression que tu es un pion, qu'on te met là parce que, dans ta formation, il faut que tu fasses une partie de ton cursus dans l'hôpital public français. Donc on te met là, tu ne fais pas trop de bruit, on ne te demande pas grand-chose, et c'est tout. » 4D

Ils doutent de leurs connaissances avant de commencer.

« Justement, j'ai peur du contraire, d'être dans un service où on va te poser plein de questions alors que tu as les connaissances, mais j'ai peur de paniquer qu'on me pose des questions et que je n'ai pas la réponse. Et qu'on va me dire en mode tu sers à quoi dans ce cas-là. » 4E

Certains sont pressés de découvrir le fonctionnement de l'hôpital et de mettre en pratique ce qui a pu être vu en cours.

« Moi, je suis un peu contrastée. Enfin, je suis trop pressée d'y aller. Même si ce n'est pas du tout dans le parcours, j'ai hâte de voir à quoi ressemble l'hôpital... Même la conciliation, les trucs comme ça, pour une fois on va pouvoir mettre en application ce qu'on voit en cours. Par exemple, l'éducation thérapeutique, je pense que c'est bien de le voir à l'hôpital avant de pouvoir le proposer à l'officine. Enfin, je vois vraiment des mises en relation. Voir comment on fait de la conciliation, quand tu la vois après à l'officine, que tu saches comment ça s'est fait, je trouve ça vraiment bien. » 4C

Les étudiants de quatrième année auraient besoin de se sentir rassurés avant de commencer car les retours des autres étudiants ne les aident pas beaucoup.

« Par contre, le seul truc qui me fait peur, ce sont plutôt les retours des étudiants des années supérieures. Vraiment, de savoir qu'on ne sait pas qu'on est là. C'est juste l'encadrement qui me fait peur. J'espère que je serai dans un service où je serai encadré. » 4C

Ils s'inquiètent aussi financièrement car ils ne pourront pas travailler à temps-plein l'été comme ils pouvaient le faire les autres années.

« Il y a la dimension aussi que l'été prochain, on va passer notre été à l'hôpital. Alors que souvent on se sert de l'été pour gagner de l'argent pour vivre le reste de l'année. » 4A

2.2.7. Le stage hospitalo-universitaire

Le stage hospitalo-universitaire n'est pas vécu de la même façon par tous les étudiants. Une partie trouve l'année difficile à vivre et se questionne sur l'intérêt de continuer leurs études.

« Ça aurait pu être la meilleure année mais c'était la pire. » 5D

« Moi, j'ai tellement de copains qui ont remis en question leurs études cette année. » 5E

Quand d'autres apprécient et utilisent leurs compétences acquises lors des années précédentes.

« Moi, mon stage que j'ai fait, je l'ai fait à l'UTED. C'était de l'éducation thérapeutique. J'ai kiffé mon stage. Je faisais de la santé publique et j'avais vraiment un réel intérêt à faire ça pour la pratique officinale. Je faisais de la création de supports, que ce soient des techniques

pédagogiques, que ce soient des flyers à destination des patients. Et peut-être quand j'entends vos retours qu'il faudrait revoir les terrains de stage avec des choses qui sont vraiment utiles par filière et changer régulièrement pour en découvrir plus. » 5C

Ils pointent notamment l'inégalité ressentie lors des stages.

« Pour moi, cette année de 5e année, c'est la plus inégalitaire parce que le stage de 5HU, entre les stages en périphérie qui sont bien, mais bon, c'est la galère parce que les étudiants doivent faire la route. » 5E

« Et puis entre les services ceux qui peuvent partir plus tôt ou arriver plus tard. Même l'été c'est inégal entre ceux qui peuvent condenser et ceux qui ne peuvent pas. » 5A

Ils trouvent que le stage hospitalo-universitaire ne leur permet pas de progresser dans l'apprentissage de leur future profession.

« Et puis, t'as l'impression d'être en régression, tu perds trop ton autonomie. Il y a des endroits où c'est une planque, oui, mais t'as peur de partir, on ne te laisse rien faire. » 5E

Les étudiants proposent de réfléchir sur les missions confiées aux externes en pharmacie

« C'est vrai qu'il y a des services où s'il n'y a pas d'externes, le service ne peut pas fonctionner. Et en même temps on ne nous fait pas confiance sur les missions qu'on nous donne. » 5B

Ils trouvent que celles-ci ne sont pas motivantes et aimeraient s'investir au vu de leurs compétences.

« C'est hyper dénigrant pour un étudiant de faire des missions aussi peu intéressantes pour leurs compétences. Une personne qui sort du lycée peut faire exactement la même chose que ce que tu faisais. C'est inadmissible de faire la secrétaire dans un service où il n'y a aucune compétence pharmaceutique mobilisée pour faire ce travail. » 5D

Ils aimeraient être intégrés dans les discussions sur les possibles évolutions.

« Alors que là, en soi, il n'y a pas besoin de réforme tout de suite. Ce qu'on est en train de dire depuis tout à l'heure, c'est juste changer la logistique pour qu'on vive mieux avec ce qui est fait actuellement. » 5E

Les étudiants souhaiteraient garder un contact, un lien avec la faculté tout au long de l'année.

« Moi, j'aurais trouvé ça mieux. J'aurais aimé garder un contact avec la fac, avec tout le monde. Tous les cours qu'on a eu on aurait pu les avoir de septembre à juin. » 5E

Sans pour autant que ce soit un mi-temps dans la même journée

« S'il y avait un mi-temps ça durerait plus longtemps. » 5B

Ils aimeraient réfléchir sur les méthodes d'évaluations de stage.

« Non, le poster, pour moi, ce n'est pas forcément utile. C'est vraiment encore rajouter quelque chose pour rien. Oui, c'est pour évaluer le 5HU, mais je pense qu'il est évaluable autrement. »

5D

Ils trouvent que le poster ne représente pas l'investissement, le travail réalisé pendant les six mois de stage.

« Tu évalues le 5AHU sur un poster, et du coup, t'as fait un poster super, par contre, t'es pas venu pendant toute l'année, il n'y a pas de soucis. » 5E

2.2.8. Le service sanitaire

Les étudiants en cinquième année apprécient le service sanitaire.

« Le SESA, c'était bien. J'ai bien aimé. C'était à Cholet, c'était hyper bien. » 5E

Cela a permis de mettre en pratique le travail en interprofessionnalité

« En vrai, travailler avec les étudiants de IFSI et en médecine, c'était trop bien. » 5A

ainsi que des notions vues en cours.

« Et puis je trouve que c'est utile, on utilise un peu des notions d'éducation thérapeutique qu'on voit en cours. » 5B

2.3. Méthodes d'évaluation

Les méthodes d'évaluation appréciées sont celles qui se rapprochent d'une mise en situation.

« Pour tout ce qui est stratégie thérapeutique, prise en charge des grandes pathologies, moi, je trouve que c'est l'examen qui est le plus adapté. À savoir une prescription des cas cliniques et commenter. » 4A

2.3.1. L'utilisation des tablettes

Les étudiants de quatrième année déplorent l'expansion nouvelle en 2024 de l'utilisation de tablettes lors d'examens qui selon eux ne permettent pas d'évaluer les compétences acquises lors des enseignements et ne facilitent que la correction.

En effet, par les tablettes les étudiants déplorent n'être évalués que sur des questions précises.

« Les tablettes ne sont adaptées si c'est que des QCM. À partir du moment où il faut rédiger, ce n'est pas pratique. » 4A

Et les QCM ne permettent pas d'évaluer le raisonnement de l'étudiant.

« Quand il y a un calcul, il faut donner le résultat exact, on ne peut pas voir ce que t'as fait. Et si tu te plantes à un chiffre... Le correcteur va juste voir le résultat. T'as bon ou t'as pas bon. Alors que sur papier, tu peux quand même voir si l'étudiant a compris le raisonnement. »

4E

Cela pénalise également les étudiants qui veulent avancer à leur rythme.

« Tu ne pouvais pas passer une question si jamais tu voulais y revenir plus tard. » 4A

Les étudiants pensent que cette méthode d'évaluation est rapide et facile pour les correcteurs.

« On a l'impression qu'ils installent de plus en plus d'examens sur tablette juste pour ne plus corriger. On a l'impression que c'est un peu pour que ça leur prenne moins de temps » 4B

Ils proposeraient d'avoir une méthode d'évaluation mixte avec les documents en papiers et les questions sur tablette.

« Je ne pense pas non plus que ça soit ultra adapté de faire ça sur tablette, mais peut-être avoir une feuille avec les produits à côté pour éviter de prendre tout en note. » 4C

2.3.2. Les dossiers écrits et présentations orales

Le CMCA a permis aux quatrièmes années d'imaginer leur exercice futur dans la filière officine,

« Le deuxième semestre, c'est un peu une poursuite de la quatrième année globale. En fait, tu n'as pas l'impression de rentrer dans un deuxième cycle. Il n'y a rien qui change. À part les oraux de CMCA où là c'est concret. » 4B

Notamment en travaillant sur une fiche conseil pratique,

« Oui, les CMCA, c'était bien, je trouvais. Là, tu as vraiment des choses à faire, même la fiche conseil, on voit ce que ça peut apporter pour la suite. » 4A

Présentée à l'ensemble de la promotion, avec par la suite un échange entre pairs.

« Les oraux de CMCA étaient une bonne façon de nous évaluer. Et en même temps on apprenait des choses spécifiques pour l'officine. Je ne sais plus qui c'était, il y avait un groupe sur l'infection urinaire. Et c'était vraiment intéressant. » 4E

Les étudiants plébiscitent ces échanges, évaluations de pratique entre pairs.

« Pour que ce soit plus intéressant pour tout le monde, on pourrait essayer de faire des oraux plus interactifs, avec des questions à poser à l'assemblée. » 4F

« Donc, moi, j'ai trouvé ça mieux de préparer chacun un sujet, genre une maladie, et de présenter à l'oral, plutôt que d'avoir des cours sur les maladies, et d'avoir un examen écrit après. » 5A

Ils imaginent même la possibilité d'aller plus loin en mettant en place des mises en situation voire des jeux de rôles lors des présentations orales.

« C'est vrai qu'on pourrait favoriser les interactions et même essayer de faire quelque chose de ludique. » 4E

« On pourrait même faire des cas cliniques qu'on jouerait devant tout le monde, pour avoir un côté réel. » 4A

Les dossiers écrits en cinquième année représentent un surcroît de travail pour les étudiants qui ont commencé un travail de thèse.

« Ce semestre on a dû faire des dossiers alors qu'on a tous une thèse à préparer[...] Et plutôt que de faire des dossiers qui ne nous apportent pas grand-chose, on pourrait peut-être prendre du temps pour travailler la thèse. » 5D

Cela peut être perçu comme un entraînement pour la rédaction de la thèse

« Après, être évalué sur des dossiers comme ça, ça pourrait justement nous aider pour l'écriture, la bibliographie ça peut nous aider pour notre thèse. » 5E

Toutefois les travaux de groupes permettent de développer des compétences de travail en équipe qui pourront aider dans la pratique professionnelle.

« C'est quand même un travail de groupe. Du coup je trouve ça assez intéressant par rapport à la pratique plus tard. » 5A

Ils regrettent de ne pas avoir de points d'étapes, de relectures, d'avis des enseignants lors de l'écriture.

« Mais ce que je trouve dommage, c'est qu'on n'a pas de retour, en fait. On n'a pas de correction et on n'a pas d'aide. » 5B

En ce qui concerne les dossiers prévention les étudiants aimeraient avoir des consignes plus précises et actualisées sur le travail demandé.

« Et pour les dossiers prévention, il faut vraiment faire un truc pour les consignes, parce qu'on n'avait aucun suivi et le jour de l'oral, on nous dit : On attendait une fiche conseil. On voulait que vous fassiez de la prévention primaire. Le jury a félicité un groupe pour avoir fait seulement 10 pages, alors qu'on a tous fait 25 et sur le document de 2018 sur moodle c'est noté de faire maximum 30 pages. » 5D

Le libre choix des sujets à traiter provoque une redondance.

« C'est vrai parce qu'au final on s'est retrouvé avec trois mises en scènes d'entretien femme enceinte. » 5D

Pour améliorer ces travaux les étudiants proposent de développer un suivi avec un des membres du jury.

« Après, il pourrait y avoir quelque chose de simple pour changer ça. On pourrait avoir une sorte de suivi avec un des quatre jurys, juste sur dix minutes. Et tu montres ce que tu vas faire comme sujet de prévention, comme atelier, et juste que tu sois guidée... » 5C

Ou sous la forme de TD avec les enseignants.

« Enfin, il pourrait y avoir un ou deux TD pour peut-être nous voir sur l'avancée des travaux qui nous réorientent un peu » 5E

Les conseils donnés laisseraient la chance aux étudiants de progresser.

« Et donc, cette année, on a fait les DSPC. Mais en fait, je suis quasi sûre qu'on a refait les mêmes erreurs que lors des CMCA, parce qu'on n'a pas eu de correction du CMCA, alors qu'on aurait pu s'améliorer. » 5E

« Il faudrait plutôt être aidé sur la bibliographie et puis nous dire, en fait, si on est sur la bonne voie. Parce que c'est vrai qu'à l'oral, ils nous disent ce qui ne va pas, et ce qui va. » 5B

Par la même occasion, des recommandations sur les sujets à traiter pourrait être faites pour éviter la redondance.

« Moi, je trouve ça mieux d'attribuer les sujets. Ça balaie des choses beaucoup plus larges, auxquelles on ne pense pas forcément, en fait. Parce qu'il y a plein de sujets qui auraient pu être abordés. » 5A

2.3.3. Examens de cinquième année

Les étudiants en cinquième année trouvent que les sujets d'examens ne correspondent pas aux contenus des cours.

« On ne savait même pas quel cours était au programme de l'examen d'aujourd'hui » 5E

« En plus on nous a demandé des choses inverses à ce que les intervenants nous ont dit en cours. Je peux prendre l'exemple de la contention veineuse. L'intervenante nous a présenté rapidement les recommandations de l'HAS en disant que c'était pour notre culture générale et aujourd'hui on nous a posé une question très précise à ce sujet. » 5B

Selon les étudiants l'examen oral de cinquième année ne reflète pas la réalité du monde professionnel.

« Les oraux de cinquième année ne sont pas du tout équilibrés pour chaque personne. Et même le thème, ce ne sont pas du tout des sujets qu'on peut voir à l'officine. » 5E

La notation par mots-clés n'est pas trouvée suffisamment pertinente,

« Moi je trouve ça dommage que la notation soit en mots-clés, on est un peu loin de l'approche par compétence. Parce que ça arrive de ne pas avoir le mot précis quand on a la définition. Par exemple lors de l'oral il y avait une question sur l'incontinence urinaire d'urgence il fallait répondre précisément urgenterie, alors que j'avais donné la définition. » 5B

et elle ne permet pas de s'adapter aux patients.

« Ça arrive dans la vie de tous les jours de ne pas avoir le terme exact, dans ce cas-là on cherche d'autres mots pour expliquer au patient. » 5A

La mise à disposition d'exemples d'annales ou de grilles d'évaluations pourraient aider.

« On ne connaît pas les attendus réels, ils pourraient peut-être nous mettre une grille d'évaluation ou des consignes claires pour qu'on soit aidé. » 5C

Les étudiants se questionnent sur l'intérêt de cet examen écrit de fin de cinquième année.

« Pour moi, cette cinquième année-là, si les enseignements restent tels quels, on ne devrait même pas avoir d'examen écrit. Il n'y a pas d'intérêt à avoir une question par matière. L'examen dure une heure alors qu'on a eu plus de 60 heures de cours ce semestre. » 5D

2.3.4. Propositions sur de nouveaux examens à mettre en place

Les étudiants de quatrième année aimeraient mettre en place des contrôles continus avec entraînements en ligne pour certaines matières. Afin que ce soit utilisé comme matière pédagogique.

« Il faut que ce CC soit, par la suite, un moyen d'apprentissage. Ça serait vraiment le top, comme la phyto. » 4B

« Même si le CC, tu le fais 8 fois, au bout de 8 fois, tu auras forcément acquis un peu de connaissances. » 4C

Un étudiant proposait de faire un contrôle continu avec évaluation des connaissances puis développement des compétences avec des travaux dirigés.

« Si je me dis, à un moment, ils nous mettent un contrôle continu, mais même qui compte pour, je n'en sais rien, 0,5. Du coup, ça va nous forcer à voir les cours. Et après, ils nous mettent plein de TD. Et du coup, là, ça pourrait être peut-être plus pertinent. Et du coup, on

a déjà vu quelques notions, même si le CC, il n'est pas très pointu. On a juste quelques notions, on a déjà tout vu une fois. » 4D

Les étudiants en cinquième année proposent de mettre une note de participation pour des mises en situation lors de travaux dirigés.

« Et pourquoi on ne serait pas aussi évalués sur les TD qu'on a faits, avec des notes genre en mode de participation. » 5A

« Pas forcément directement, mais peut-être refaire, un peu comme on avait au bac, quand on était évalué sur les TD. Avoir un oral sur un cas pratique de prise en charge de femmes enceintes et faire un entretien, de délivrance de kit, ou la réalisation d'un TROD. » 5A

Les étudiants en quatrième année seraient ouverts à mettre des examens oraux pour valider le semestre.

« Finalement, peut-être qu'en fait ce semestre ci, il y a des matières qui se prêtent à des oraux. Par exemple, tu parlais de l'analyse de prescription. Plutôt que d'avoir que des questions on pourrait avoir une discussion. Peut-être sur le format du P2T. » 4B

Plus en rapport avec la pratique future,

« Notre métier, à la fin, c'est quand même purement de la communication, donc savoir s'exprimer, avoir toutes les compétences de l'oral, finalement, je pense que ça peut être bien de les avoir pour la suite. » 4A

« Complètement. Savoir bien rédiger, c'est bien, mais notre métier, il se fait à l'oral » 4F

même s'ils sont conscients du stress supplémentaire que peuvent amener ces examens chez les étudiants.

« Et puis, les oraux, ce n'est pas anonyme. Du coup, tu as aussi cette pression vis-à-vis des profs que tu vas recroiser, tu te dis : « mais moi, j'ai eu l'air tellement bête quand j'ai donné cette réponse-là, ils savent que c'est moi. » 4B

« Enfin, voilà, je trouve que c'est extrêmement stressant, mais d'un autre côté, c'est quand même ce qui se rapproche de la réalité aussi. » 4A

La banalisation, la répétition des examens oraux diminueraient le stress des étudiants.

« Après si on compare avec d'autres formations, les écoles d'ingénieurs, où ils font des colles toutes les semaines. A la fin ils ont tellement l'habitude de faire leurs oraux devant les profs, devant le tableau où ils font leurs exos, qu'ils ne stressent même plus, c'est naturel » 4E

Les étudiants aimeraient dès le début de la filière officine mettre en place plus de mises en situation comme techniques d'évaluations.

« Est-ce que les ECOS de médecine ne pourraient pas être adaptées en pharmacie ? » 4E

« En fait, pour remplacer l'oral de cinquième année peut-être qu'il vaudrait mieux avoir plus de simulation officinale sur des sujets quelconques, pas forcément qu'un seul sujet. » 5C

De développer un examen avec un patient vu plusieurs fois.

« C'est-à-dire que tu vois un patient une fois et la semaine d'après, tu es réévalué avec ce même patient-là sur un quelconque sujet, pour travailler sur la durée. » 5A

Discussion et conclusion

1. Résumé des discussions des étudiants

Ce schéma permet de résumer les discussions des étudiants. Les points les plus importants ont été sélectionnés par l'investigateur.

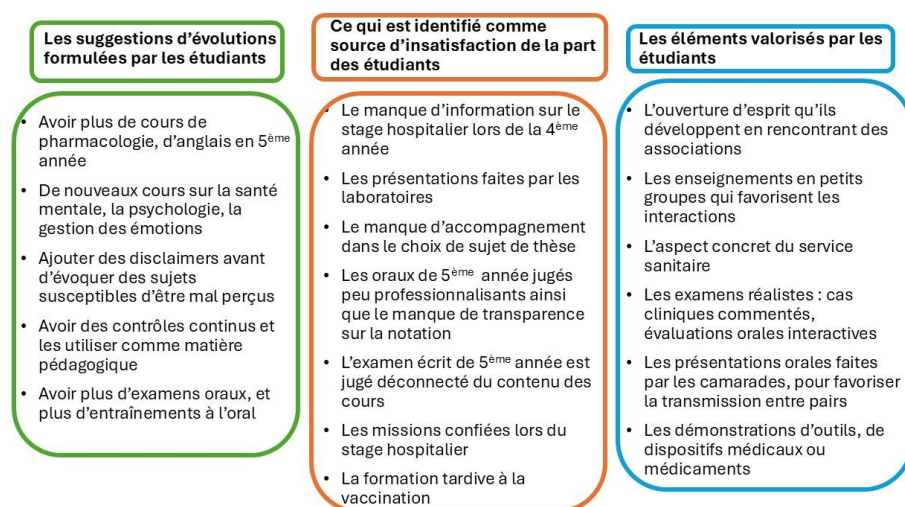


Figure 2 : schéma résumé des échanges des étudiants

2. Interprétation des résultats

Les étudiants ressentent le besoin de faire évoluer de ce deuxième cycle officine pour se projeter dans leur future pratique professionnelle.

Cela pourrait passer par des méthodes d'évaluation plus adaptées, intégrant davantage d'interactivité et de mises en situations. Également par la mise en place de contrôles terminaux avancés, de présentations orales.

Si les méthodes d'évaluations évoluent il faudra également revoir le fonctionnement des cours.

Ainsi les étudiants auront besoin d'avoir plus d'entraînements, de favoriser davantage les interactions lors des enseignements, cela permettra de développer une pédagogie novatrice.

Il semble donc nécessaire de repenser certains enseignements qui ne sont plus adaptés aux besoins actuels comme les présentations faites par des laboratoires ou certains intervenants

du CHU d'Angers, l'anglais, les dispositifs médicaux ou encore les travaux pratiques intégrés de biologie.

Les étudiants aimeraient également revoir le déroulement du cycle, avec le stage hospitalo-universitaire qui en occupe une grande partie. Ils souhaiteraient revoir l'organisation, diversifier les terrains de stage, réduire les inégalités entre les étudiants, revoir les missions confiées.

Par ailleurs ils désireraient diversifier leur formation universitaire en rencontrant davantage d'associations, en bénéficiant de plus d'enseignements en interprofessionnalité, de cours de gestion de l'humain, de psychologie, de management, des temps d'échanges de pratique.

Les étudiants sont force de propositions et sont prêts à s'impliquer dans l'évolution de ce cycle d'études.

3. Propositions d'évolutions

3.1. Pédagogie

L'évolution de ce second cycle doit permettre une amélioration des enseignements par le développement de nouvelles techniques pédagogiques.¹⁶ La formation doit permettre aux futurs pharmaciens de se sentir prêts à exercer à la fin de leurs études et de répondre à toutes les missions qui incombent aux pharmaciens d'officine adjoints¹⁷ ou titulaires¹⁸ définis par l'Ordre Nationale des Pharmaciens.

Nous pouvons évoquer les enseignements par groupes. D'ailleurs une expérimentation s'est déroulée sur des enseignements de pharmacocinétique en deuxième année de pharmacie de l'Université d'Angers.¹⁹ Les étudiants ont été répartis par équipes de trois à cinq. Chaque équipe créait des exercices à partir de données communiquées par l'enseignant. Dans un second cours, chaque équipe devait résoudre un exercice créé par une autre équipe. Et pour finir, chaque équipe présentait aux autres les résultats de l'exercice qu'elle avait eu à résoudre, la correction étant assurée par l'équipe qui avait créé cet exercice, sous le contrôle de l'enseignant. La mise en place de cette pédagogie nécessite des locaux adaptés pour permettre aux étudiants de travailler en groupe de manière efficiente, ainsi que de nouvelles méthodes d'évaluations.

Nous pouvons proposer le développement de jeux sérieux. Ils utilisent les mêmes supports que les jeux récréatifs. Cependant, ils peuvent aider les apprenants à bien comprendre un sujet spécifique et permettre l'acquisition de compétences complexes.²⁰

Par exemple dans l'Université du Nord Texas à Fort Worth²¹, des étudiants de deuxième année de pharmacie ont réalisé au cours d'un enseignement des exercices sur le conseil pharmaceutique. Les étudiants étaient répartis en groupes et jouaient à des jeux inspirés du TABOO®, UNO® et JEOPARDY®. Une enquête de satisfaction et les tests réalisés par les étudiants pour l'évaluation des apprentissages ont montré que le JEOPARDY® apportait un niveau de satisfaction plus élevé et de meilleurs niveaux d'apprentissage que les deux autres.

Il faut également encourager l'utilisation d'outils numériques pour permettre aux étudiants d'acquérir des compétences différemment.

Nous pouvons noter l'expérimentation qui a été réalisée dans l'université de Franche-Comté²². Ils ont créé une application web pour permettre aux étudiants de jouer de chez eux. L'application Apothiquiz®²³ est utilisable sur ordinateur ou smartphone et permet de répondre à des QCM seul ou en duel avec un autre étudiant. Il y a des questions de pharmacologie, de chimie thérapeutique, d'analyse pharmaceutique, ... Au lieu de travailler un seul domaine thérapeutique ce programme permet de poser des questions sur l'ensemble des cours vu en troisième et quatrième année de pharmacie de l'Université de Franche-Comté.

Malgré le développement d'outils numériques, ils ne doivent pas totalement remplacer la pédagogie classique. Il vaudrait mieux valoriser les techniques d'apprentissages mixtes : comme le démontre une étude réalisée dans un service de médecine d'urgence au Royaume-Uni²⁴, les résultats entre les enseignements en ligne ou en présentiel ne montrent pas de différence de résultats. Les outils numériques complètent les autres méthodes d'enseignement, et ne doivent pas être considérés comme un substitut aux méthodes traditionnelles, offrant ainsi aux étudiants un environnement d'apprentissage mixte.

Nous pourrions nous inspirer également de la formation des internes en médecine générale²⁵. Depuis plusieurs années ils ont mis en place des groupes d'échanges et d'analyses de pratiques entre internes. Les internes évoquent une situation qu'ils ont trouvée complexe dans leur exercice. Lors de la séance il la présente aux co-internes, et chacun intervient pour proposer une prise en charge. Ils sont encadrés par un ou deux enseignants qui jouent le rôle de

modérateurs. Cela permet d'élaborer des solutions et d'apprendre entre pairs. Si des questions restent en suspens à la fin de l'exposé, les étudiants sont invités à effectuer des recherches bibliographiques et de les présenter lors du prochain cours. Des enseignements similaires pourraient être mis en place lors de la formation des étudiants en pharmacie.

3.2. Exercice coordonné

L'exercice coordonné est une mission essentielle du pharmacien, elle se réalise par la coordination de différentes professions de santé autour d'un même projet de santé²⁶. Il existe aujourd'hui quatre structures dans lesquelles le pharmacien peut intervenir : l'équipe de soins primaires (ESP), la maison de santé pluridisciplinaire (MSP), le centre de santé pluridisciplinaire et les communautés pluriprofessionnelles territoriales de santé (CPTS). Les missions du pharmacien à l'intérieur de ces structures permettent de réduire les délais de prise en charge d'une pathologie aigue courante, d'améliorer l'état de santé de la population, de réaliser de l'éducation pour la santé, de faciliter l'accès à un médecin traitant, d'améliorer la prise en charge de soins non programmés, de mettre en place des actions de prévention.

Pour réaliser ces missions il faut que le pharmacien soit formé à travailler avec d'autres professions de santé²⁷. Cela doit venir notamment de la formation universitaire. Pour cela il pourrait y avoir un développement d'enseignements partagés entre médecins et pharmaciens, entre infirmiers et pharmaciens. Il y a l'exemple de ce qui se fait à l'Université de Californie²⁸ à San Francisco où des étudiants en médecine et pharmacie ont des cours communs sur les bonnes pratiques d'utilisation des antibiotiques. Les étudiants en petits groupes travaillent sur un cas et cherchent à obtenir un consensus au sujet de la thérapeutique à adopter : décision ou non de traiter par antibiotiques, prise en considération des allergies et interactions médicamenteuses. Chaque groupe est encadré par un enseignant de médecine et un enseignant de pharmacie.

Nous pouvons prendre l'exemple de l'apprentissage en groupes basés sur la pratique²⁹ (Practice Based Small Group Learning (PBSGL)) qui ont lieu en Ecosse. Le programme propose à des médecins généralistes, des infirmiers et des pharmaciens de faire de la formation continue ensemble. Ils vont travailler ensemble sur des cas de patients préparés, pour identifier les besoins de chacun et améliorer leur pratique.

3.3. Regroupements des remarques des étudiants et des propositions d'évolutions

Ces pistes d'évolutions peuvent être mises en perspective avec les observations des étudiants. Nous pourrions imaginer des innovations dès l'an prochain à la faculté d'Angers. De nombreuses propositions des étudiants ne demandent pas de réformer la totalité du cycle d'études, mais plutôt des ajustements ou des changements de techniques pédagogiques. Voici donc dans ce tableau quelques exemples qui pourraient faire suite aux demandes des étudiants.

Tableau IV : exemples d'évolution possible

Remarques des étudiants	Propositions d'évolutions par les étudiants	Exemples de ce qui pourrait être fait
Ils ressentent le besoin de se sentir en officine, trop de cours de biologie, d'innovations thérapeutiques.	Réduire le nombre de ces enseignements pour se rapprocher de la pratique officinale et développer des techniques d'enseignements différentes.	Développer des enseignements en classes inversées, où les étudiants élaborent le cours.
Les étudiants déplorent leur niveau d'anglais en 5 ^{ème} année.	Changer la manière de travailler l'anglais avec plus de mises en situations.	Développement de Jeux Sérieux pour apprendre l'anglais différemment.
Ils émettent le besoin d'avoir des rappels de pharmacologie, de pathologies dans la continuité de la quatrième année.	Laisser les cours des années précédentes disponibles sur moodle®.	Mise à disposition d'une application, d'un jeu mobile, de questionnaires en ligne pour continuer à s'entraîner au quotidien.

Présentation d'outils pour le métier de pharmacien d'officine.	Mettre en place des cours de manipulations, démonstrations en petits groupes.	Mise en place de groupes de discussion entre pairs, pour échanger sur la pratique mais aussi pour présenter différentes façons de travailler.
Ils ressentent le besoin d'avoir des enseignements sur de nouveaux thèmes comme la psychologie, la prise en charge de l'humain.	Développer des enseignements avec d'autres filières.	Travailler avec les étudiants infirmiers, médecin, maïeuticien pour apprendre des autres, de leurs expériences.
Les étudiants préfèrent les enseignements en groupes réduits.	Dans l'optique de favoriser les échanges, ils proposent que certains cours magistraux soient mis sous format numérique et ainsi libérer du temps d'enseignement présentiel sous forme de TD.	Développer un apprentissage mixte, des cours théoriques en ligne, et des cours de pratique en présentiel que les étudiants peuvent préparer à l'avance.

3.4. Inspirations venant d'autres pays pour le futur du métier de pharmacien

Nous pouvons imaginer l'évolution du métier de pharmacien d'officine, notamment en regardant ce qui se fait Outre-Atlantique aux Etats-Unis et au Canada.

Aux USA³⁰, les pharmaciens sont directement intégrés aux équipes médicales interprofessionnelles. Ils optimisent la prise en charge des patients par divers moyens, notamment : en formulant des recommandations pour un choix de médicament lors des visites de suivi ; en fournissant des informations sur les médicaments aux autres professionnels de santé et aux patients. Ils peuvent également surveiller les réponses thérapeutiques en comparant les médicaments lors de la transition des patients dans le continuum de soins.

Au Québec il existe les ordonnances collectives³¹. C'est une prescription réalisée par un médecin pour permettre à un professionnel habilité (notamment le pharmacien) d'initier des traitements, des médicaments, des examens et des soins pour un groupe de personnes ou des situations cliniques déterminées. Cela permet une plus grande prise en charge par le pharmacien d'officine et de développer le travail en interprofessionnalité.

4. Forces et limites de la recherche

Tout d'abord son originalité, en effet nous n'avons pas retrouvé d'étude antérieure similaire qui questionnait les besoins de formations des étudiants angevins au cours même de leur formation.

Il s'agit d'une méthode qui a permis des discussions fluides et bienveillantes entre pairs. Comme l'investigateur était lui-même étudiant, indépendant de l'équipe enseignante, les étudiants intervenant dans les focus groupes ont parlé en confiance de leur vécu et proposé des évolutions.

Les étudiants étant dans la même promotion se connaissaient, il n'y a pas eu d'intimidation ou de gêne lors des discussions.

Les entretiens ont été réalisés à la fin du semestre, après les examens, ce qui a permis aux étudiants d'avoir une vue d'ensemble sur le semestre.

Les entretiens ont été menés jusqu'à suffisance des données. Les étudiants ont évoqué plus de sujets que ce qui avait été préparé dans le guide d'entretien.

Il s'agit d'une étude qualitative donc on peut en ressortir des éléments concrets.

Les recherches effectuées à la suite des entretiens permettent d'obtenir des solutions éventuellement applicables.

Ce travail s'inscrit dans l'application prochaine de la réforme du troisième cycle, et peut apporter matière à réflexion pour une prochaine réforme du deuxième cycle et de l'ensemble des études de pharmacie.

Ce travail présente certaines limites qui doivent être prises en compte pour l'interprétation des données.

Il s'agissait de la première expérience de recherche de l'investigateur, on peut regretter son manque d'expérience.

Les deux focus groupes ont été enregistrés et retranscrits à posteriori ce qui a permis à l'investigateur d'être pleinement concentré sur les discussions. Cependant il était seul pour les

mener et n'a pas pu se concentrer sur le langage non-verbal des étudiants.

De plus l'investigateur a été le seul à analyser les données, ce qui a pu représenter un biais d'interprétation et orienter l'étude sur des sujets pouvant paraître plus importants à ses yeux. Nous pouvons également évoquer un biais de sélection des participants du fait du recrutement sur la base du volontariat, et se questionner sur la représentativité de l'avis de ces onze étudiants sur l'ensemble de la promotion.

5. Perspectives de futurs travaux de recherche

Nous pourrions imaginer qu'à la suite de ce travail, un questionnaire recensant les propositions de formation serait soumis à l'ensemble des étudiants et ainsi mettre en place les idées remportant le plus de voix.

Il serait envisageable de réaliser un état des lieux au niveau national, pour chercher des pistes d'amélioration dans ce qui se fait dans les autres facultés de France.

Il serait également possible de comparer avec d'autres pays qui ont eux aussi des facultés de pharmacie comme le Canada, la Suisse, les Etats-Unis.

Les transformations à venir de ce cycle d'études doivent s'inscrire dans l'évolution de la profession de pharmacien d'officine, pour cela il faut également que cela soit en relation avec la réforme du troisième cycle.

Le troisième cycle est en cours de transformation avec l'application prochaine d'une réforme, celle-ci est basée sur l'approche par compétences. Il y aura quatre domaines de compétences³² :

- Domaine 1 : dispenser des médicaments et autres produits de santé
- Domaine 2 : accompagner le patient dans son parcours de soins
- Domaine 3 : exploiter et gérer une officine
- Domaine 4 : déployer des actions de prévention et santé publique

Ces compétences vont donc définir les révisions du deuxième cycle pour que celui-ci soit le premier niveau et deuxième niveau d'acquisition. Il serait souhaitable de s'appuyer sur ce que les étudiants ressentent pour permettre l'application de la meilleure réforme possible.

Bibliographie

¹ « Histoire et place du pharmacien - Guide stage officinal d'initiation » (4 mai 2020), en ligne : <<https://cpcms.fr/guide-stage-initiation/knowledge-base/histoire-et-place-du-pharmacien/>> (consulté le 3 mai 2025).

² Joris NIORE, *L'histoire de la pharmacie*, Thèse pour le Diplôme d'État de Docteur en Pharmacie, Université de Grenoble, 2019, en ligne : <<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-02294197>> (consulté le 15 mai 2024).

³ Élisabeth ADENOT, Laetitia AGAY, Jean-Paul BELON et Arthur PIRAUX, « La formation en sciences pharmaceutiques, des réformes successives », (2019) 58-583 *Actual. Pharm.* 20-24, DOI : 10.1016/j.actpha.2018.12.005 (consulté le 1^{er} mai 2025).

⁴ Maurice MORDAGNE, « Les origines historiques du doctorat en pharmacie », (1939) 27-108 *Rev. Hist. Pharm.* 189-194, DOI : 10.3406/pharm.1939.10312 (consulté le 15 mai 2024).

⁵ Arrêté du 12 septembre 1985 relatif à l'organisation du régime des études en vue du diplôme d'Etat de docteur en pharmacie, en ligne < <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000000678398> > (consulté le 1^{er} mai 2025) .

⁶ Arrêté du 14 août 2003 modifiant l'arrêté du 17 juillet 1987 relatif au régime des études en vue du diplôme d'Etat de docteur en pharmacie, en ligne : < <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000000613031>> (consulté le 1^{er} mai 2025) .

⁷ Arrêté du 8 avril 2013 relatif au régime des études en vue du diplôme d'Etat de docteur en pharmacie, 8 avril 2013, en ligne : <<https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000027356819>> (consulté le 13 avril 2024).

⁸ FACULTE DE SANTE UNIVERSITE D'ANGERS, *Livret des études de pharmacie*, 2025 2024.

⁹ « Le service sanitaire des étudiants en santé » (10 novembre 2023), en ligne : <<https://www.ars.sante.fr/le-service-sanitaire-des-etudiants-en-sante>> (consulté le 28 avril 2025).

¹⁰ PASS - LAS : LES ÉTUDES DE PHARMACIE, 21 janvier 2021, en ligne : <<https://www.youtube.com/watch?v=wtezQnJxHrU>>. (consulté le 14 avril 2025)

¹¹ « Études de santé », *enseignementsup-recherche.gouv.fr* (24 mars 2025), en ligne : <<https://www.enseignementsup-recherche.gouv.fr/fr/etudes-de-sante-50672>> (consulté le 14 avril 2025).

¹² « Etudes de santé : la Cour des comptes propose de supprimer PASS/LAS et de revenir à une voie unique », *L'Etudiant*, 12 décembre 2024, Agnès Millet, article en ligne : <<https://www.letudiant.fr/etudes/medecine-sante/etudes-de-sante-la-cour-des-comptes-propose-de-supprimer-pass-las-et-de-revenir-a-une-voie-unique.html>> (consulté le 14 avril 2025).

¹³ *La réforme du 3^e cycle en 5 points*, ANEPF, mai 2022, en ligne : <https://anepf.org/wp-content/uploads/2022/05/Tout-Public_ES9_R3C.pdf> (consulté le 14 avril 2025).

¹⁴ « Approche par compétences - Université Angers », septembre 2024 en ligne : <<https://www.univ-angers.fr/fr/universite/strategies-et-grands-projets/approche-par-competences.html>> (consulté le 14 avril 2025).

¹⁵ Paul FRAPPE, *Initiation à la recherche*, Ed. Global Média Santé et CNGE, 2018, p. 53-55.

¹⁶ Matthieu EVEILLARD, « Mobilisation des pédagogies actives dans les études pharmaceutiques à travers les travaux de groupes », (2021) 79-3 *Ann. Pharm. Fr.* 324-333, DOI : 10.1016/j.pharma.2020.11.005 (consulté le 29 mars 2025) .

¹⁷ *FichesMetiers_AdjointOfficine-2*, Ordre national des pharmaciens, février 2022, en ligne : <https://www.lesmetiersdelapharmacie.fr/wp-content/uploads/2022/02/FichesMetiers_AdjointOfficine-2.pdf> (consulté le 1 avril 2025).

¹⁸ *FichesMetiers_Officine_Titulaire*, Ordre national des pharmaciens, février 2022, en ligne : <https://www.lesmetiersdelapharmacie.fr/wp-content/uploads/2022/02/FichesMetiers_Officine_Titulaire.pdf> (consulté le 1 avril 2025).

¹⁹ Samuel LEGEAY, Matthieu EVEILLARD, Marion ROUSSEAU et Catherine MAGRAS, *Un apprentissage collaboratif en pharmacocinétique : quand les étudiants deviennent enseignants, Questions de Pédagogies dans l'Enseignement Supérieur*, Brest, France, ENSTA Bretagne, IMT-A, UBO, juin 2019, en ligne : <<https://hal.science/hal-02290398>> (consulté le 29 mars 2025).

²⁰ « Jeux sérieux : aperçu | ScienceDirect Topics », 2019, en ligne : <<https://www.sciencedirect.com/topics/engineering/serious-games>> (consulté le 1 avril 2025).

²¹ Amulya TATACHAR, Feiming LI, Caitlin M. GIBSON et Carol KOMINSKI, « Pharmacy students' perception of learning and satisfaction with various active learning exercises », (2016) 8-4 *Curr. Pharm. Teach. Learn.* 577-583, DOI : 10.1016/j.cptl.2016.03.019 .

²² Anne-Laure CLAIRET, Eros ALBÉROLA, Florent GROSSRIEDER, Nathanaël HOUN, Valentin PERIGNON, François POGUET, Emmanuelle BORN, Fabien GARNIER, Frédéric GRENOUILLET, Frédéric DADEAU et Marc PUDLO, « Design, programming, and evaluation of a serious game web application to memorise drug classification and properties », (2025) 17-6 *Curr. Pharm. Teach. Learn.* 102335, DOI : 10.1016/j.cptl.2025.102335 .

²³ « Apothiquiz », en ligne : <<https://apothiquiz.univ-fcomte.fr/>> (consulté le 1 avril 2025).

²⁴ Peter ARMSTRONG, Tim ELLIOTT, Julie RONALD et Brodie PATERSON, « Comparison of traditional and interactive teaching methods in a UK emergency department », (2009) 16-6 *Eur. J. Emerg. Med. Off. J. Eur. Soc. Emerg. Med.* 327-329, DOI : 10.1097/MEJ.0b013e32832b6375 .

²⁵ Jonathan COHEN-SCALI, Pierre SEGURET, Philippe LAMBERT et Michel AMOYAL, « Les groupes d'échanges de pratiques tutorés pendant l'internat de médecine générale : modalités pratiques, pertinence pédagogique et perspectives pour l'enseignement », (2013) 24-107 *EXERCER* 126-130.

²⁶ « Equipe de soins primaires, maison de santé, CPTS : définition et législation - Fédération de l'exercice coordonné pluriprofessionnel en Hauts-de-France » (4 septembre 2017), en ligne : <<https://www.femas-hdf.fr/definition/>> (consulté le 1 avril 2025).

²⁷ TOUZEIL ELISE, BESNARD SIMON, BIGOT CHLOE et CRETOIS ALIX, Thèse pour le Diplôme d'Etat de Docteur en Pharmacie et de Médecine, Université d'Angers, 2024, *Collaboration entre médecins généralistes et pharmaciens d'officine : identification et description des dispositifs et initiatives*, en ligne : <<https://dune.univ-angers.fr/fichiers/14002340/2024MCEM17749/fichier/17749F.pdf>>.

²⁸ Conan MACDOUGALL, Brian S. SCHWARTZ, Lisa KIM, Mari NANAMORI, Sharmin SHEKARCHIAN et Peter V. CHIN-HONG, « An Interprofessional Curriculum on Antimicrobial Stewardship Improves Knowledge and Attitudes Toward Appropriate Antimicrobial Use and Collaboration », (2017) 4-1 *Open Forum Infect. Dis.*, DOI : 10.1093/ofid/ofw225.

²⁹ Cunningham, David E., and Leon Zlotos. 2019. "Practice-Based Small Group Learning (PBSGL) in Scotland: The Past, the Present and the Future." *Education for Primary Care* 30 (6): 337–41.

doi:10.1080/14739879.2019.1666662.

³⁰ Scott J. KNOER, Allison R. ECK et Amber J. LUCAS, « A review of American pharmacy: education, training, technology, and practice », (2016) 2-1 *J. Pharm. Health Care Sci.* 32, doi : 10.1186/s40780-016-0066-3.

³¹ « Les ordonnances collectives : s'outiller autrement | INSPQ », *Institut national de santé publique du Québec*, en ligne : <<https://www.inspq.qc.ca/espace-itss/les-ordonnances-collectives-s-outiller-autrement>> (consulté le 1 avril 2025).

³² CONFERENCE DES DOYENS DE PHARMACIE, 2025, *Glossaire du référentiel de compétences du parcours officine*, (document interne non publié) (consulté le 1 mai 2025).

Table des matières

LISTE DES ABREVIATIONS.....	1
INTRODUCTION	1
1. Histoire du doctorat de pharmacie.....	1
2. Déroulé des études de pharmacie	2
3. Le diplôme de formation approfondie en sciences pharmaceutiques officine à Angers	3
4. Les réformes des études de pharmacie en cours en France	5
MATERIELS ET METHODES	7
1. Choix de la méthode d'étude.....	7
2. Choix et recrutement de la population étudiée	7
2.1. Critères de recrutement.....	7
2.2. Recrutement de l'échantillon pour la réalisation des Focus Groupes	7
3. Déroulement des focus groupes	8
3.1. Préparation des Focus Groupes.....	8
3.2. Réalisation des Focus Groupes.....	8
3.3. Retranscription des focus groupes.....	8
RESULTATS	10
1. Profil des répondants.....	10
2. Résultats	11
2.1. Modalités et contenus des enseignements.....	11
2.1.1. Les cours à distance	11
2.1.2. Les enseignements à plusieurs filières	11
2.1.3. Le manque de cours de pharmacologie en cinquième année	11
2.1.4. Les différents intervenants	12
2.1.5. Le besoin de se sentir en filière officine	13
2.1.6. Les cours d'anglais en cinquième année	15
2.1.7. L'inclusion dans les cours	16
2.1.8. Les présentations d'outils, de médicaments et dispositifs médicaux	16
2.1.9. Les rencontres avec des associations	17
2.1.10. Propositions de nouveaux thèmes d'enseignements	18
2.2. Organisation de la formation	19
2.2.1. La rédaction de la thèse.....	19
2.2.2. La durée des enseignements	20
2.2.3. Le nombre d'étudiants par cours.....	20
2.2.4. L'accès aux enseignements des années passées.....	21
2.2.5. La formation vaccination	21
2.2.6. Le manque d'information sur l'année hospitalo-universitaire en quatrième année	21
2.2.7. Le stage hospitalo-universitaire	22
2.2.8. Le service sanitaire	24
2.3. Méthodes d'évaluation	24
2.3.1. L'utilisation des tablettes	24
2.3.2. Les dossiers écrits et présentations orales	25
2.3.3. Examens de cinquième année	27
2.3.4. Propositions sur de nouveaux examens à mettre en place	28

DISCUSSION ET CONCLUSION	31
1. Résumé des discussions des étudiants	31
2. Interprétation des résultats.....	31
3. Propositions d'évolutions.....	32
3.1. Pédagogie	32
3.2. Exercice coordonné	34
3.3. Regroupements des remarques des étudiants et des propositions d'évolutions	35
3.4. Inspirations venant d'autres pays pour le futur du métier de pharmacien.....	36
4. Forces et limites de la recherche	37
5. Perspectives de futurs travaux de recherche	38
BIBLIOGRAPHIE.....	39
TABLE DES MATIERES	
TABLE DES TABLEAUX.....	
TABLE DES FIGURES	
ANNEXE.....	
LEGENDE AUBIN	

Table des tableaux

Tableau I : Présentation des enseignements du deuxième semestre.....	4
Tableau II : profil des étudiants en quatrième année	10
Tableau III : profil des étudiantes en cinquième année	10
Tableau IV : exemples d'évolution possible.....	35

Table des figures

Figure 1 : schéma des études de pharmacie de l'Université d'Angers (2023/2024)	3
Figure 2 : schéma résumé des échanges des étudiants	31

Annexe

Guide d'entretien des 4^{ème} années

Première étape :

- **Que pensez-vous des méthodes d'évaluations utilisées lors de ce semestre ?**

Sujets pouvant être abordés : *Oral de TPI, CMCA, examens écrits, tablettes*

- **Que pensez-vous du contenu des enseignements de ce semestre ?**

Sujets pouvant être abordés : *UE1 mut : pharmacie clinique, hospitalière, toxicologie ; UE2 mut : stratégies thérapeutiques, innovations thérapeutiques, biotechnologie, interactions médicamenteuses, chronopharmacologie, UE 3 mut : TPI bio, UE4 mut : analyse de prescription, éducation thérapeutique, MCO ; UE1 off : vigilances, génériques, traçabilité, contrefaçons, stabilité ; UE2 off : législation, relations avec organismes, responsabilité pharmaceutique, BPD, gestion dossier, communication, phytothérapie, anglais ; UE3 off : CMCA*

- **Que pensez-vous de l'organisation de la formation ?**

Sujets pouvant être abordés : *Proportion de cours, répartition dans le semestre, ce qu'ils connaissent du SHU, outils présentés*

Deuxième étape :

- **Avez-vous des idées pour changer, améliorer les méthodes d'évaluations pour ce semestre ?**

Sujets pouvant être abordés : *Oral type CSP, mise en situation, examen avancé*

- **Avez-vous des idées pour changer, améliorer le contenu des enseignements de ce semestre ?**

Sujets pouvant être abordés : *Des mises en situation pour la MCO, démonstrations d'outils,*

- **Que proposez-vous pour l'organisation de la formation ?**

Sujets pouvant être abordés : *Proportion de cours, répartition dans le semestre, couper le stage hospitalier en deux*

Guide d'entretien des 5^{ème} années

Première étape :

- **Que pensez-vous des méthodes d'évaluations utilisées lors de ce semestre ?**

Sujets pouvant être abordés : *Oral UE, DSPC, écrit, Projet prévention*

- **Que pensez-vous du contenu des enseignements de ce semestre ?**

Sujets pouvant être abordés : *Cours avec des pharmaciens, avec des intervenants du chu, avec des commerciaux, avec des enseignants, cours en interpro, analyse d'ordonnance, simulations*

- **Que pensez-vous de l'organisation de la formation ?**

Sujets pouvant être abordés : *Proportion de cours, répartition dans le semestre, SHU,*

Deuxième étape :

- **Avez-vous des idées pour changer, améliorer les méthodes d'évaluations pour ce semestre ?**

Sujets pouvant être abordés : *Oral type CSP, mise en situation, examen avancé, examens écrits*

- **Avez-vous des idées pour changer, améliorer le contenu des enseignements de ce semestre ?**

Sujets pouvant être abordés : *cours de simulation, de mise en situation, cours professionnalisants,*

- **Que proposez-vous pour l'organisation de la formation ?**

Sujets pouvant être abordés : *Proportion de cours, répartition dans le semestre, couper le stage hospitalier en deux*

LEGENBRE Aubin

Diplôme de formation approfondie en sciences pharmaceutiques : évaluation et retours d'expériences des étudiants en pharmacie d'Angers lors de l'année universitaire 2023-2024.

RÉSUMÉ

Le Diplôme de Formation Approfondie en Sciences Pharmaceutiques (DFASP) correspond au deuxième cycle des études de pharmacie, couvrant les quatrième et cinquième années. Il marque le début de la spécialisation selon les différentes filières. En cinquième année, les étudiants effectuent également un stage hospitalo-universitaire. À ce jour, il s'agit du seul cycle qui n'est pas concerné par une réforme en cours.

Dans le cadre de cette thèse, l'investigateur a rencontré des étudiants afin d'animer deux focus groupes. Ces échanges ont permis de recueillir leurs perceptions concernant les modalités d'enseignement, les contenus pédagogiques, l'organisation de la formation ainsi que les méthodes d'évaluation.

Les retours des étudiants ont mis en lumière leur besoin de mieux comprendre le lien entre les enseignements, les modalités d'évaluation et leur future pratique professionnelle. Ils ont également exprimé leur volonté de voir émerger de nouvelles approches pédagogiques.

Les étudiants sont moteurs pour faire évoluer les études de pharmacie. De cette thèse il ressort des propositions qui peuvent être appliquées directement et qui s'inscrivent dans la continuité de la réforme du troisième cycle.

Mots-clés : Etudes de Pharmacie, Retours d'Expériences, Evolutions

Advanced training diploma in pharmaceutical sciences: evaluation and feedback from pharmacy students in Angers during the 2023-2024 academic year.

ABSTRACT

The Advanced Training Diploma in Pharmaceutical Sciences (DFASP) corresponds to the second cycle of pharmacy studies, spanning the fourth and fifth years. It marks the beginning of specialization in the various programs. In the fifth year, students also complete a university hospital internship. To date, this is the only cycle not affected by an ongoing reform.

As part of this thesis, the researcher met with students to lead two focus groups. These discussions allowed for the collection of their perceptions regarding teaching methods, curriculum content, training organization, and assessment methods.

Student feedback highlighted their need to better understand the link between teaching, assessment methods, and their future professional practice. They also expressed their desire to see the emergence of new teaching approaches.

Students are the driving force behind the development of pharmacy studies. This thesis provides proposals that can be directly applied and are in line with the ongoing reform of the third cycle.

Keywords : Pharmacy Studies, Feedback, Developments