

**THESE**  
**POUR LE DIPLOME D'ETAT**  
**DE DOCTEUR EN PHARMACIE**

**Soutenue publiquement le 15 septembre 2023**

**Par Mme DUMONT Marion**

---

**La réorientation professionnelle des pharmaciens  
et des étudiants en pharmacie : état des lieux en 2022**

---

**Membres du jury :**

**Président :** **Monsieur DECAUDIN Bertrand**, Docteur en pharmacie,  
Professeur des Universités, Praticien Hospitalier - CHU de  
Lille, Ancien Doyen de la Faculté de Pharmacie de Lille

**Directrice,  
Conseillère de thèse :** **Madame PINÇON Claire**, Docteure en statistique,  
Maître de Conférences des Universités, Biomathématiques  
Faculté de Pharmacie de Lille

**Assesseur :** **Madame LEMORTON Catherine**, Docteure en pharmacie,  
Responsable de l'Unité Réserve sanitaire au sein de la  
Direction Alerte et Crise - Santé publique France

**Faculté de Pharmacie de Lille**  
**3 Rue du Professeur Laguesse – 59000 Lille**  
**03 20 96 40 40**  
**<https://pharmacie.univ-lille.fr>**

### Université de Lille

Président  
Premier Vice-président  
Vice-présidente Formation  
Vice-président Recherche  
Vice-présidente Réseaux internationaux et européens  
Vice-président Ressources humaines  
Directrice Générale des Services

Régis BORDET  
Etienne PEYRAT  
Christel BEAUCOURT  
Olivier COLOT  
Kathleen O'CONNOR  
Jérôme FONCEL  
Marie-Dominique SAVINA

### UFR3S

Doyen  
Premier Vice-Doyen  
Vice-Doyen Recherche  
Vice-Doyen Finances et Patrimoine  
Vice-Doyen Coordination pluriprofessionnelle et Formations sanitaires  
Vice-Doyen RH, SI et Qualité  
Vice-Doyenne Formation tout au long de la vie  
Vice-Doyen Territoires-Partenariats  
Vice-Doyenne Vie de Campus  
Vice-Doyen International et Communication  
Vice-Doyen étudiant

Dominique LACROIX  
Guillaume PENEL  
Éric BOULANGER  
Damien CUNY  
Sébastien D'HARANCY  
Hervé HUBERT  
Caroline LANIER  
Thomas MORGENROTH  
Claire PINÇON  
Vincent SOBANSKI  
Dorian QUINZAIN

### Faculté de Pharmacie

Doyen  
Premier Assesseur et Assesseur en charge des études  
Assesseur aux Ressources et Personnels  
Assesseur à la Santé et à l'Accompagnement  
Assesseur à la Vie de la Faculté  
Responsable des Services  
Représentant étudiant

Delphine ALLORGE  
Benjamin BERTIN  
Stéphanie DELBAERE  
Anne GARAT  
Emmanuelle LIPKA  
Cyrille PORTA  
Honoré GUISE

### Professeurs des Universités - Praticiens Hospitaliers (PU-PH)

| Civ. | Nom          | Prénom    | Service d'enseignement                                 | Section CNU |
|------|--------------|-----------|--|-------------|
| Mme  | ALLORGE      | Delphine  | Toxicologie et Santé publique                          | 81          |
| M.   | BROUSSEAU    | Thierry   | Biochimie  | 82          |
| M.   | DÉCAUDIN     | Bertrand  | Biopharmacie, Pharmacie galénique et hospitalière      | 81          |
| M.   | DINE         | Thierry   | Pharmacologie, Pharmacocinétique et Pharmacie clinique | 81          |
| Mme  | DUPONT-PRADO | Annabelle | Hématologie  | 82          |
| Mme  | GOFFARD      | Anne      | Bactériologie - Virologie                              | 82          |
| M.   | GRESSIER     | Bernard   | Pharmacologie, Pharmacocinétique et Pharmacie clinique | 81          |
| M.   | ODOU         | Pascal    | Biopharmacie, Pharmacie galénique et hospitalière      | 80          |
| Mme  | POULAIN      | Stéphanie | Hématologie  | 82          |
| M.   | SIMON        | Nicolas   | Pharmacologie, Pharmacocinétique et Pharmacie clinique | 81          |
| M.   | STAELS       | Bart      | Biologie cellulaire                                    | 82          |

### Professeurs des Universités (PU)

| Civ. | Nom          | Prénom      | Service d'enseignement                                 | Section CNU |
|------|--------------|-------------|--|-------------|
| M.   | ALIOUAT      | El Moukhtar | Parasitologie - Biologie animale                       | 87          |
| Mme  | AZAROUAL     | Nathalie    | Biophysique - RMN                                      | 85          |
| M.   | BLANCHEMAIN  | Nicolas     | Pharmacotechnie industrielle                           | 85          |
| M.   | CARNOY       | Christophe  | Immunologie  | 87          |
| M.   | CAZIN        | Jean-Louis  | Pharmacologie, Pharmacocinétique et Pharmacie clinique | 86          |
| M.   | CHAVATTE     | Philippe    | Institut de Chimie Pharmaceutique Albert Lespagnol     | 86          |
| M.   | COURTECUISSÉ | Régis       | Sciences végétales et fongiques                        | 87          |
| M.   | CUNY         | Damien      | Sciences végétales et fongiques                        | 87          |
| Mme  | DELBAERE     | Stéphanie   | Biophysique - RMN                                      | 85          |
| Mme  | DEPREZ       | Rebecca     | Chimie thérapeutique                                   | 86          |
| M.   | DEPREZ       | Benoît      | Chimie bioinorganique                                  | 85          |
| M.   | DUPONT       | Frédéric    | Sciences végétales et fongiques                        | 87          |

|     |               |                 |   |    |
|-----|---------------|-----------------|---|----|
| M.  | DURIEZ        | Patrick         | Physiologie   | 86 |
| M.  | ELATI         | Mohamed         | Biomathématiques                                      | 27 |
| M.  | FOLIGNÉ       | Benoît          | Bactériologie - Virologie                             | 87 |
| Mme | FOULON        | Catherine       | Chimie analytique                                     | 85 |
| M.  | GARÇON        | Guillaume       | Toxicologie et Santé publique                         | 86 |
| M.  | GOOSSENS      | Jean-François   | Chimie analytique                                     | 85 |
| M.  | HENNEBELLE    | Thierry         | Pharmacognosie  | 86 |
| M.  | LEBEGUE       | Nicolas         | Chimie thérapeutique                                  | 86 |
| M.  | LEMDANI       | Mohamed         | Biomathématiques                                      | 26 |
| Mme | LESTAVEL      | Sophie          | Biologie cellulaire                                   | 87 |
| Mme | LESTRELIN     | Réjane          | Biologie cellulaire                                   | 87 |
| Mme | MELNYK        | Patricia        | Chimie physique                                       | 85 |
| M.  | MILLET        | Régis           | Institut de Chimie Pharmaceutique<br>Albert Lespagnol | 86 |
| Mme | MUHR-TAILLEUX | Anne            | Biochimie   | 87 |
| Mme | PERROY        | Anne-Catherine  | Droit et Economie pharmaceutique                      | 86 |
| Mme | ROMOND        | Marie-Bénédicte | Bactériologie - Virologie                             | 87 |
| Mme | SAHPAZ        | Sevser          | Pharmacognosie  | 86 |
| M.  | SERGHERAERT   | Éric            | Droit et Economie pharmaceutique                      | 86 |
| M.  | SIEPMANN      | Juergen         | Pharmacotechnie industrielle                          | 85 |
| Mme | SIEPMANN      | Florence        | Pharmacotechnie industrielle                          | 85 |
| M.  | WILLAND       | Nicolas         | Chimie organique                                      | 86 |

#### Maîtres de Conférences - Praticiens Hospitaliers (MCU-PH)

| Civ. | Nom       | Prénom    | Service d'enseignement                               | Section<br>CNU |
|------|-----------|-----------|--|----------------|
| M.   | BLONDIAUX | Nicolas   | Bactériologie - Virologie                            | 82             |
| Mme  | DEMARET   | Julie     | Immunologie  | 82             |
| Mme  | GARAT     | Anne      | Toxicologie et Santé publique                        | 81             |
| Mme  | GENAY     | Stéphanie | Biopharmacie, Pharmacie galénique et<br>hospitalière | 81             |
| M.   | LANNOY    | Damien    | Biopharmacie, Pharmacie galénique et<br>hospitalière | 80             |

|     |      |                 |                           |    |
|-----|------|-----------------|---------------------------|----|
| Mme | ODOU | Marie-Françoise | Bactériologie - Virologie | 82 |
|-----|------|-----------------|---------------------------|----|

**Maîtres de Conférences des Universités (MCU)**

| Civ. | Nom             | Prénom       | Service d'enseignement                                 | Section CNU |
|------|-----------------|--------------|--|-------------|
| M.   | AGOURIDAS       | Laurence     | Chimie thérapeutique                                   | 85          |
| Mme  | ALIOUAT         | Cécile-Marie | Parasitologie - Biologie animale                       | 87          |
| M.   | ANTHÉRIEU       | Sébastien    | Toxicologie et Santé publique                          | 86          |
| Mme  | AUMERCIER       | Pierrette    | Biochimie  | 87          |
| M.   | BANTUBUNGI-BLUM | Kadiombo     | Biologie cellulaire                                    | 87          |
| Mme  | BARTHELEMY      | Christine    | Biopharmacie, Pharmacie galénique et hospitalière      | 85          |
| Mme  | BEHRA           | Josette      | Bactériologie - Virologie                              | 87          |
| M.   | BELARBI         | Karim-Ali    | Pharmacologie, Pharmacocinétique et Pharmacie clinique | 86          |
| M.   | BERTHET         | Jérôme       | Biophysique - RMN                                      | 85          |
| M.   | BERTIN          | Benjamin     | Immunologie  | 87          |
| M.   | BOCHU           | Christophe   | Biophysique - RMN                                      | 85          |
| M.   | BORDAGE         | Simon        | Pharmacognosie   | 86          |
| M.   | BOSC            | Damien       | Chimie thérapeutique                                   | 86          |
| M.   | BRIAND          | Olivier      | Biochimie  | 87          |
| Mme  | CARON-HOUDE     | Sandrine     | Biologie cellulaire                                    | 87          |
| Mme  | CARRIÉ          | Hélène       | Pharmacologie, Pharmacocinétique et Pharmacie clinique | 86          |
| Mme  | CHABÉ           | Magali       | Parasitologie - Biologie animale                       | 87          |
| Mme  | CHARTON         | Julie        | Chimie organique                                       | 86          |
| M.   | CHEVALIER       | Dany         | Toxicologie et Santé publique                          | 86          |
| Mme  | DANEL           | Cécile       | Chimie analytique                                      | 85          |
| Mme  | DEMANCHE        | Christine    | Parasitologie - Biologie animale                       | 87          |
| Mme  | DEMARQUILLY     | Catherine    | Biomathématiques                                       | 85          |
| M.   | DHIFLI          | Wajdi        | Biomathématiques                                       | 27          |
| Mme  | DUMONT          | Julie        | Biologie cellulaire                                    | 87          |
| M.   | EL BAKALI       | Jamal        | Chimie thérapeutique                                   | 86          |

|     |                       |                 |   |    |
|-----|-----------------------|-----------------|---|----|
| M.  | FARCE                 | Amaury          | Institut de Chimie Pharmaceutique<br>Albert Lespagnol     | 86 |
| M.  | FLIPO                 | Marion          | Chimie organique  | 86 |
| M.  | FURMAN                | Christophe      | Institut de Chimie Pharmaceutique<br>Albert Lespagnol     | 86 |
| M.  | GERVOIS               | Philippe        | Biochimie   | 87 |
| Mme | GOOSSENS              | Laurence        | Institut de Chimie Pharmaceutique<br>Albert Lespagnol     | 86 |
| Mme | GRAVE                 | Béatrice        | Toxicologie et Santé publique                             | 86 |
| Mme | GROSS                 | Barbara         | Biochimie   | 87 |
| M.  | HAMONIER              | Julien          | Biomathématiques  | 26 |
| Mme | HAMOUDI-BEN<br>YELLES | Chérifa-Mounira | Pharmacotechnie industrielle                              | 85 |
| Mme | HANNOTHIAUX           | Marie-Hélène    | Toxicologie et Santé publique                             | 86 |
| Mme | HELLEBOID             | Audrey          | Physiologie   | 86 |
| M.  | HERMANN               | Emmanuel        | Immunologie   | 87 |
| M.  | KAMBIA KPAKPAGA       | Nicolas         | Pharmacologie, Pharmacocinétique et<br>Pharmacie clinique | 86 |
| M.  | KARROUT               | Younes          | Pharmacotechnie industrielle                              | 85 |
| Mme | LALLOYER              | Fanny           | Biochimie   | 87 |
| Mme | LECOEUR               | Marie           | Chimie analytique   | 85 |
| Mme | LEHMANN               | Hélène          | Droit et Economie pharmaceutique                          | 86 |
| Mme | LELEU                 | Natascha        | Institut de Chimie Pharmaceutique<br>Albert Lespagnol     | 86 |
| Mme | LIPKA                 | Emmanuelle      | Chimie analytique   | 85 |
| Mme | LOINGEVILLE           | Florence        | Biomathématiques  | 26 |
| Mme | MARTIN                | Françoise       | Physiologie   | 86 |
| M.  | MOREAU                | Pierre-Arthur   | Sciences végétales et fongiques                           | 87 |
| M.  | MORGENROTH            | Thomas          | Droit et Economie pharmaceutique                          | 86 |
| Mme | MUSCHERT              | Susanne         | Pharmacotechnie industrielle                              | 85 |
| Mme | NIKASINOVIC           | Lydia           | Toxicologie et Santé publique                             | 86 |
| Mme | PINÇON                | Claire          | Biomathématiques  | 85 |
| M.  | PIVA                  | Frank           | Biochimie   | 85 |
| Mme | PLATEL                | Anne            | Toxicologie et Santé publique                             | 86 |

|     |            |           |   |    |
|-----|------------|-----------|---|----|
| M.  | POURCET    | Benoît    | Biochimie                                   | 87 |
| M.  | RAVAUX     | Pierre    | Biomathématiques / Innovations pédagogiques | 85 |
| Mme | RAVEZ      | Séverine  | Chimie thérapeutique                        | 86 |
| Mme | RIVIÈRE    | Céline    | Pharmacognosie                              | 86 |
| M.  | ROUMY      | Vincent   | Pharmacognosie                              | 86 |
| Mme | SEBTI      | Yasmine   | Biochimie                                   | 87 |
| Mme | SINGER     | Elisabeth | Bactériologie - Virologie                   | 87 |
| Mme | STANDAERT  | Annie     | Parasitologie - Biologie animale            | 87 |
| M.  | TAGZIRT    | Madjid    | Hématologie                                 | 87 |
| M.  | VILLEMAGNE | Baptiste  | Chimie organique                            | 86 |
| M.  | WELTI      | Stéphane  | Sciences végétales et fongiques             | 87 |
| M.  | YOUS       | Saïd      | Chimie thérapeutique                        | 86 |
| M.  | ZITOUNI    | Djamel    | Biomathématiques                            | 85 |

#### Professeurs certifiés

| Civ. | Nom      | Prénom    | Service d'enseignement |
|------|----------|-----------|------------------------|
| Mme  | FAUQUANT | Soline    | Anglais                |
| M.   | HUGES    | Dominique | Anglais                |
| M.   | OSTYN    | Gaël      | Anglais                |

#### Professeurs Associés

| Civ. | Nom      | Prénom     | Service d'enseignement           | Section CNU |
|------|----------|------------|----------------------------------|-------------|
| M.   | DAO PHAN | Haï Pascal | Chimie thérapeutique             | 86          |
| M.   | DHANANI  | Alban      | Droit et Economie pharmaceutique | 86          |

#### Maîtres de Conférences Associés

| Civ. | Nom      | Prénom     | Service d'enseignement                                 | Section CNU |
|------|----------|------------|--|-------------|
| Mme  | CUCCHI   | Malgorzata | Biomathématiques                                       | 85          |
| M.   | DUFOSSEZ | François   | Biomathématiques                                       | 85          |
| M.   | FRIMAT   | Bruno      | Pharmacologie, Pharmacocinétique et Pharmacie clinique | 85          |
| M.   | GILLOT   | François   | Droit et Economie pharmaceutique                       | 86          |

|    |           |           |  |    |
|----|-----------|-----------|--|----|
| M. | MASCAUT   | Daniel    | Pharmacologie, Pharmacocinétique et Pharmacie clinique | 86 |
| M. | MITOUMBA  | Fabrice   | Biopharmacie, Pharmacie galénique et hospitalière      | 86 |
| M. | PELLETIER | Franck    | Droit et Economie pharmaceutique                       | 86 |
| M. | ZANETTI   | Sébastien | Biomathématiques                                       | 85 |

#### Assistants Hospitalo-Universitaire (AHU)

| Civ. | Nom      | Prénom    | Service d'enseignement                                 | Section CNU |
|------|----------|-----------|--|-------------|
| Mme  | CUVELIER | Élodie    | Pharmacologie, Pharmacocinétique et Pharmacie clinique | 81          |
| M.   | GRZYCH   | Guillaume | Biochimie  | 82          |
| Mme  | LENSKI   | Marie     | Toxicologie et Santé publique                          | 81          |
| Mme  | HENRY    | Héloïse   | Biopharmacie, Pharmacie galénique et hospitalière      | 80          |
| Mme  | MASSE    | Morgane   | Biopharmacie, Pharmacie galénique et hospitalière      | 81          |

#### Attachés Temporaires d'Enseignement et de Recherche (ATER)

| Civ. | Nom       | Prénom  | Service d'enseignement                  | Section CNU |
|------|-----------|---------|---|-------------|
| Mme  | GEORGE    | Fanny   | Bactériologie - Virologie / Immunologie | 87          |
| Mme  | N'GUESSAN | Cécilia | Parasitologie - Biologie animale        | 87          |
| M.   | RUEZ      | Richard | Hématologie                             | 87          |
| M.   | SAIED     | Tarak   | Biophysique - RMN                       | 85          |
| M.   | SIEROCKI  | Pierre  | Chimie bioinorganique                   | 85          |

#### Enseignant contractuel

| Civ. | Nom         | Prénom  | Service d'enseignement                            |
|------|-------------|---------|---|
| M.   | MARTIN MENA | Anthony | Biopharmacie, Pharmacie galénique et hospitalière |

## Faculté de Pharmacie de Lille

3 Rue du Professeur Laguesse – 59000 Lille  
03 20 96 40 40  
<https://pharmacie.univ-lille.fr>

**L'Université n'entend donner aucune approbation aux  
opinions émises dans les thèses ; celles-ci sont  
propres à leurs auteurs.**

## Remerciements

### **A Monsieur Bertrand Decaudin**

Pour me faire l'honneur de présider ce jury de thèse et de juger ce travail  
Hommages respectueux

### **A Madame Claire Pinçon**

Pour avoir accompagné ce travail de thèse au sujet peu conventionnel  
Pour m'avoir aidée et soutenue durant mon parcours universitaire  
Pour ta contribution à la vie de cette faculté et ton humanité  
Profonds remerciements

### **A Madame Catherine Lemorton**

Pour avoir accepté de juger ce travail et pour ta présence  
Pour les expériences professionnelles partagées et nos échanges  
Sincères remerciements confraternels

### **A Madame Laurence Goossens**

### **A Monsieur Benjamin Bertin**

Pour votre aide précieuse, nos échanges, vos conseils et votre disponibilité

### **A Monsieur Pascal Odou**

Pour votre bienveillance durant le Master

### **A celles et ceux ayant contribué à ce travail**

Aux participants de cette enquête  
Aux personnes ayant diffusé l'enquête  
A celles et ceux avec qui j'ai pu échanger et débattre de ce sujet  
A Michèle pour la relecture attentive et les remarques pertinentes  
A Estelle et Kévin pour la relecture  
A ces magnifiques régions de France où j'ai pu écrire sereinement ce travail :  
Mayotte, la Réunion, la Normandie et le Nord-Pas-de-Calais  
Pensées particulières pour Bi, Oma, Opa et ma ronronnante secrétaire

### **A ma famille** des Hauts-de-France et de Normandie

### **A mes fidèles amies et amis**

Pour votre amour et votre soutien  
A tous les plaisirs minuscules et grandes aventures partagés et à venir

Aux rencontres passées et futures pour le partage de moments joyeux  
A celles et ceux qui m'ont soutenue, accueillie dans les moments difficiles  
Aux personnes présentes en ce jour attendu

A celles et ceux qui (se) cherchent, qui doutent, je leur souhaite de trouver leur voie,  
celle guidée par le cœur.

*'All shall be well, and all shall be well, and all manner of thing shall be well'*

**Lieder Ohne Worte**  
**Venetianisches Gondellied.**

Felix Mendelssohn Bartholdy  
Op.30 No.6

**Allegretto tranquillo.**

The musical score is written for piano and consists of six measures. The first measure is a piano introduction marked *p*. The second measure begins the main melody with a *f* dynamic. The third measure continues the melody. The fourth measure features a *f* dynamic. The fifth measure continues the melody. The sixth measure concludes with a *dim.* dynamic. The score includes a treble clef, a bass clef, and various musical notations such as notes, rests, and ornaments.

Je dédie cette thèse à mon grand-père  
A nous le Mont-Saint-Michel !

## Table des matières

|  |    |
|--|----|
| Remerciements  | 10 |
| Liste des tableaux et des illustrations                      | 14 |
| Abréviations   | 15 |
| Introduction   | 16 |
| I. CONTEXTE PHARMACEUTIQUE                                   | 17 |
| 1. Pharmacien : un métier aux multiples facettes             | 17 |
| 2. Formation pour devenir pharmacien                         | 18 |
| 2.1 Historique   | 19 |
| 2.2 Formation actuelle                                       | 23 |
| 3. Contexte actuel   | 25 |
| 3.1 Démographie des pharmaciens                              | 25 |
| 3.2 Pénurie de (futurs) professionnels                       | 29 |
| 3.3 Maillage territorial                                     | 30 |
| II. MATERIEL ET METHODE                                      | 32 |
| 1. Objectifs   | 32 |
| 2. Population cible  | 32 |
| 3. Ethique   | 33 |
| 4. Questionnaire   | 33 |
| 5. Diffusion   | 34 |
| 6. Statistiques descriptives                                 | 35 |
| III. RESULTATS   | 36 |
| 1. Echantillon global  | 36 |
| 1.1 Profil socio-démographique                               | 36 |
| 1.2 Etudes de pharmacie                                      | 37 |
| 1.3 Etudes en PACES  | 37 |
| 1.4 Réorientation  | 38 |
| 2. Sujets avec réorientation après les études de pharmacie   | 38 |
| 2.1 Profil socio-démographique                               | 38 |
| 2.2 Etudes de pharmacie                                      | 39 |
| 2.3 Avant la réorientation                                   | 41 |
| 2.4 Réorientation  | 42 |
| 2.5 Réorientation vers une autre filière pharmaceutique      | 49 |
| 2.6 Réorientation vers une filière non pharmaceutique        | 50 |
| 2.7 Nouvelle activité : bilan                                | 52 |
| 3. Sujets avec réorientation pendant les études de pharmacie | 59 |
| 3.1 Profil socio-démographique                               | 59 |

|  |     |
|--|-----|
| 3.2 Etudes de pharmacie                      | 59  |
| 3.3 Réorientation                            | 60  |
| 3.4 Nouvelle activité : bilan                | 64  |
| IV. DISCUSSION                               | 67  |
| 1. Discussion des caractéristiques générales | 67  |
| 2. Discussion de la réorientation            | 69  |
| 3. Discussion des limites                    | 78  |
| Conclusion                                   | 80  |
| Annexes                                      | 82  |
| Bibliographie                                | 120 |

## Liste des tableaux et des illustrations

### Tableaux

|            |  |    |
|------------|--|----|
| Tableau 1  | Caractéristiques sociodémographiques de l'échantillon global                                 | 36 |
| Tableau 2  | Caractéristiques de l'entrée dans les études de l'échantillon global                         | 37 |
| Tableau 3  | Caractéristiques des études en PACES de l'échantillon global                                 | 37 |
| Tableau 4  | Période de réorientation de l'échantillon global   | 38 |
| Tableau 5  | Caractéristiques sociodémographiques des sujets réorientés après les études                  | 38 |
| Tableau 6  | Caractéristiques de l'entrée dans les études des sujets réorientés après les études          | 39 |
| Tableau 7  | Caractéristiques des études en PACES des sujets réorientés après les études                  | 39 |
| Tableau 8  | Caractéristiques de la fin des études des sujets réorientés après les études                 | 40 |
| Tableau 9  | Caractéristiques de l'exercice avant la réorientation des sujets réorientés après les études | 41 |
| Tableau 10 | Caractéristiques de la réorientation de l'échantillon des sujets réorientés après les études | 42 |
| Tableau 11 | Conditions qui auraient évité la réorientation des sujets réorientés après les études        | 44 |
| Tableau 12 | Formation complémentaire des sujets réorientés après les études                              | 47 |
| Tableau 13 | Réorientation vers une autre filière pharmaceutique des sujets réorientés après les études   | 49 |
| Tableau 14 | Réorientation vers une filière non pharmaceutique des sujets réorientés après les études     | 51 |
| Tableau 15 | Bilan de la réorientation des sujets réorientés après les études                             | 52 |
| Tableau 16 | Caractéristiques sociodémographiques des sujets réorientés pendant les études                | 59 |
| Tableau 17 | Caractéristiques de l'entrée des études des sujets réorientés pendant les études             | 59 |
| Tableau 18 | Caractéristiques des études en PACES des sujets réorientés pendant les études                | 60 |
| Tableau 19 | Caractéristiques de la réorientation des sujets réorientés pendant les études                | 60 |
| Tableau 20 | Conditions qui auraient évité la réorientation des sujets réorientés pendant les études      | 61 |
| Tableau 21 | Réorientation des sujets réorientés pendant les études                                       | 63 |
| Tableau 22 | Bilan de la réorientation des sujets réorientés pendant les études                           | 64 |

### Illustrations

|          |  |    |
|----------|--|----|
| Figure 1 | Les métiers de la pharmacie  | 18 |
| Figure 2 | Logigramme des études de pharmacie                                 | 24 |
| Figure 3 | Les sections représentant les différents métiers de la pharmacie   | 25 |
| Figure 4 | Chiffres clés du panorama démographique 2022 des pharmaciens       | 26 |
| Figure 5 | Logigramme des parties constitutives du questionnaire              | 33 |
| Figure 6 | Influence de la crise sanitaire de la COVID-19 (échantillon n=108) | 46 |
| Figure 7 | Influence de la crise sanitaire de la COVID-19 (échantillon n=8)   | 62 |

## Abréviations

|       |  |
|-------|--|
| ANEPF | Association Nationale des Etudiants en Pharmacie de France   |
| ARS   | Agence Régionale de Santé                                    |
| BM    | Biologie Médicale  |
| CNOP  | Conseil de l'Ordre National des Pharmaciens                  |
| DFASP | Diplôme de Formation Approfondie en Sciences Pharmaceutiques |
| DFGSP | Diplôme de Formation Générale en Sciences Pharmaceutiques    |
| DE    | Diplôme d'Etat   |
| DES   | Diplômes d'Etudes Spécialisées                               |
| DPO   | Délégué à la Protection des Données                          |
| DU    | Diplôme Universitaire  |
| FIP   | Fédération Internationale des Pharmaciens                    |
| FSPS  | Fédération des Syndicats Pharmaceutiques de France           |
| FST   | Formation Spécialisée Transversale                           |
| IPR   | Innovation Pharmaceutique et Recherche                       |
| LAS   | Licence avec option Accès Santé                              |
| Leem  | Les entreprises du médicament                                |
| OMS   | Organisation Mondiale de la Santé                            |
| PCEM  | Premier Cycle des Etudes Médicales                           |
| PCEP  | Premier Cycle des Etudes Pharmaceutiques                     |
| PACES | Première Année Commune aux Etudes de Santé                   |
| PASS  | Parcours d'Accès Spécifique Santé                            |
| PH    | Pharmacie Hospitalière                                       |
| PHC   | Pharmacie Hospitalière et des Collectivités                  |
| PH-PR | Pharmacie Hospitalière – Pratique et Recherche               |
| PIBM  | Pharmacie Industrielle et BioMédicale                        |
| PS    | Pharmacie Spécialisée  |
| PUI   | Pharmacie à Usage Intérieur                                  |
| REES  | Réforme de l'Entrée dans les Etudes de Santé                 |

## Introduction

La reconversion ou réorientation professionnelle est une démarche visant à changer de métier, de secteur d'activité ou de statut professionnel. Sémantiquement, la reconversion explore la notion de changement de métier opéré grâce à un changement de paradigme quand la réorientation illustre l'action de donner une nouvelle direction à quelqu'un, quelque chose sans pour autant tout remettre en cause, mais la finalité reste commune : la transition professionnelle. Ce changement professionnel peut résulter d'un impératif extérieur (chômage, licenciement, problèmes économiques, ...) et/ou d'une raison personnelle (rêve, réalisation de soi, impératifs familiaux, problème de santé, invalidité, mal-être, ...). La reconversion professionnelle peut être accompagnée par certains organismes, aiguillée avec des outils dédiés et financée grâce à certaines aides selon les profils.

En 2021, près d'un français actif sur deux confiait avoir déjà envisagé une reconversion professionnelle (1). On dénombre 25% des actifs ayant entrepris une reconversion professionnelle entre 2016 et 2021 (2). La crise sanitaire de la Covid-19 aurait accéléré cette tendance.

Les pharmaciens, professionnels de santé avec un diplôme aux multiples débouchés, ne font pas exception. Bien que les changements de métier semblent moindres dans le domaine de la santé par rapport à d'autres catégories socioprofessionnelles, chaque année, des pharmaciens se réorientent, malgré le peu de données sur le sujet. Au Royaume-Uni, selon une étude de 2022 (3) menée par la *Royal Pharmaceutical Society*, près des  $\frac{3}{4}$  des employés en pharmacie ont déjà envisagé de quitter leur profession. En Australie, selon une étude sur la satisfaction professionnelle et les perspectives en fonction des traits de personnalité (4), 10% des pharmaciens, 9% des internes et 5% des étudiants comptaient quitter la profession dans les deux ans.

Dans un contexte de crise sanitaire et d'une nécessaire évolution du monde de la santé, nous avons souhaité les mettre en lumière. Cette thèse d'exercice a pour objectif de comprendre la réorientation professionnelle des pharmaciens et des étudiants en pharmacie, en les questionnant sur leur parcours et leur réorientation via une enquête exploratoire. Dans ce travail, nous aborderons dans une première partie le contexte, puis nous présenterons l'enquête exploratoire effectuée et discuterons de ses résultats.

## I. CONTEXTE PHARMACEUTIQUE

### 1. Pharmacien : un métier aux multiples facettes

Le pharmacien est un professionnel de santé, spécialiste du médicament : Il est un acteur indispensable du système de santé en étant responsable du bon usage des médicaments.

En France, le pharmacien est présent sur l'ensemble du circuit du médicament dont il est le garant, ce qui lui donne accès à une diversité de métiers, de la fabrication à la dispensation.

En tant que professionnel de santé, le pharmacien est coresponsable du parcours de soins des patients et de la santé publique (5). Les connaissances et compétences acquises durant les études ainsi que les spécialisations possibles permettent aux pharmaciens d'être recherchés dans de nombreux domaines.

Comme le présentait le Conseil de l'Ordre National des Pharmaciens (CNOP) lors de sa campagne d'information « *Pharma, c'est pour moi !* » en 2010 ou dernièrement avec ses vidéos « *un jour, un pharmacien* » (6), la santé est un secteur d'activité croissant où le médicament fait partie intégrante du parcours de soin. A travers le circuit du médicament, la pharmacie propose une pluralité de métiers variés dans des domaines d'activité multiples, la possibilité d'exercer en France comme à l'étranger, sous différents statuts. Pour aider à l'orientation, des outils et fiches descriptives sont notamment accessibles sur le site internet du CNOP (7,8) ou, pour les métiers relatifs à l'industrie, sur le site internet du Leem (Les entreprises du médicament), organisation professionnelle des entreprises du médicament opérant en France (9).



Figure 1 Les métiers de la pharmacie

[Source : <https://pharmacie.univ-amu.fr/fr/formation/etudes-de-pharmacie>, consultée le 06/08/2023]

## 2. Formation pour devenir pharmacien

En France, le cursus pharmaceutique est une formation professionnalisante, multidisciplinaire, combinant les domaines scientifique, pharmaceutique et médical, alliant théorie, mises en pratique et stages professionnels, à l'issue duquel le pharmacien obtient le Diplôme d'Etat (DE) de Docteur en pharmacie dans l'une des 24 universités accréditées. Ce diplôme est reconnu par tous les Etats membres de l'Union européenne (10).

## 2.1 Historique

Les études pharmaceutiques, réglementées au niveau national, ont connu de nombreuses réformes (11).

### L'accès aux études pharmaceutiques

Les modalités de sélection des futurs pharmaciens ont évolué depuis plusieurs décennies. La loi Edgar Faure d'orientation de l'enseignement supérieur de 1968 garantissait l'accès libre à l'université pour tous les bacheliers (12). En 1971, la loi du 12 juillet instaure le *numerus clausus* (du latin « nombre ferme ») en fin de première année, c'est-à-dire une limitation décidée par les autorités du nombre de personnes admises à concourir pour l'admission dans les études de médecine et d'odontologie. Pour la pharmacie est établie une sélection via le *numerus clausus* en fin de première année par la loi du 2 janvier 1979 (13). Cette réforme, proposée par Jacques Delong, pharmacien et député de la Haute-Marne, était une réponse au nombre devenu trop important d'étudiants en pharmacie par rapport à la capacité de formation et des besoins de la population en pharmaciens (14,15) et une revendication de la profession (16). Cette loi spécifie notamment que le Ministre chargé de la santé et le Ministre des universités fixent par arrêté chaque année conjointement le nombre d'étudiants admis à poursuivre des études de pharmacie au-delà de la première année, « compte tenu des capacités de formation [...] et des besoins de la population », permettant de contrôler le nombre d'étudiants entrant dans le cursus et par conséquent le nombre de pharmaciens formés.

L'article 7 de l'arrêté du 19 juin 1980 (17) fixe les modalités de classement en « rang utile » des étudiants de première année pour pouvoir passer en deuxième année ainsi que les conditions d'inscriptions en première année (deux inscriptions maxima sauf dérogation pour une troisième).

La « Loi Savary » de 1984 sur l'Enseignement Supérieur (18) précise que l'accès à la deuxième année des études de pharmacie est déterminé conjointement par le Ministre de l'Education Nationale et le Ministre de la Santé (art. 14) : « Les dispositions relatives à la répartition entre les établissements et les formations excluent toute sélection. [...] En outre, le nombre des étudiants admis, pendant le premier cycle, à poursuivre des études médicales, odontologiques ou pharmaceutiques, est fixé, chaque année, compte tenu des besoins de la population, de la nécessité de remédier aux inégalités

géographiques et des capacités de formation des établissements concernés, par le ministre de la santé et le ministre de l'éducation nationale. »

Jusqu'en 2010, coexistaient le premier cycle des études médicales (PCEM) permettant la poursuite des cursus de médecine, d'odontologie ou de maïeutique et le premier cycle des études pharmaceutiques (PCEP). La sélection très sévère pour les étudiants et mal adaptée aux besoins de santé de la population est soulignée dans le rapport remis le 21 février 2008 par le Pr Jean-François Bach à la Ministre de l'enseignement supérieur et de la recherche (19) – ainsi que l'organisation trop cloisonnée des études de santé, offrant aux étudiants des débouchés restreints et des possibilités de réorientation insuffisantes. Ce rapport, qui écarte l'idée d'une sélection des étudiants à l'entrée de la première année des études médicales et pharmaceutiques, soulignant que « la première année d'études universitaires de santé devrait en effet plus être conçue dans un but de formation [...] que dans un but de sélection », aboutit à la loi du 7 juillet 2009 (20) avec la création d'une première année commune aux études de santé (PACES) et facilitant la réorientation des étudiants « pour accroître les chances de réussite ». Le rapprochement du PCEM1 et du PCEP1 est présenté avantageux pour élargir les débouchés ouverts aux étudiants, pour donner un tronc commun de savoirs et une culture scientifique partagée, sans remettre en cause le principe du *numerus clausus*.

Ainsi, la PACES est commune aux études médicales, odontologiques, pharmaceutiques et de maïeutique, voire certains cursus paramédicaux tels que les études de kinésithérapie, permettant aux étudiants d'acquérir une culture de santé conjointe. Elle est composée d'enseignements communs et des unités d'enseignement spécifiques à chaque filière. Selon les enseignements choisis, les étudiants peuvent concourir pour une ou plusieurs filières avec quatre concours.

Mais les attendus de la PACES n'ont pas été constatés : En effet, la sélection est restée drastique avec un tiers de réussite au concours entraînant des conséquences sur la santé mentale des étudiants. Les différentes disciplines ont été hiérarchisées avec des choix par défaut dénoncés par les doyens de pharmacie. (21,22)

Le profil social des étudiants est resté assez favorisé avec notamment un biais de sélection par l'argent critiqué, via les cours privés payants préparant au concours (communément appelés prépa privée).

De plus, les épreuves des concours ont fait l'objet de critiques car elles favorisent le bachotage. (23)

Face à ce constat, des alternatives sous forme d'expérimentations (PluriPASS, AlterPACES, PACES adaptée) ont initialement été instaurées dans plusieurs universités par décret du 20 février puis par décret du 30 mai 2018.

Suite à la loi du 24 juillet 2019 relative à l'organisation et à la transformation du système de santé, la PACES a été remplacée au profit du Parcours d'Accès Spécifique Santé (PASS) et de la Licence avec option Accès Santé (LAS), tandis que le *numerus clausus* a été aboli avec la mise en place du *numerus apertus* (du latin « nombre ouvert »). Ce *numerus*, déterminé selon des objectifs pluriannuels nationaux par l'Université en collaboration avec les agences régionales de santé (ARS) en fonction de leur capacité de formation et des besoins en santé, supprime la notion de limitation bien qu'il reste conditionné aux capacités de l'Université, faisant subsister une sélection importante en fin de première année. Cette Réforme d'Entrée dans les Etudes de Santé (REES) affiche une volonté de diversifier les voies d'accès aux études de santé et les profils des étudiants tout en répondant aux demandes territoriales et permet aussi de favoriser la réorientation.

Par ailleurs, l'accès au cursus pharmaceutique est possible par des voies complémentaires minoritaires. Officialisée par l'arrêté du 26 mars 1993 (24) et désormais légiférée par l'arrêté du 24 mars 2017 (25), la passerelle est un dispositif permettant d'intégrer les études de santé sans passer par la première année. Les candidats éligibles peuvent intégrer la formation directement en deuxième ou troisième année après admission. Elle permet l'intégration de profils diversifiés aux formations de santé. Par ailleurs, les étudiants ou diplômés étrangers peuvent accéder aux études pharmaceutiques à différents niveaux selon leur profil.

### **Les filières pharmaceutiques**

Depuis des décennies, l'exercice de la pharmacie a mué notamment avec l'essor de l'industrialisation, le remplacement des préparations magistrales à l'officine par des spécialités pharmaceutiques, la séparation des pratiques industrielles et biomédicales de l'officine et le développement de la santé publique, amenant à des adaptations des études de pharmacie avec l'apparition de différentes spécialisations.

En 1962, des certificats d'étude spécialisés, dont celui de pharmacie industrielle, sont introduits par décret en dernière année (5<sup>ème</sup> année). C'est la première fois qu'apparaît une notion de spécialisation dans les études pharmaceutiques vers l'officine, l'industrie ou la biologie.

Avec le décret du 8 novembre 1968, sont dispensées en 5<sup>ème</sup> année trois options : biologie, industrie et officine. Le diplôme de pharmacien, unique, est obtenu après validation d'une option et de deux stages.

En 1973, le décret du 22 août réglemente l'internat en pharmacie (26).

L'arrêté du 19 juin 1980 (17) indique que « le diplôme d'Etat de docteur en pharmacie est délivré sous une forme unique. Trois options peuvent être organisées :

- officine et pharmacie hospitalière, - industrie, - biologie ».

En 5<sup>ème</sup> année, un stage spécialisé de cinq mois correspondant à l'option choisie est effectué.

Plusieurs arrêtés se sont succédés entre 1983 et 1987 fixant la réglementation de l'internat et des diplômes d'études spécialisées (DES) :

Dans l'arrêté du 10 novembre 1983, sont listés les DES du 3<sup>ème</sup> cycle des formations spécialisées en pharmacie : - Pharmacie hospitalière (PH), - Pharmacie industrielle biomédicale, - Innovation pharmaceutique, évaluation et production du médicament, - Pharmacie et santé publique, - Biologie médicale.

L'arrêté du 12 octobre 1984 modifie les DES de pharmacie devenant :

- Pharmacie Hospitalière, - Pharmacie et Santé Publique, - Innovation Pharmaceutique et Evaluation, et - Pharmacie Industrielle Biomédicale (27).

Enfin, dans l'arrêté du 6 mai 1987, les DES proposés durant le troisième cycle sont :

- Biologie médicale (BM), - Pharmacie hospitalière et des collectivités (PHC),  
- Pharmacie industrielle et biomédicale (PIBM), - Pharmacie spécialisée (PS).

Par l'arrêté du 12 septembre 1985, apparaît la nécessité d'un stage hospitalo-universitaire et d'une 6<sup>ème</sup> année d'étude à orientation professionnelle ou de quatre années de spécialisation pour les étudiants reçus au concours de l'internat pour la formation afférente aux DES.

En 2008, la réforme de l'internat apporte plusieurs changements :

- la fusion des deux DES PIBM et PHC en un seul et unique DES de Pharmacie avec deux options possibles PH-PR (Pharmacie Hospitalière – Pratique et Recherche) et PIBM,

- le remplacement du DES PS par le DES IPR (Innovation Pharmaceutique et Recherche).

Par arrêté du 8 mai 2022, le DES d'IPR est supprimé à la rentrée universitaire 2023 et une formation spécialisée transversale (FST) « Innovation et recherche en sciences biologiques et pharmaceutiques » est ouverte pour les filières de Pharmacie et de Biologie Médicale.

### **Le diplôme d'Etat de docteur en pharmacie**

Le diplôme d'Etat de docteur en pharmacie, se substituant au diplôme d'Etat de pharmacie, est mis en place en 1980 par la loi du 2 janvier 1979. Contrairement aux médecins, dentistes et vétérinaires, les pharmaciens étaient alors seuls professionnels de santé n'obtenant pas le titre de docteur comme sanction de leurs études. La soutenance d'une thèse d'exercice, la validation des examens et des stages professionnels conditionnent son obtention.

## **2.2 Formation actuelle**

Actuellement, la formation débute par une première année sélective qui conditionne l'accès à la deuxième année. Les études pharmaceutiques durent entre 6 ans (cycle court) et 9 ans à 10 ans (cycle long) et se composent de trois cycles (28) :

- Le diplôme de formation générale en sciences pharmaceutiques (DFGSP) sanctionne le premier cycle et confère le grade de licence (6 semestres validés) : en 2<sup>ème</sup> et 3<sup>ème</sup> années, il est constitué majoritairement d'un socle commun d'enseignements et de quelques unités d'enseignements libres.

- Le diplôme de formation approfondie en sciences pharmaceutiques (DFASP) sanctionne le deuxième cycle et confère le grade de master (4 semestres validés). C'est lors du 2<sup>ème</sup> semestre que l'étudiant émet un vœu de filiarisation correspondant à son projet d'orientation professionnel élaboré précédemment. L'étudiant a le choix parmi la pharmacie officinale, la pharmacie industrielle et la recherche ou la préparation au concours national de l'internat en pharmacie. A partir du 3<sup>ème</sup> semestre, lors de l'année hospitalo-universitaire, les enseignements spécifiques au parcours de formation choisi permettent à l'étudiant d'approfondir ses connaissances et compétences dans le domaine de son orientation professionnelle.

- Le DE de docteur en pharmacie est délivré après la soutenance avec succès d'une thèse à l'issue :

- soit d'un troisième cycle court de 2 semestres de formation

- soit d'un troisième cycle long pour les étudiants reçus au concours de l'internat en pharmacie (29) : C'est la seule filière soumise à un quota annuel.

Les quatre années de l'internat conduisent à l'obtention d'un DES de biologie médicale (commun avec la filière médecine) ou de pharmacie hospitalière (le DES d'IPR étant supprimé à partir de la rentrée universitaire 2023).

- soit de la phase d'approfondissement pour les étudiants de troisième cycle spécialisé des études pharmaceutiques et les assistants des hôpitaux des armées inscrits au diplôme d'études spécialisées de pharmacie hospitalière.

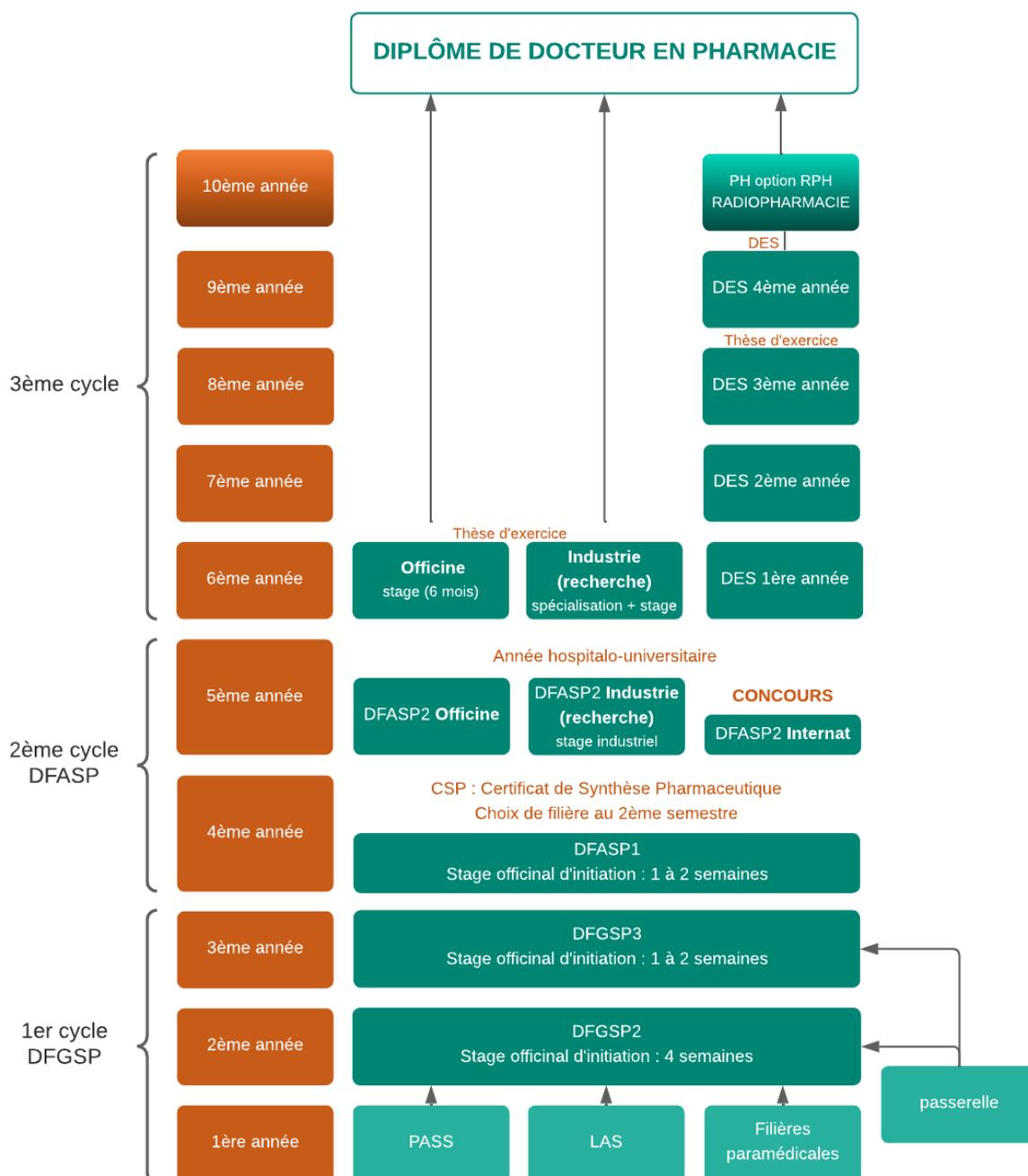


Figure 2 Logigramme des études de pharmacie

### 3. Contexte actuel

#### 3.1 Démographie des pharmaciens

Le CNOP publie annuellement un état des lieux de la démographie des pharmaciens exerçant en France inscrits à l'Ordre. Ce champ d'analyse considère uniquement les docteurs en pharmacie ayant une inscription à l'Ordre, or l'inscription à l'Ordre n'est pas obligatoire pour certaines activités exercées par des pharmaciens (par exemple : les pharmaciens ne pratiquant pas d'actes pharmaceutiques, les pharmaciens inspecteurs de santé publique, les inspecteurs des ARS, les inspecteurs de l'ANSM, les pharmaciens fonctionnaires ou assimilés du ministère chargé de la Santé, les pharmaciens fonctionnaires ou assimilés du ministère chargé de l'Enseignement supérieur, n'exerçant pas d'activité pharmaceutique et les pharmaciens appartenant au cadre actif du service de santé des armées).

En juillet 2023, a été publiée l'analyse de la démographie des pharmaciens pour l'année 2022 (30) : Au 1<sup>er</sup> janvier 2023, 73 795 pharmaciens inscrits au tableau de l'Ordre national des pharmaciens sont dénombrés, toutes sections confondues, soit une baisse de 0,3% par rapport à l'année précédente, mais une augmentation de 1,4% au cours des dix dernières années. La tendance est également à la baisse concernant les primo-inscrits avec 2337 pharmaciens inscrits pour la première fois à l'Ordre, soit 205 de moins qu'en 2021 (- 8%).

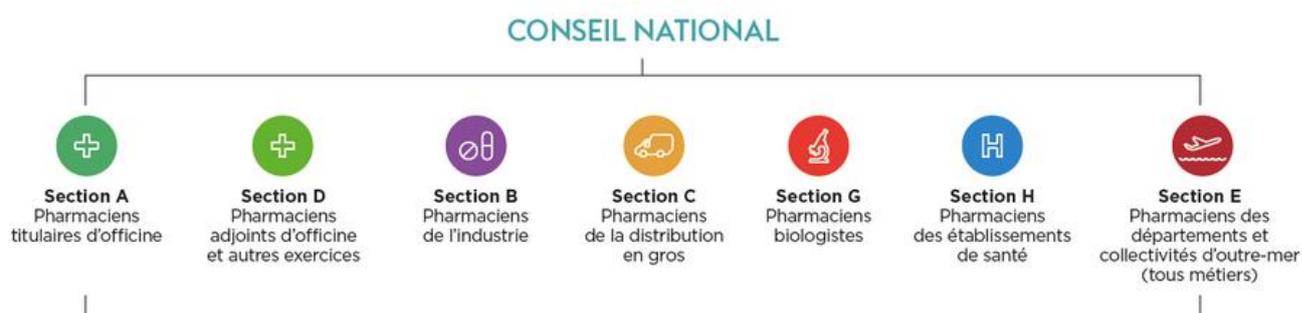


Figure 3 Les sections représentant les différents métiers de la pharmacie et territoires d'exercice

[Source : <https://cpcms.fr/guide-stage/knowledge-base/lordre-national-des-pharmaciens/>, consultée le 06/08/2023]

Au sein de l'Ordre, les différents métiers de la pharmacie et les territoires d'exercice sont représentés par différentes sections. L'inscription s'effectue par métier dans les

sections A, B, C, D, G et H tandis que la section E représente les pharmaciens exerçant dans les territoires ultramarins quelle que soit leur activité pharmaceutique. La section D regroupe les pharmaciens adjoints officinaux et autres exercices tels que les pharmaciens mutualistes et du régime minier, les pharmaciens chargés de la dispensation de gaz à usage médical, les pharmaciens-conseils de l'assurance maladie, les pharmaciens relevant des équipes mobiles de soins...

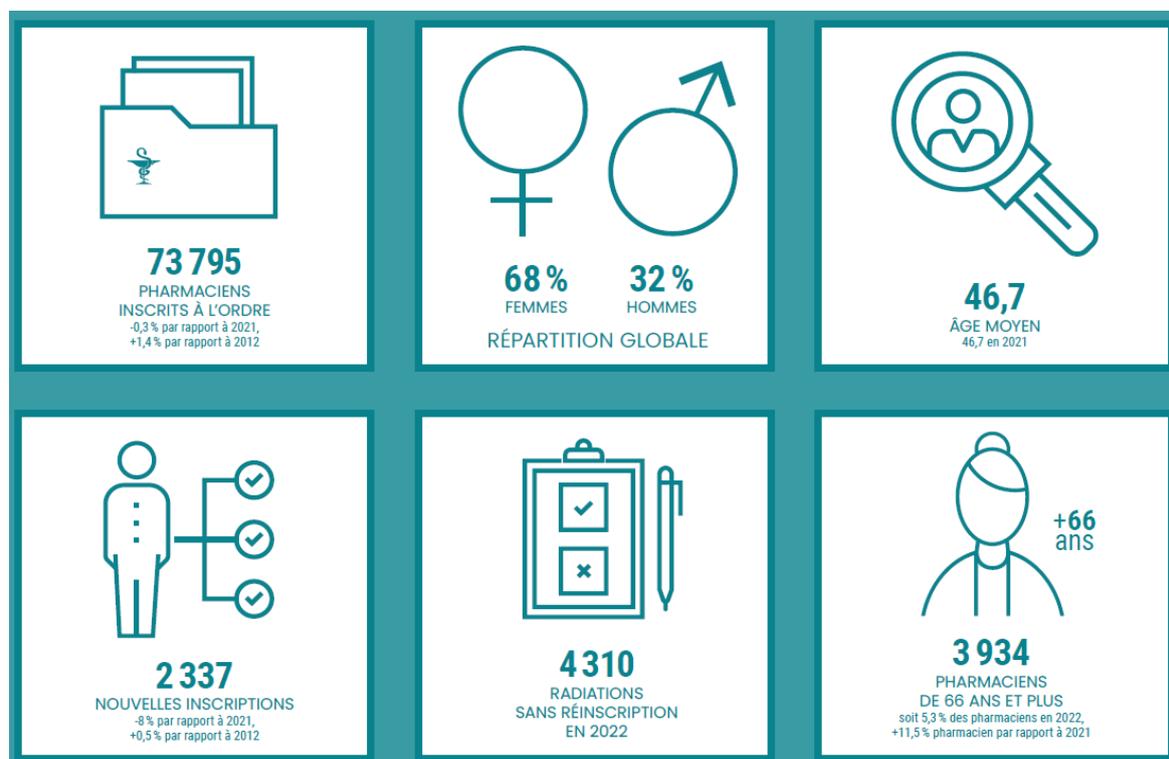


Figure 4 Chiffres clés du panorama démographique 2022 des pharmaciens [CNOP. Démographie des pharmaciens - Panorama 2022]

La profession est largement féminine (68%), proportion relativement stable depuis dix ans, corroborant une majorité de femmes sur les bancs des facultés de pharmacie. La féminisation connaît des différences entre les diverses branches : les sections les plus féminisées sont les sections D (79%) et H (74%). A l'inverse, bien que majoritaires, les femmes sont moins nombreuses dans la distribution en gros (54%) et en tant que titulaires d'officine (56%).

L'âge moyen des pharmaciens est stable autour de 46 ans depuis 10 ans tandis que l'âge médian est passé de 48 à 46 ans. Sur les dix dernières années, sont constatés un aplatissement de la courbe d'âge à partir de 30 ans et un allongement des carrières : 21% des pharmaciens ont moins de 35 ans (19% en 2012), 58% ont moins de 50 ans (55% en 2012), 19% ont plus de 60 ans (12% en 2012). Notons que l'allongement des carrières a engendré une augmentation du nombre de pharmaciens

de 66 ans et plus (5% en 2022 contre 2% en 2012). Les pharmaciens sont en moyenne plus âgés chez les titulaires officinaux (49,6 ans) et les pharmaciens biologistes (49,5 ans) et plus jeunes en industrie (42,1 ans) et en section D (44,6 ans).

En métropole, concernant les inscriptions principales, près des  $\frac{3}{4}$  des pharmaciens ont un exercice officinal, répartis entre les titulaires et les adjoints officinaux ou autres exercices. Les autres pharmaciens inscrits à l'Ordre exercent leur activité en industrie (5,4%), dans la distribution en gros (0,9%), dans les laboratoires de biologie médicale (9 %) ou encore en établissements de santé ou médico-sociaux et des services d'incendie et de secours (10,1%). Les pharmaciens ultra-marins inscrits en section E (2,6%) pratiquent divers exercices pharmaceutiques.

De plus, les pharmaciens inscrits dans une section principale peuvent s'inscrire dans une autre section pour leur activité secondaire.

Concernant les primo-inscriptions, la section D (64,1%) reste la principale porte d'entrée des pharmaciens nouvellement inscrits à l'Ordre. Suivent les sections H (14,2%) et B (11,4%) puis la section G (4,8%). Les sections A, C et E restent minoritaires. Les pharmaciens ont majoritairement (68,9%) moins de 30 ans lors de leur première inscription. Les pharmaciens ont mis en moyenne 2 ans à s'inscrire à l'Ordre bien que les  $\frac{3}{4}$  d'entre eux se sont inscrits dans l'année qui a suivi l'obtention de leur diplôme. Les délais de primo-inscription sont les plus longs pour les sections G (55 mois) et H (34 mois).

En outre, le CNOP constate une évaporation de 25% des diplômés à la sortie de la faculté ne s'inscrivant pas à l'Ordre (31).

Les inscriptions ont connu différentes évolutions avec des disparités selon les sections : En officine, sur 10 ans, une diminution de 9,7% est observée pour les pharmaciens titulaires, liée aux regroupements et restructurations du réseau officinal. Parallèlement, le nombre d'inscrits en section D a augmenté (4,8%), en lien avec ces regroupements d'officines. Le CNOP attribue l'augmentation temporaire du nombre d'adjoints en 2021 (+457) à certains effets de la crise sanitaire avec l'inscription de pharmaciens vaccinateurs en centre de vaccination et l'attrait donné à l'exercice officinal. (5)

Les pharmaciens exerçant en industrie ont augmenté de 15,7% depuis 10 ans. Les pharmaciens des établissements de santé, médico-sociaux et services d'incendie et de secours, inscrits en section H, représentent la plus grande progression en

pourcentage : +24,3 %, avec une croissance de 2% par an. Enfin, la section E regroupant les pharmaciens ultramarins affiche une augmentation de 12,9% d'inscrits en 10 ans, principalement en officine et en pharmacies à usage intérieur (PUI).

A l'inverse, les pharmaciens de la distribution sont moins nombreux (-10,3%) sur cette même période, en corrélation avec la diminution du nombre d'établissements dans la section C. Mais la diminution la plus marquée concerne les biologistes de la section G avec une baisse de 12,8% d'inscriptions, consécutive aux départs en retraite de biologistes en nombre supérieur au nombre de postes d'internes ouverts.

Le nombre de radiations, signifiant une cessation d'activité, est en augmentation passant de 3285 en 2013 à 4310 en 2022, notamment dans les sections A, D et H (respectivement 28,2%, 36,9% et 12% en 2022). La radiation est principalement consécutive aux départs en retraite, à des changements d'activité pouvant aboutir à une inscription dans une autre section, des réorientations professionnelles ou encore à des fins de contrat à durée déterminée. Les 62-65 ans représentent 30% des radiations et la part des 66-70 ans augmente depuis 4 ans, illustrant un départ à la retraite des pharmaciens plus tardif. Les radiations des jeunes adjoints officinaux sont principalement liées à leur titularisation officinale ou à des réorientations au sein de la profession.

Par comparaison avec notre pays voisin, l'Allemagne (32), en 2022 étaient répertoriés 69 625 pharmaciens répartis en officine (76,8% dont 26,1% de « managers »), à l'hôpital (4,2%), en industrie pharmaceutique (11,5%), dans l'armée (0,4%), dans les institutions publiques (1,8%), à l'Université (2,1%) et en institutions éducatives (0,8%) et d'autres domaines (2,4%). 71,6% des pharmaciens sont des femmes, notamment en officine (73,6%), à l'hôpital (73,6%) et dans les institutions éducatives (80,7%). L'âge moyen est de 46,8 ans : 23,2% ont moins de 35 ans et 6,5% ont plus de 66 ans.

### 3.2 Pénurie de (futurs) professionnels

Contrairement à l'Allemagne où le nombre d'étudiants en pharmacie et de diplômés est croissant, la pharmacie française fait face à des difficultés : A la rentrée universitaire 2022, 1027 places n'auraient pas été pourvues dans la filière pharmacie en 2<sup>ème</sup> année, soit 30% d'étudiants en moins. Dans certaines facultés de pharmacie, moins de 50% des places ont été pourvues. L'année précédente, le nombre de places vacantes s'élevait déjà à 163 (33,34) .

A noter que parmi les filières santé, les études en maïeutique sont elles aussi concernées puisque près de 20% des places sont restées vacantes en septembre 2022 en 2<sup>ème</sup> année de la formation de sage-femme (35).

Mise en cause, la REES aurait contribué au manque d'étudiants en pharmacie et accentué le manque d'attractivité de la filière pharmaceutique. (33)

Cette baisse d'attractivité de la filière inquiète le monde pharmaceutique souffrant déjà d'une pénurie de professionnels qualifiés depuis plusieurs années. En effet, les différents secteurs pharmaceutiques font face à des difficultés de recrutement par manque de candidats (36,37). En officine, près de 15 000 postes (pharmaciens et préparateurs confondus) seraient à pourvoir selon la Fédération des syndicats pharmaceutiques de France (FSPF) soit 10% des effectifs (38), alors qu'en 2016, 5000 pharmaciens étaient au chômage, dont deux tiers d'adjoints (39).

Dans le monde, de nombreuses régions sont concernées par le manque de pharmaciens (40) : c'est par exemple le cas au Royaume-Uni (41,42), en Allemagne où  $\frac{3}{4}$  des titulaires prévoient de recruter du personnel qualifié dans les 3 ans (32) ou encore au Canada, où selon l'association des pharmaciens des établissements de santé du Québec (APES), le déficit de pharmaciens dans le réseau public s'élevait à 17,8 % au 1er avril 2021 (43). Plus loin, le manque de main d'œuvre est constatée en Asie comme l'explique cette étude au Pakistan (44) ou encore en Afrique où la plupart des pays africains ont moins d'un pharmacien pour 10 000 habitants (45,46).

L'Organisation mondiale de la santé (OMS) estime que la pénurie de soignants atteindra 12,9 millions d'ici 2035. Les pharmaciens, particulièrement, manquent de main d'œuvre dans de nombreux pays, bien que toutes les régions de l'OMS aient connu une augmentation de la densité de pharmaciens entre 2006 et 2012. Selon le

rapport de la Fédération Internationale des Pharmaciens (FIP), la densité des professionnels pharmaceutiques varie considérablement entre les différents pays du monde et, est corrélée à la population et aux indicateurs économiques du pays (47), avec des effectifs plus élevés dans les pays aux revenus élevés. La FIP estime que la densité mondiale des pharmaciens, si la tendance établie dans leur rapport de 2018 ne change pas, continuera de s'élargir jusqu'aux projections de 2030 avec une augmentation des inégalités en termes de densité de main d'œuvre selon les régions. Les variations selon les pays de la densité des pharmaciens peuvent également refléter les différences du rôle de pharmacien pouvant contribuer également aux activités sans relation avec les patients (université, industrie, etc.). Et elles ne reflètent pas la productivité du personnel. Concernant la démographie mondiale, le manque de main d'œuvre peut être accentué dans les pays en développement par la migration de leurs professionnels qualifiés vers d'autres pays plus développés.

L'augmentation démographique de la population mondiale et son vieillissement, la difficulté d'accès aux soins, les ruptures de produits de santé ainsi que l'augmentation des maladies chroniques pèsent sur les systèmes de santé dont les pharmaciens font partie intégrante et y jouent un rôle crucial. En France, le gouvernement accroit sa volonté de contrôler les dépenses de santé et les professions de santé, dont font partie les pharmaciens, avec une surveillance constante des flux entrants et sortants d'étudiants. Pour citer l'OMS « *No health without a workforce* » (pas de santé sans ressources humaines), l'investissement dans la formation et le recrutement de personnel de santé a un impact positif sur l'économie d'une nation.(48)

### **3.3 Maillage territorial**

En France, en 2022 le maillage territorial pharmaceutique est caractérisé par la présence de 30 officines, de 7,2 laboratoires de biologie médicale et de 3,8 PUI pour 100 000 habitants. Précisément, le réseau officinal réglementé par une régulation démo-géographique est constitué de 20 757 officines (dont 615 en ultramarines), auquel se complémentent 5013 (dont 99 ultramarins) sites de laboratoire de biologie médicale, 2297 (dont 70 ultramarines) PUI ainsi que les 796 établissements pharmaceutiques de la section B et les 545 établissements affiliés à la répartition. Néanmoins, des inégalités de répartition sont observées selon les régions, notamment en milieu rural souffrant déjà de désertification médicale.

Ce maillage territorial vise à assurer un accès aux soins pharmaceutiques à l'ensemble de la population. Afin que cette répartition pharmaceutique demeure solide et homogène, les ressources humaines doivent être maintenues grâce à un renouvellement générationnel continu et garanti. Mais, si la tendance à la baisse du nombre d'inscriptions à l'Ordre s'établit, les futurs départs à la retraite ne seront pas compensés.

Face à ce constat, le CNOP espère redynamiser l'attractivité via la promotion des métiers de la pharmacie, en favorisant la reconnaissance en France des pharmaciens diplômés étrangers et par l'adaptation de la réforme d'accès aux études de santé. (49)

## **II. MATERIEL ET METHODE**

Dans ce contexte de désertification de la pharmacie et face au peu de données disponibles sur le sujet, nous avons souhaité analyser et mettre en lumière ces pharmaciens et étudiants qui ont changé de voie professionnelle. Pour répondre à cette problématique, une enquête exploratoire a été réalisée du 21/09/2022 au 23/11/2022.

### **1. Objectifs**

L'objectif principal de cette enquête était de décrire le phénomène de réorientation des pharmaciens et des étudiants en pharmacie en évaluant les déterminants liés à leur changement de carrière.

Les objectifs secondaires étaient de décrire les types de reconversion avec les différentes voies professionnelles choisies et de recueillir le ressenti des réorientés.

### **2. Population cible**

L'enquête ciblait les pharmaciens et les étudiants en pharmacie s'étant réorientés.

Les critères d'inclusion de l'enquête étaient :

- Pharmaciens ayant changé de voie professionnelle vers un domaine non pharmaceutique
- Pharmaciens ayant changé de voie professionnelle vers un autre domaine pharmaceutique (exemples : de l'industrie vers l'officine, de l'officine vers la biologie médicale, etc.)
- Étudiants ayant arrêté leurs études de pharmacie à partir de la 2<sup>ème</sup> année

Les critères de non-inclusion étaient :

- Professionnels du milieu pharmaceutique non-pharmaciens
- Étudiants ayant arrêté avant la 2<sup>e</sup> année d'études de pharmacie
- Etudiants en pharmacie ayant changé de filière pharmaceutique durant les études

### 3. Ethique

Afin de réaliser une enquête anonyme non identifiante en ligne au sens du règlement de la protection des données personnelles (RGPD), la déclaration de l'enquête a été faite auprès du service délégué à la protection des données (DPO). Ce questionnaire fait l'objet d'une déclaration portant le n°2022-263 au registre des traitements de l'Université de Lille en date du 19/09/2022 (Annexe 1).

### 4. Questionnaire

Le questionnaire a été réalisé via Limesurvey. Ce serveur d'enquêtes de l'Université de Lille est un outil d'enquête en ligne permettant de créer un questionnaire respectant les règles de l'anonymat afin de garantir la sécurisation des données.

Le questionnaire est construit en sept parties comportant chacune plusieurs questions (Annexe 2). Il est composé de questions fermées, semi-ouvertes (avec une réponse « autre » possible) et de quelques questions ouvertes. Des branchements logiques ont été créés afin que le questionnaire s'adapte au profil et aux réponses du répondant.

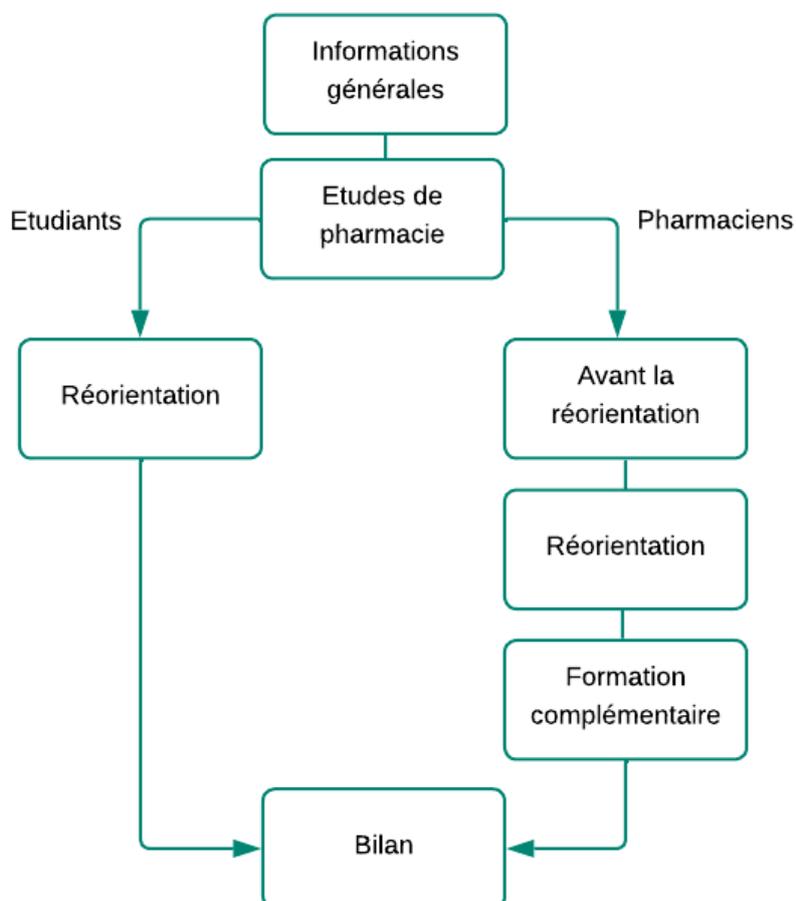


Figure 5 Logigramme des parties constitutives du questionnaire

La première partie reflète la situation sociodémographique des répondants (genre, âge, situation familiale, nombre d'enfants, région d'habitation).

La seconde partie explore le parcours universitaire pharmaceutique avant d'interroger le moment de la réorientation :

- Pour les étudiants ayant arrêté pendant leurs études de pharmacie, la 3<sup>ème</sup> partie s'intéresse à leur réorientation.

- Pour ceux s'étant réorientés après les études de pharmacie, plusieurs parties se succèdent : la 3<sup>ème</sup> partie présente leur parcours professionnel avant la réorientation.

Les parties suivantes concernent leur réorientation, notamment les raisons ayant abouti à leur transition professionnelle, et une éventuelle formation complémentaire.

Enfin, la dernière partie, commune à tous les répondants, dresse un bilan. Le questionnaire se clôture par une question ouverte permettant de donner plus de précisions utiles.

NB. Dans cette enquête, les étudiants en pharmacie ayant achevé leur 3<sup>ème</sup> cycle (court ou long) de formation sans avoir soutenu leur thèse pour le diplôme de docteur en pharmacie, souvent désignés par le terme inexact de pharmaciens non thésés, sont considérés comme professionnels et catégorisés comme les docteurs en pharmacie avec une réorientation « après les études de pharmacie ».

## **5. Diffusion**

L'enquête a été diffusée en ligne du 21/09/2022 au 23/11/2022, accompagnée d'un texte de présentation, à travers différents canaux de communication :

- sur les réseaux sociaux (Facebook®, LinkedIn®, Instagram®, Twitter®)
- par partage, en contactant des responsables de Diplôme Universitaire (DU) de mise à niveau officinal, par le bouche-à-oreille
- par contact direct après la recherche de profils cibles

Il a été plus aisé d'atteindre les pharmaciens reconvertis vers une autre filière pharmaceutique, et particulièrement, ceux réorientés vers la filière officine. Concernant les pharmaciens et les étudiants sortis du milieu pharmaceutique, la tâche a été plus ardue car ce sont des perdus de vue. La recherche individuelle suivie de contact direct a ainsi été importante.

## 6. Statistiques descriptives

Dans un premier temps, les données ont été récoltées, analysées et triées afin de recatégoriser ou d'exclure certaines réponses. Puis, elles ont été analysées avec le logiciel SAS et les valeurs sont présentées sous forme d'effectifs (proportions) pour les catégorielles et sous forme de moyenne  $\pm$  écart-type estimé ou de médiane [intervalle interquartile] pour les variables quantitatives. Pour faciliter la lecture et l'exploitation des résultats, tous les pourcentages sont arrondis à l'entier le plus proche. Aussi, la somme des pourcentages n'est pas toujours égale à 100%.

Les réponses aux questions ouvertes ont été analysées individuellement et indépendamment.

### III. RESULTATS

A l'issue de l'enquête, 202 réponses complètes ont été analysées. Tous les tableaux de résultats des statistiques descriptives sont en Annexe 3.

#### 1. Echantillon global

##### 1.1 Profil socio-démographique

Tableau 1 Caractéristiques sociodémographiques de l'échantillon global

|                     |                            | Échantillon total<br>(n=202) |
|---------------------|----------------------------|------------------------------|
| Genre               | Féminin                    | 139 (69%)                    |
|                     | Masculin                   | 63 (31%)                     |
| Âge (années)        |                            | 37 ± 11                      |
| Situation familiale | Marié·e                    | 74 (37%)                     |
|                     | En couple                  | 71 (35%)                     |
|                     | Célibataire                | 48 (24%)                     |
|                     | Divorcé·e                  | 8 (4%)                       |
|                     | Veuf·ve                    | 1 (< 1%)                     |
| Nombre d'enfants    | 0                          | 102 (50%)                    |
|                     | 1                          | 32 (16%)                     |
|                     | 2                          | 48 (24%)                     |
|                     | 3 ou plus                  | 20 (10%)                     |
| Région d'habitation | Île de France              | 50 (25%)                     |
|                     | Hauts-de-France            | 31 (15%)                     |
|                     | Auvergne-Rhône-Alpes       | 20 (10%)                     |
|                     | Occitanie                  | 17 (8%)                      |
|                     | Nouvelle Aquitaine         | 15 (7%)                      |
|                     | Pays de la Loire           | 11 (5%)                      |
|                     | Provence Alpes Côte d'Azur | 11 (5%)                      |
|                     | Autre                      | 47 (23%)                     |

L'échantillon global d'étude compte 202 répondants dont 139 femmes, soit les deux tiers (69%) des répondants.

La moyenne d'âge est de 37 ± 11 ans (âge minimal : 20 ans et âge maximal : 69 ans).

La grande majorité sont en couple ou mariés (72%) et la moitié ont des enfants.

Les régions d'habitation sont diverses : Toutes les régions métropolitaines sont représentées, notamment l'Île-de-France (25%) et les Hauts-de-France (15%), ainsi que certains territoires ultramarins. Également, quatre sondés résident à l'étranger.

## 1.2 Etudes de pharmacie

Tableau 2 Caractéristiques de l'entrée dans les études de l'échantillon global

|                           | Échantillon total<br>(n=202) |
|---------------------------|------------------------------|
| Faculté du début d'études |                              |
| Lille                     | 38 (19%)                     |
| Paris Châtenay-Malabry    | 30 (15%)                     |
| Paris Descartes           | 19 (9%)                      |
| Autre                     | 115 (57%)                    |
| Voie d'entrée             |                              |
| Concours PCEP1            | 118 (58%)                    |
| Concours PACES            | 73 (36%)                     |
| Sans concours             | 9 (4%)                       |
| Passerelle                | 2 (1%)                       |

Concernant le parcours universitaire initial, les 24 facultés de pharmacie sont représentées : 44% ont débuté leur cursus de pharmacie à Lille, Paris Châtenay-Malabry ou Paris Descartes.

La majorité a accédé aux études de pharmacie par une voie sélective (concours ou passerelle) quand neuf n'ont pas connu de sélection d'entrée.

## 1.3 Etudes en PACES

Tableau 3 Caractéristiques des études en PACES de l'échantillon global

|                                    | Échantillon total<br>(n=73) |
|------------------------------------|-----------------------------|
| Nombre d'années en PACES           |                             |
| 1                                  | 24 (33%)                    |
| 2                                  | 47 (64%)                    |
| 3                                  | 2 (3%)                      |
| Filière de premier choix           |                             |
| Pharmacie                          | 39 (53%)                    |
| Médecine                           | 26 (36%)                    |
| Odontologie                        | 4 (5%)                      |
| Kinésithérapie                     | 3 (4%)                      |
| Maïeutique                         | 1 (1%)                      |
| Recours à une prépa privée         | 53 (73%)                    |
| Recours au tutorat de l'université | 46 (63%)                    |
| Aucune aide recherchée             | 4 (5%)                      |

Parmi les 73 étant passés par la PACES, l'accès au cursus pharmaceutique a été réussi dès la 1<sup>ère</sup> tentative pour un tiers des répondants, lors de la 2<sup>ème</sup> tentative pour près des deux tiers d'entre eux et lors d'une 3<sup>ème</sup> tentative pour deux autres.

Pour plus de la moitié d'entre eux, la filière pharmacie était leur filière de prédilection alors que l'autre moitié convoitait les filières médecine et, dans une moindre mesure, odontologie, kinésithérapie et maïeutique.

Lors de cette première année sélective, une majorité a eu recours au tutorat de l'Université et près des  $\frac{3}{4}$  ont intégré une prépa privée.

## 1.4 Réorientation

Tableau 4 Période de réorientation de l'échantillon global

|                                 | Échantillon total<br>(n=202) |
|---------------------------------|------------------------------|
| Période de la réorientation     |                              |
| Après les études de pharmacie   | 181 (90%)                    |
| Pendant les études de pharmacie | 21 (10%)                     |

Dans l'enquête, 21 répondants se sont réorientés durant la formation universitaire pharmaceutique et 181 pharmaciens ont effectué leur changement de métier après leurs études.

## 2. Sujets avec réorientation après les études de pharmacie

### 2.1 Profil socio-démographique

Tableau 5 Caractéristiques sociodémographiques des sujets réorientés après les études

|                      | Échantillon total<br>(n=181) |
|----------------------|------------------------------|
| Genre                |                              |
| Féminin              | 127 (70%)                    |
| Masculin             | 54 (30%)                     |
| Âge (années)         | 38 ± 11                      |
| Situation familiale  |                              |
| Marié-e              | 73 (40%)                     |
| En couple            | 62 (34%)                     |
| Célibataire          | 37 (20%)                     |
| Divorcé-e            | 8 (4%)                       |
| Veuf-ve              | 1 (< 1%)                     |
| Nombre d'enfants     |                              |
| 0                    | 85 (47%)                     |
| 1                    | 29 (16%)                     |
| 2                    | 47 (26%)                     |
| 3 ou plus            | 20 (11%)                     |
| Région d'habitation  |                              |
| Île de France        | 44 (24%)                     |
| Hauts-de-France      | 26 (14%)                     |
| Auvergne-Rhône-Alpes | 17 (9%)                      |
| Nouvelle Aquitaine   | 15 (8%)                      |

|                            |          |
|----------------------------|----------|
| Occitanie                  | 15 (8%)  |
| Pays de la Loire           | 10 (6%)  |
| Provence Alpes Côte d'Azur | 10 (6%)  |
| Autre                      | 44 (24%) |

Parmi les 181 sujets s'étant réorientés, plus des deux tiers sont des femmes. La moyenne d'âge est de 38 ans. Plus de la moitié sont en couple ou mariés, plus de la moitié ont des enfants. Ils habitent dans différentes régions, notamment en Ile de France et dans les Hauts de France. Quelques-uns résident dans les territoires ultramarins ou à l'étranger.

## 2.2 Etudes de pharmacie

Tableau 6 Caractéristiques de l'entrée dans les études des sujets réorientés après les études

|                           | Échantillon total<br>(n=181) |
|---------------------------|------------------------------|
| Faculté du début d'études |                              |
| Lille                     | 33 (18%)                     |
| Paris Châtenay-Malabry    | 24 (13%)                     |
| Paris Descartes           | 18 (10%)                     |
| Autre                     | 106 (59%)                    |
| Voie d'entrée             |                              |
| Concours PCEP1            | 116 (64%)                    |
| Concours PACES            | 55 (30%)                     |
| Sans concours             | 8 (4%)                       |
| Passerelle                | 2 (1%)                       |

Concernant le parcours universitaire initial, les 24 facultés de pharmacie sont représentées, notamment les facultés de Lille et d'Île-de-France.

Pour l'entrée dans le cursus pharmaceutique, les voies sélectives sont majoritaires.

Tableau 7 Caractéristiques des études en PACES des sujets réorientés après les études

|                                    | Échantillon total<br>(n=55) |
|------------------------------------|-----------------------------|
| Nombre d'années en PACES           |                             |
| 1                                  | 19 (35%)                    |
| 2                                  | 34 (62%)                    |
| 3                                  | 2 (4%)                      |
| Filière de premier choix           |                             |
| Pharmacie                          | 30 (54%)                    |
| Médecine                           | 17 (31%)                    |
| Odontologie                        | 4 (7%)                      |
| Kinésithérapie                     | 3 (6%)                      |
| Maïeutique                         | 1 (2%)                      |
| Recours à une prépa privée         | 41 (75%)                    |
| Recours au tutorat de l'université | 32 (58%)                    |
| Aucune aide recherchée             | 3 (5%)                      |

Pour ceux ayant accédé à la faculté de pharmacie via la PACES, seuls 35% ont réussi dès la première année, l'autre majorité a doublé voire triplé cette année de concours. Plus de la moitié souhaitait initialement s'orienter vers la pharmacie, les autres désiraient les filières médecine (principalement) ou encore odontologie, kinésithérapie et maïeutique.

Tableau 8 Caractéristiques de la fin des études des sujets réorientés après les études

|   | Échantillon total<br>(n=181) |
|---|------------------------------|
| Faculté de fin d'études                         |                              |
| Paris Châtenay-Malabry                          | 31 (17%)                     |
| Lille   | 27 (15%)                     |
| Paris Descartes                                 | 16 (9%)                      |
| Autre   | 107 (59%)                    |
| Délai depuis la fin des études (années)         | 13 ± 11                      |
| Thèse d'exercice                                | 170 (94%)                    |
| Délai depuis la soutenance de la thèse (années) | 12 ± 11                      |
| Filière de diplomation                          |                              |
| Industrie                                       | 94 (52%)                     |
| Officine  | 73 (40%)                     |
| Pharmacie Hospitalière/ PIBM                    | 7 (4%)                       |
| Innovation Pharmaceutique et Recherche          | 5 (3%)                       |
| Biologie médicale                               | 2 (1%)                       |
| Premier choix de filière                        | 157 (87%)                    |

Concernant la dernière année de formation, les 24 facultés de pharmacie sont représentées avec 41% des anciens étudiants ayant terminé leur formation dans les facultés lilloise ou parisiennes. Il y a eu un changement de faculté pendant les études pour 21% des sondés.

Concernant la fin du cursus pharmaceutique, 9% ont terminé leur cursus entre 1980 et 1990, 12% entre 1990 et 2000, 22% entre 2000 et 2010, 39% entre 2010 et 2020 et 18%, il y a moins de 2 ans. (Annexe 3)

Une large majorité (94%) ont soutenu leur thèse d'exercice de Docteur en pharmacie. Ces pharmaciens sont thésés depuis plus de 32 ans pour 7% d'entre eux, depuis 22 à 32 ans pour 13%, depuis 12 à 22 ans pour 21%, depuis 2 à 12 ans pour 35% et depuis moins de 2 ans pour un quart d'entre eux. En moyenne, ils ont passé leur soutenance de thèse 1,3 an après la fin de leurs études. (Annexe 3)

La majorité s'est orientée vers l'industrie, puis vers l'officine et seule une minorité s'est dirigée vers les filières de l'internat. Pour la plupart, il s'agissait de la filière de premier choix.

## 2.3 Avant la réorientation

Tableau 9 Caractéristiques de l'exercice avant la réorientation des sujets réorientés après les études

|   | Échantillon total<br>(n=181) |
|---|------------------------------|
| Nombre d'années de travail avant la réorientation | 9 ± 9<br>6 [1 ;14]           |
| Exercice avant la réorientation                   | 160 (88%)                    |
| Industrie   | 76 (48%)                     |
| Officine  | 63 (39%)                     |
| Établissement de soins                            | 11 (7%)                      |
| Distribution                                      | 6 (4%)                       |
| Institutions publiques                            | 4 (3%)                       |
| Université (enseignement / recherche)             | 3 (2%)                       |
| Armée   | 2 (1%)                       |
| Laboratoire de Biologie Médicale                  | 1 (< 1%)                     |
| Autre   | 8 (5%)                       |
| Statut d'exercice                                 | (n=160)                      |
| Libéral   | 8 (5%)                       |
| Intérimaire                                       | 4 (2%)                       |
| Salarié   | 137 (85%)                    |
| Remplaçant  | 11 (7%)                      |
| Inscription à l'Ordre des Pharmaciens             | (n=148)                      |
| Non   | 50 (34%)                     |
| Section A   | 5 (3%)                       |
| Section B   | 29 (20%)                     |
| Section C   | 3 (2%)                       |
| Section D   | 55 (37%)                     |
| Section H   | 6 (4%)                       |

En moyenne, ils ont travaillé 9 années (minimum : 0 – maximum 38 ans) avant de se réorienter. Ils travaillaient principalement en industrie ou en officine, puis se répartissaient dans les établissements de soins, la distribution, les institutions publiques, l'université, l'armée et les laboratoires de biologie médicale. Les autres travaillaient en laboratoire de cosmétologie, en parapharmacie, en sociétés de conseil, en information médicale ou encore dans le conseil en organisation et en système d'information.

La plupart d'entre eux travaillaient sous le statut de salarié bien que quelques-uns étaient remplaçants, libéraux ou intérimaires.

Pour les docteurs en pharmacie ayant travaillé, un tiers n'était pas inscrit à l'Ordre, plus d'un tiers était inscrit en section D et les autres majoritairement en section B. Les sections E et G n'ont pas été citées.

## 2.4 Réorientation

Tableau 10 Caractéristiques de la réorientation de l'échantillon des sujets réorientés après les études

|  | Échantillon total<br>(n=181) |
|--|------------------------------|
| Délai depuis la réorientation professionnelle (années) | 4 ± 7<br>1 [0 ;5]            |
| Raison principale                                      |                              |
| Démotivation/ennui (bore-out)                          | 32 (18%)                     |
| Épuisement professionnel (burn-out)                    | 24 (13%)                     |
| Erreur d'orientation initiale                          | 21 (12%)                     |
| Besoin d'un nouveau challenge professionnel            | 17 (9%)                      |
| Inadéquation avec la vie personnelle et/ou familiale   | 14 (8%)                      |
| Évolution du métier                                    | 13 (7%)                      |
| Relations conflictuelles sur votre lieu de travail     | 11 (6%)                      |
| Absence de poste proposé à la fin de la formation      | 8 (4%)                       |
| Contraintes horaires                                   | 6 (3%)                       |
| Perte d'emploi   | 6 (3%)                       |
| Conditions salariales                                  | 5 (3%)                       |
| Reprise d'une officine non familiale                   | 4 (2%)                       |
| Confrontation à la violence                            | 2 (1%)                       |
| Raisons de santé                                       | 2 (1%)                       |
| Absence d'opportunités d'évolution                     | 1 (<1%)                      |
| Proposition d'emploi pour un autre poste               | 1 (< 1%)                     |
| Autre raison   | 14 (8%)                      |

Pour une grande majorité, la réorientation est récente, postérieure à 2016, dont plus de la moitié entre en 2021 et 2022.

En raison principale ayant motivé la réorientation, ont été notamment cités la démotivation ou l'ennui (bore-out), l'épuisement professionnel (burn-out), l'erreur d'orientation initiale, le besoin d'un nouveau challenge professionnel et l'inadéquation avec la vie personnelle et/ou familiale.

La raison principale selon la filière de diplomation varie (Annexe 3) :

Dans la filière industrie, la démotivation ou ennui (bore-out) et l'épuisement professionnel (burn-out) représentent plus d'un tiers des raisons principales de changement.

Chez les diplômés officinaux, l'erreur d'orientation initiale et la démotivation ou l'ennui (bore-out) sont cités.

Pour les filières de l'internat, l'absence de poste proposé à la fin de la formation et le besoin d'un nouveau challenge professionnel représentent la moitié des réponses.

L'absence de poste proposé à la fin de la formation, première réponse comme raison principale pour les diplômés des filières de l'internat, apparaît dans de faibles proportions dans les pharmaciens issus des cycles courts.

A l'inverse, la démotivation ou l'ennui (bore-out), qui est parmi les raisons principales citées pour les diplômés industriels et officinaux, n'a pas été évoquée par les anciens internes.

La raison secondaire est principalement le besoin d'un nouveau challenge professionnel, le bore-out, l'absence d'opportunités d'évolution et l'inadéquation avec la vie personnelle et/ou familiale.

La raison tertiaire est notamment l'absence d'opportunités d'évolution, la confrontation à la violence, les contraintes horaires et le défaut de capital.

Dans les raisons principales, secondaires et tertiaires sont communes en proportion décroissante la démotivation ou l'ennui (bore-out), l'absence d'opportunités d'évolution, le besoin d'un nouveau défi professionnel, et l'épuisement professionnel (burn-out).

#### **Autres raisons exprimées**

- Raisons personnelles : décès d'un proche, mariage, déménagement (impossibilité de trouver certains postes selon la zone géographique), conciliation entre vie de famille et vie professionnelle, besoins financiers, donner du sens à sa vie, volonté d'indépendance entrepreneuriale
- Raisons professionnelles : mauvaises expériences professionnelles qui ont « dégoûté » ou éloigné du métier, « titulaires exploitants », télétravail (isolement), perte de sens, localisation limitée de certains métiers
- Raisons liées au métier de pharmacien officinal : « discordance entre le métier appris à la faculté et le rôle du pharmacien d'officine, acteur de santé publique », « inadéquation totale de la finalité commerciale pure et dure du métier », « le côté "commerce" de l'officine » ou au contraire « faire de la recherche en officine pour revaloriser le métier d'officine »
- Mauvaise orientation initiale due au concours d'entrée

Ou, inversement, le choix du diplôme de pharmacie a été délibérément voulu et vu comme une étape sécuritaire vers un métier aux débouchés limités, servant de « back-up en cas d'échec » professionnel

- Regain d'intérêt pour la filière officine « plus en adéquation avec ses valeurs » : « se sentir utile » au quotidien, « contact humain », contexte actuel favorisant les « opportunités », « retrouver le cœur de mon métier de pharmacien », « nouvelles missions valorisantes », "redonner du sens à mon métier de pharmacien »
- Volonté de quitter le salariat
- Brown-out : « Le métier de pharmacien d'officine me demandait de faire trop de compromis vis à vis de qui je suis et de mes valeurs. Je n'arrivais plus à délivrer de la chimie lourde synthétisée en Inde pour soigner une masse de Français qui voient la carte vitale comme une finalité, plutôt que d'être prêt à faire de réels efforts sur leur hygiène de vie (activité physique, nourriture de saison, locale et si possible bio, pas d'écrans après 19h) ... et si ces efforts étaient faits, non seulement ils iraient évidemment mieux, mais aussi et surtout, notre planète se porterait mieux. Être un artisan de ce désastre hors sol ne me convenait plus. J'ai ressenti le besoin de me rapprocher de ce qui me manquait : mon ancrage, ma terre avec ses plantes et ses animaux. »

Tableau 11 Conditions qui auraient évité la réorientation des sujets réorientés après les études

|   | Échantillon total<br>(n=181) |
|---|------------------------------|
| Condition principale qui aurait évité une réorientation     | (n=181)                      |
| Non applicable : je souhaitais absolument me réorienter     | 51 (28%)                     |
| Une meilleure reconnaissance de votre métier                | 35 (19%)                     |
| Un changement de lieu d'exercice                            | 18 (10%)                     |
| Une diminution de votre temps de travail                    | 16 (9%)                      |
| Une valorisation de votre métier avec de nouvelles missions | 16 (9%)                      |
| Une augmentation de salaire                                 | 9 (5%)                       |
| Une meilleure information des débouchés lors des études     | 7 (4%)                       |
| Une meilleure interdisciplinarité                           | 5 (3%)                       |
| Autre condition   | 24 (13%)                     |

Pour un quart d'entre eux, rien ne pouvait éviter leur réorientation. Pour les autres, une meilleure reconnaissance, un changement de lieu d'exercice, une réduction du temps de travail ou encore une valorisation de leur métier sont les conditions principales qui auraient pu éviter leur changement de voie professionnelle.

Les conditions secondaires évoquées sont principalement une valorisation de leur métier avec de nouvelles missions, une augmentation de salaire, une meilleure interdisciplinarité et une meilleure reconnaissance de leur métier. Pour les conditions tertiaires, il s'agit d'une meilleure interdisciplinarité et d'une valorisation de leur métier.

### **Autres conditions évoquées**

Dans le champ de réponse libre, plusieurs ont confirmé qu'aucune condition ne les aurait fait changer d'avis.

Pour certains, la pharmacie les a aidés à atteindre un autre objectif professionnel quand d'autres ont évoqué le fait qu'il a fallu exercer pour se rendre compte que ce n'était pas ce qui leur correspondait.

Selon les pharmaciens, la condition de non-réorientation est liée :

- au système de formation : « meilleure orientation professionnelle à la faculté », « avoir plus de pratique durant les études »
  - au métier de pharmacien : « évolution des compétences pharmacien (en cours de nos jours) », « retrouver du sens »
  - au système de santé : « avoir le même système officinal qu'au Canada »
- à l'environnement professionnel : « plus d'opportunités » ; une meilleure reconnaissance ; moins de pression ; « plus de valeurs humaines » ; des horaires adaptés ; « inclusivité, pas de discrimination, bien être et santé avant le profit, honnêteté » ; un « contexte social » de l'entreprise différent ; un lieu d'exercice avec notamment des industries pharmaceutiques en dehors de la région parisienne et sa vie chère ; « plus de télétravail, meilleur management, plus de liberté d'innovation au sein de l'entreprise » ; un meilleur accompagnement du PSE (Plan Social Entreprise) lors de la suppression de poste ; pas de « mépris » des titulaires et/ou des patients ; être « utile » pour les patients ; « aspect moins commercial en officine ».

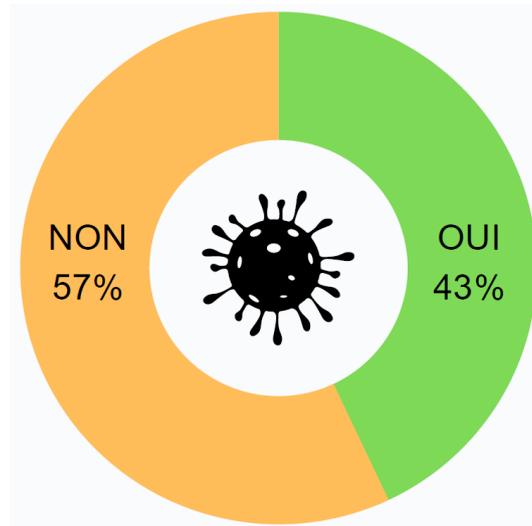


Figure 6 Influence de la crise sanitaire de la COVID-19 (échantillon n=108)

La crise sanitaire de la COVID-19 n'a pas exercé une influence pour plus de la moitié des concernés reconvertis après 2019.

Pour certains, la crise sanitaire a terni leur exercice de la pharmacie : dans diverses filières, nous retrouvons une accentuation du manque de sens, un manque de considération, un épuisement moral, de la démotivation, ou encore de mauvaises relations avec l'équipe (« harcèlement »).

Particulièrement en officine, sont cités une augmentation de la violence, l'impossibilité de « travailler correctement en utilisant ses compétences », la politique de l'appât du gain quitte à jouer avec les frontières de la légalité, la charge de travail alourdie par le manque d'effectifs et les conditions tendues durant la pandémie.

En industrie, la perte de relationnel avec le télétravail, le manque d'intérêt de certains postes notamment administratifs et l'arrêt de projets professionnels pour certains ont entraîné un sentiment d'inutilité.

D'autres ont été mis en difficultés avec une perte d'emploi, un retour en France anticipé, une augmentation du stress et de l'anxiété, ou encore une période non propice à un début de carrière en industrie avec un retard ou une absence d'embauche.

Au contraire, pour certains, la crise sanitaire a mis en lumière l'exercice officinal « revalorisé avec de nouvelles missions » : Le pharmacien, qui « se recentre sur un métier santé » permettant de « retrouver du sens au diplôme de pharmacien », peut ressentir un « besoin d'être proche du patient » et « une utilité sociale », souhaite une

« qualité de vie » notamment pour sa vie familiale ou encore pour échapper au télétravail. La facilité de trouver un emploi en officine avec des salaires à la hausse et de nombreuses opportunités durant la crise ont contribué à cette réorientation. La pharmacie officinale continuant d'évoluer, reste un métier d'avenir (50).

Pour d'autres encore, la crise sanitaire a été un « accélérateur de la décision » ou a favorisé « une remise en question » quant à leur avenir. Certains pharmaciens industriels ont eu plus de temps d'introspection pendant les confinements avec des périodes de télétravail ou ont été influencés par un « environnement propice au changement avec de nombreuses démissions et désertifications de l'entreprise ».

Quelques-uns se sont détournés de la pharmacie suite à un besoin d'entrepreneuriat, l'envie d'exercer plusieurs métiers différents ou encore le dégoût de leur métier causé par la « médiocrité du système soutenu par l'industrie pharmaceutique ».

La pandémie a pu être aussi l'occasion de poursuivre de nouvelles études.

Enfin, la reconversion a pu être secondaire, liée à l'impact de la crise sur les opportunités professionnelles du conjoint.

Par ailleurs, un participant pour qui la crise sanitaire n'a pas eu d'impact a précisé : "Nous avons prêté serment. Nous devons donc agir pour les patients en toutes circonstances."

Tableau 12 Formation complémentaire des sujets réorientés après les études

|   | Echantillon total<br>(n=181) |
|---|------------------------------|
| Réorientation vers une autre filière pharmaceutique | 120 (66%)                    |
| Nécessité de reprise de formation                   | 117 (65%)                    |
| Bénéfice d'une passerelle                           | 22 (19%)                     |
| Exercice pendant la formation                       |                              |
| Non   | 72 (62%)                     |
| Oui, de façon occasionnelle                         | 19 (16%)                     |
| Oui, de façon régulière, à temps partiel            | 14 (12%)                     |
| Oui, de façon régulière, à temps plein              | 11 (9%)                      |

Parmi les pharmaciens réorientés, un tiers ont quitté le milieu pharmaceutique.

Une formation complémentaire a été nécessaire pour les deux tiers des reconvertis, telle que : formation en autodidacte, formation en ligne, écoles privées, concours de la fonction publique, formation du secondaire, formation universitaire. Les diplômes

obtenus sont différents et ont nécessité des temps de formation hétérogènes de quelques mois à plusieurs années, tels que certificat de compétences, CAP, BP, BTS, Licence, Master, Diplôme d'ingénieur, MBA, DU/DIU, DEA, PhD.

Dans le cas des reconversions intra-pharmaceutiques, 51 pharmaciens reconvertis vers l'officine ont actualisé leurs connaissances avec un DU de préparation à l'exercice officinal et/ou un stage officinal de 6 mois.

Dans le cadre de leur formation complémentaire, 19% ont pu bénéficier d'une passerelle. La majorité des concernés se sont réorientés vers des études de santé via la passerelle santé vers la 2<sup>ème</sup> ou 3<sup>ème</sup> année de formation de médecine, chirurgie dentaire, maïeutique en France ou vers des études de kinésithérapie. L'accès à des études de santé en Belgique a également été cité avec un accès en 2<sup>e</sup> année de médecine et un accès en 3<sup>ème</sup> année de vétérinaire. Le DE de docteur en pharmacie conditionne également l'accès à certains DU pharmaceutiques. Dans d'autres secteurs, le diplôme du pharmacien aide également à accéder directement à certains niveaux selon les formations : licence (« passage en 2<sup>ème</sup> année de licence de psychologie »), « DESS Droit », Master (« accès direct M2 Santé publique »), DEA ou PhD. Il a permis pour certains d'accéder au concours de recrutement de professeurs des écoles (CRPE).

Lors de cette formation, plus d'un tiers ont exercé leur métier initial de pharmacien, à temps partiel ou complet, pour moitié de façon régulière.

### **Aide financière**

A la question ouverte « *De quelle(s) aide(s) financière(s) avez-vous bénéficié pour votre formation ?* », 49 personnes ont répondu n'avoir eu aucune aide financière (« autofinancement », « économies personnelles »).

Pour le reste, voici les aides financières citées pour le financement de la formation :

- Aide familiale
- Bourses d'études, bourse de doctorat, bourse "au mérite"
- CESP (contrat d'engagement de service public) conclu par des étudiants de médecine ou d'odontologie
- Formation en alternance
- Compte personnel de formation (CPF)
- Aide de la région

- Prise en charge par l'ancien employeur : rupture conventionnelle, aides financières dans le cadre d'un licenciement économique (Plan de Sauvegarde de l'Emploi), plan de départ volontaire, congé de reclassement, congé de reconversion financé par le service de santé des armées
- Prise en charge par l'employeur : nouvel employeur, employeur du conjoint dans le cadre d'un retour d'expatriation
- Formation financée dans le cadre d'un congé individuel de formation (CIF) complété par l'employeur
- Pôle emploi : allocation d'aide au retour à l'emploi formation (AREF), financement de la formation et versement de l'allocation chômage d'aide au retour à l'emploi (ARE), allocation chômage suite à un dossier de démission/reconversion

## 2.5 Réorientation vers une autre filière pharmaceutique

Tableau 13 Réorientation vers une autre filière pharmaceutique des sujets réorientés après les études

|                                       |                                       | Échantillon total<br>(n=120) |
|---------------------------------------|---------------------------------------|------------------------------|
| Domaine de réorientation              | Officine                              | 88 (73%)                     |
|                                       | Industrie                             | 7 (6%)                       |
|                                       | Site dispensateur d'oxygène           | 7 (6%)                       |
|                                       | Établissement de soins                | 4 (3%)                       |
|                                       | Distribution                          | 3 (3%)                       |
|                                       | Institutions publiques                | 2 (2%)                       |
|                                       | Humanitaire                           | 1 (< 1%)                     |
|                                       | Université (enseignement / recherche) | 1 (< 1%)                     |
|                                       | Autre                                 | 7 (6%)                       |
| Statut d'exercice                     | Salarié                               | 82 (68%)                     |
|                                       | Libéral                               | 17 (14%)                     |
|                                       | Remplaçant                            | 13 (11%)                     |
|                                       | Intérimaire                           | 4 (3%)                       |
|                                       | Sans emploi                           | 4 (3%)                       |
| Inscription à l'Ordre des Pharmaciens | (n=112)                               |                              |
|                                       | Non                                   | 19 (17%)                     |
|                                       | Section A                             | 13 (12%)                     |
|                                       | Section B                             | 3 (3%)                       |
|                                       | Section C                             | 3 (3%)                       |
|                                       | Section D                             | 68 (61%)                     |
|                                       | Section E                             | 3 (3%)                       |
|                                       | Section H                             | 3 (3%)                       |

Les deux tiers des sujets réorientés n'ont pas quitté le milieu pharmaceutique. Concernant l'exercice pharmaceutique, l'officine est la principale voie de réorientation. Une minorité a investi l'industrie, les sites de dispensation d'oxygène, la distribution, les établissements de soin, les institutions publiques, l'humanitaire et l'université. Les autres pharmaciens se sont tournés respectivement vers la recherche officinale, la coordination lien ville-hôpital, l'information médicale, la formation, le conseil ou encore les réserves sanitaires et militaires en supplément de l'officine.

Les sujets s'étant réorientés vers l'officine ont pratiqué auparavant des exercices de la pharmacie différents (distribution, établissement de soins, industrie, laboratoire de biologie médicale, institutions publiques, université, armée et autres).

A l'inverse, ceux travaillant initialement en officine se sont dirigés vers divers exercices : pour moitié en industrie et site dispensateur d'oxygène, ou encore dans la distribution, dans un établissement de soins, en institution publique ou d'autres voies.

Après leur reconversion, les deux tiers étaient sous le statut de salarié et quelques libéraux, remplaçants, intérimaires voire sans emploi.

La majorité étant partie vers l'officine, il apparaît logique que la majorité des inscriptions à l'Ordre soit, après la réorientation, dans les sections A et D voire en section E. La section G n'a pas été citée, de plus une partie n'est pas inscrite à l'Ordre.

Pour les inscriptions à l'Ordre, les mobilités entre sections sont plurielles : de B vers A, D et E, de C vers A et D, de D vers A, B, C et H. Les radiations sont connues dans les sections B, D et H. (Annexe 3)

## **2.6 Réorientation vers une filière non pharmaceutique**

Les sujets ayant quitté le milieu pharmaceutique ont, en moyenne, travaillé 7 ans avant de se réorienter. Leur filière de diplomation était majoritairement l'officine (75%) et 3 des répondants ne sont pas thésés. Plus de la moitié de ceux ayant connu la PACES n'avait pas choisi la filière pharmacie en premier choix. (Annexe 3)

Tableau 14 Réorientation vers une filière non pharmaceutique des sujets réorientés après les études

|  | Échantillon total<br>(n=61) |
|--|-----------------------------|
| Domaine de réorientation                               |                             |
| Santé  | 28 (46%)                    |
| Services   | 15 (25%)                    |
| Éducation  | 7 (11%)                     |
| Agriculture  | 4 (7%)                      |
| Lettres et arts  | 3 (5%)                      |
| Ingénierie, industries de transformation et production | 1 (2%)                      |
| Protection sociale                                     | 1 (2%)                      |
| Sciences   | 1 (2%)                      |
| Sciences sociales, commerce et droit                   | 1 (2%)                      |

Pour les 61 pharmaciens ayant quitté le monde pharmaceutique, près de la moitié sont restés dans le domaine de la santé. Un quart s'est dirigé vers les services tandis que les autres se répartissent dans les autres sections professionnelles dont notamment l'éducation et l'agriculture.

Les métiers exercés selon le domaine de réorientation sont les suivants :

- Agriculture : agricultrice ; productrice et transformatrice de plantes médicinales et aromatiques ; « paysan-boulangier / cocher »
- Education : professeure des écoles ; enseignant de biotechnologies en lycée professionnel ; formateur en IFSI et école d'ostéopathie ; responsable pédagogique et scientifique dans une association de promotion en santé mentale
- Ingénierie, industries de transformation et production : développeur web puis cofondateur d'une société de e-santé
- Lettres et arts : acteur, photographe et vidéographe ; photographe indépendant ; tatoueuse
- Protection sociale : pharmacien de santé publique
- Santé : cadre administratif hospitalier ; chargé de plaidoyer pour une association de patients ; chirurgien-dentiste ; conseil en transition écologie et santé environnementale ; consultante en nutrition et micronutrition ; diététicienne ; éditrice médicale ; kinésithérapeute ; médecin ; naturopathe ; phytothérapeute ; nutritionniste ; journaliste de presse pharmaceutique ; psychologue clinicienne ; sage-femme ; vétérinaire.

A noter que parmi les douze reconvertis vers la médecine, cinq l'avaient choisi en premier choix durant la PACES

- Sciences : Doctorant

- Sciences sociales, commerce et droit : chargé de communication
- Services : animatrice pastorale ; architecte d'intérieur ; conseiller en gestion d'officine ; conseiller en gestion de patrimoine ; cuisinier et serveur ; développeur d'applications web ; développeur informatique ; formateur ; société de finance ; mandat politique ; mannequin et professeur de yoga du visage ; menuisier ébéniste ; professeur de yoga ; responsable d'un service d'aide et d'accompagnement à domicile (SAAD) ; sophrologue

## 2.7 Nouvelle activité : bilan

Tableau 15 Bilan de la réorientation des sujets réorientés après les études

|                                     |                              |
|-------------------------------------|------------------------------|
|                                     | Échantillon total<br>(n=181) |
| Changement de carrière satisfaisant | (n=175)<br>166 (95%)         |
| Temps de travail                    | (n=153)                      |
| Augmenté                            | 51 (33%)                     |
| Inchangé                            | 37 (24%)                     |
| Réduit                              | 65 (42%)                     |
| Évolution des revenus               | (n=152)                      |
| Pas d'évolution                     | 24 (16%)                     |
| À la baisse                         | 82 (54%)                     |
| À la hausse                         | 46 (30%)                     |
| Épanouissement professionnel        | (n=175)<br>161 (92%)         |
| Prêt à reprendre ancienne activité  | 61 (34%)                     |

Lors du bilan, plusieurs personnes n'ont pas répondu par manque de recul. Nombreux sujets considèrent leur changement de carrière satisfaisant et s'épanouissent dans leur nouvelle activité.

Les réponses quant au temps de travail sont hétérogènes, oscillant entre réduction, augmentation et constance. L'augmentation du temps de travail est plus élevée chez les pharmaciens ayant quitté le monde pharmaceutiques que chez les pharmaciens ayant changé de filière. (Annexe 3)

Les revenus sont évalués à la baisse pour la moitié des répondants quand seul près d'un tiers ont bénéficié d'une hausse de salaire.

Seuls un tiers serait prêt à reprendre leur ancienne activité de pharmacien (35% pour les reconvertis intra-pharma et 31% pour les reconvertis hors-pharma).

Certains n'ont pas pu répondre aux questions relatives au temps de travail ou à l'évolution des revenus car ils étaient encore en formation durant l'enquête.

## **Difficultés rencontrées**

Certains pharmaciens n'ont éprouvé aucune difficulté : « je me sentais enfin à ma place et j'ai eu beaucoup d'ouvertures dès le début », « je n'y ai vu que du positif », « quand on le fait pour soi et qu'on y trouve de l'intérêt, c'est juste génial ! ».

A l'inverse, les autres en ont exprimé diverses :

Tout d'abord, l'adaptation à son nouvel environnement avec l'apprentissage de nouvelles connaissances et compétences, notamment non pharmaceutiques, l'acquisition d'une nouvelle méthodologie, la rencontre d'un nouveau réseau professionnel, le changement de statut, voire la barrière de la langue, nécessitent un investissement personnel conséquent du reconverti.

Certains regrettent le manque de formation spécifique (établissements de soin, humanitaire, industrie) qu'ils ont compensé par « l'apprentissage sur le terrain ». Pour ceux ayant repris des études, certains freins ont été surmontés : l'âge ; le lieu de vie imposé par le lieu de formation ; l'accès à certaines formations ou passerelles limité, contraignant ou incompréhensible ; la pression et le stress (« concours ») ; l'aspect financier ; l'adaptation avec la vie personnelle. Par exemple, l'orientation vers la recherche prolonge les études de plusieurs années, avec des postes officiels qui sont à créer pour la recherche en officine, des difficultés de trouver un logement sans CDI et sans contrat fixe.

La reconversion amène également des difficultés « humaines » car elle peut attiser des jalousies, un mauvais accueil ou un positionnement mal identifié au sein de la nouvelle structure, faire face à l'incompréhension de l'entourage (pression familiale, absence de compréhension de ses pairs, absence de soutiens institutionnels) ou encore freiner l'intégration dans un milieu aux mentalités très différentes dans lequel le pharmacien amène sa « vision de professionnel de santé » tout en changeant de statut. La crise sanitaire avec ses confinements a rendu l'intégration à une promotion d'étudiants ou auprès de ses collègues plus hasardeuse.

Dans le processus de changement de carrière, certains pharmaciens ont rencontré des difficultés à décrocher un entretien d'embauche pouvant être causé par l'atypicité du parcours et renforçant le sentiment de manque de crédibilité (syndrome de l'imposteur). Certains pharmaciens soulignent la difficulté de « se réorienter quand on a fait officine ».

La transition professionnelle a amené certains pharmaciens à se lancer dans l'entreprenariat (conseil, installation agricole, statut libéral) avec les contraintes inhérentes dont la prospection commerciale, la nécessité de se mettre en valeur afin de développer sa clientèle, la peur de perte de revenu, prouver sa légitimité, etc.

Pour le retour en officine, plusieurs limitations, qui auraient pu remettre en question leur réorientation, ont été évoquées : la « responsabilité engagée » du pharmacien, la confrontation à la maladie, le défaut d'explication et les réponses différentes sur le passage de la filière industrie à l'officine, la complexité des démarches administratives, le stage faiblement indemnisé, le manque de reconnaissance, les conditions d'exercice, la fatigue physique, le manque de travail en équipe, l'exigence des patients, la routine des activités, le manque de stimulation intellectuelle.

Certaines difficultés sont notoirement imputées à la crise sanitaire.

Par ailleurs, la conciliation avec la vie familiale, liée à un éloignement, un déménagement, un changement d'horaires ou encore à une perte ou baisse de revenus, nécessite une organisation et un soutien de l'entourage.

Enfin, les difficultés financières, non négligeables, obligent à un investissement financier personnel ou à une réduction de train de vie, pouvant avoir un impact dans le couple ou la vie familiale. Elles peuvent être causées par une absence ou baisse de salaire, le coût de la formation sans financement, le coût de la vie durant la formation notamment dans les grandes villes universitaires ou une faible indemnisation de stage (inférieure au SMIC).

Ainsi, le doute et la remise en question jalonnent le parcours de réorientation du pharmacien, renforcés par le contexte sanitaire, économique et social. Certains ont eu besoin de temps avant la réorientation à cause de la peur de démissionner pour un milieu inconnu.

## Soutiens

Quand certains expriment n'avoir bénéficié d'aucun soutien ou encore avoir dû faire face à une « compréhension partielle », une « jalousie » voire à de la désapprobation des proches, d'autres reconnaissent avoir bénéficié de :

- Soutien familial : moral (encouragements), financier, matériel
- Soutien amical : encouragements, conseils de proche(s) dans une situation similaire, aide à la recherche de stage/emploi
- Soutien professionnel : conseils et encouragements du réseau professionnel (collègues, employeurs), accueil et conseils d'employeurs (maître de stage, titulaire officinal notamment) malgré un « parcours atypique », « service de réorientation au sein des armées (Défense mobilité) »
- Soutien financier : bourses
- Soutien universitaire : aide de la faculté, des professeurs et d'autres étudiants
- Soutien institutionnel : la région, l'association pour l'emploi des cadres (APEC), Pôle emploi (formations, conseils, salons, bilan de compétences, « conseillère exceptionnelle »)
- Soutien psychologique : coaching, psychologue, une « bonne étoile »

Certains ont échangé avec des personnes ayant eu un parcours similaire ou faisant la même démarche qu'ils connaissaient, qu'ils ont rencontrés dans le cadre de la formation ou en milieu professionnel, ou encore avec lesquelles ils ont discuté sur des forums internet.

Également, le soutien de leur compagne ou compagnon a été primordial notamment lorsque cela a modifié la vie quotidienne : changement de région, installation officinale conjointe, revenus familiaux en baisse.

L'absence de réalisation, la dépression ou la connaissance de leurs envies professionnelles ont dans certains cas motivé les proches à soutenir le pharmacien lors de sa réorientation. Les mots « bienveillance » et « courageux » sont revenus dans plusieurs réponses.

L'absence d'aide de la part de certaines institutions (faculté, CNOP) a néanmoins été pointée dans plusieurs réponses.

## **Apport de l'ancienne activité de pharmacien**

La pharmacie, par sa formation et ses différents modes d'exercice, peut être un atout.

Elle apporte au pharmacien une culture scientifique et des connaissances fondamentales pratiques du monde de la santé dont certaines sont utiles dans leur nouveau métier : pharmacologie (santé), phytothérapie (agriculture), connaissance du handicap (éducation), anatomie et physiologie (yoga).

De nombreuses qualités de savoir-être ont valorisé les pharmaciens dans leur nouvelle activité professionnelle : état d'esprit, confiance en soi, écoute, empathie, rigueur, réflexion, fiabilité, contact humain, adaptation à des situations particulières, sang-froid, sens du détail.

Le pharmacien acquiert un savoir-faire avec des acquis professionnels transversaux : facilité d'apprentissage et de compréhension, capacité de synthèse, qualité organisationnelle, adaptabilité, ponctualité, expérience commerciale, expérience managériale, prise de décisions, gestion financière.

La réorientation vers un autre exercice pharmaceutique est facilitée pour certains par l'exercice du terrain et la connaissance du circuit du médicament, voire peut être un prérequis, alors que d'autres considèrent, malgré des études similaires, le métier totalement différent. Il est mentionné que l'activité précédente de plusieurs années en industrie reste reconnue sur le marché du travail, contrairement à l'officine, et apporte pour certains une plus-value pour l'activité officinale. Certains pharmaciens ayant changé d'exercice de la pharmacie estiment que leur changement de carrière n'est pas une reconversion, se considérant avant tout comme pharmacien, peu importe l'exercice et pouvant passer d'un mode d'exercice à un autre.

La complémentarité lorsque la réorientation est dans le secteur de la santé facilite la transition professionnelle. Les connaissances tant théoriques que pratiques (expérience avec le patient par exemple) apportent une maturité au professionnel, un recul nécessaire à la prise en charge, une facilité dans le domaine pharmaceutique pour les prescripteurs (médecins, vétérinaires) ou pour d'autres soignants (« très utile en psychologie pour comprendre certains patients » et gagner la confiance des médecins), une valeur ajoutée avec une vision plus large de la santé. Le travail en pluridisciplinarité est ainsi facilité.

Dans le domaine des médecines dites alternatives, le diplôme de pharmacien donne de la crédibilité et « rassure certains clients qui apprécient » le bagage médical.

Dans leur nouvelle activité non pharmaceutique, ils sont légitimes pour parler de santé et comprennent aisément certains enjeux (par exemple, en agriculture ou dans l'éducation). Lors de la crise sanitaire, les notions pharmaceutiques et médicales leur ont été utiles pour éviter les « préjugés et l'ultracréditarisme dans la population générale ».

Le niveau de compétences est reconnu même en dehors du monde médical et le diplôme de pharmacien, « gage de sérieux », apporte de la reconnaissance, de la légitimité, un réseau, voire une notoriété. Il offre une sécurité avec l'assurance de l'emploi en cas de besoin. D'ailleurs, certains exercent encore parfois en tant que pharmacien afin d'avoir un complément de revenu ou de conserver leurs connaissances et un « lien avec la clientèle ».

Tout autrement, quelques-uns utilisent le souvenir de l'ancien exercice pharmaceutique pour renforcer leur choix de changement et la certitude de ne pas y retourner.

Un artiste, ancien pharmacien, souligne par ailleurs qu'il « existe un lien très fort » entre la pharmacie et le cinéma qui ne seraient pas « si opposés que ça ».

Pour l'anecdote, certains ont souligné malicieusement l'avantage d'obtenir certains médicaments sans ordonnance grâce à leur diplôme ou encore de « savoir lire l'écriture des médecins ». Un répondant affirme : « Quand on est pharmacien, on le reste ».

### **Informations supplémentaires**

La dernière question laissait la possibilité aux répondants de fournir des informations supplémentaires concernant leur parcours, leurs motivations, leur ressenti ou de prodiguer des conseils.

Concernant leur parcours, certaines précisions de parcours ont été apportées :

- Quelques-uns ont répondu au questionnaire puisqu'ils se sont réorientés mais sont désormais retournés vers leur premier métier de pharmacien ou actuellement en recherche d'un poste dans leur ancien exercice.

- D'autres se sont réorientés parallèlement dans plusieurs métiers, souvent un pharmaceutique assurant un revenu et un non pharmaceutique.
- Certains regrettent que les filières soient autant cloisonnées et qu'il n'y ait pas davantage de passerelles entre les métiers précisant que « la pharmacie est un domaine trop fermé ».
- Quand certains insistent sur la difficulté à envisager la reprise de leur première activité de pharmacien, d'autres ne sont pas fermés à l'idée de retourner à leur premier métier.

La réorientation vers l'agriculture relève pour plusieurs d'une envie de changer de vie, de « réaliser un vieux rêve » ou encore de prendre le temps de vivre simplement sans avoir la sensation de travailler, d'avoir un seul métier ou d'avoir besoin de vacances tout en étant plus actif qu'avant.

Quant au pharmacien et l'avenir de la pharmacie, plusieurs visions dénotent :

- Positivement, la profession est « riche d'échanges et permet de mieux comprendre la société, ses atouts et ses failles à travers toutes les rencontres aussi nombreuses que variées au comptoir de l'officine ».
- Négativement, le métier de pharmacien est perçu globalement restrictif (laissant peu de place à de la liberté ou de l'innovation), archaïque comme redondant ; offrant peu de perspectives, aux horaires contraignants, avec des patients ingrats, routinier pour l'officine ; ennuyeux et sous pression pour l'industrie et l'hôpital.

Certains répondants ont conseillé, quant à la réorientation, de « ne pas hésiter à changer quand on ne se sent pas épanoui » malgré les difficultés, les doutes et de conserver une « motivation sans faille et un moral solide avant de se lancer, car une fois la décision prise, on avance et on ne s'arrête pas ».

En conclusion : « Nous avons plusieurs vies mais ne vivons qu'une fois » !

### 3. Sujets avec réorientation pendant les études de pharmacie

#### 3.1 Profil socio-démographique

Tableau 16 Caractéristiques sociodémographiques des sujets réorientés pendant les études

|                     |                      | Échantillon total<br>(n=21) |
|---------------------|----------------------|-----------------------------|
| Genre               | Féminin              | 12 (57%)                    |
|                     | Masculin             | 9 (43%)                     |
| Âge (années)        |                      | 26 ± 4                      |
| Situation familiale | Célibataire          | 11 (52%)                    |
|                     | En couple            | 9 (43%)                     |
|                     | Marié-e              | 1 (5%)                      |
| Nombre d'enfants    | 0                    | 17 (81%)                    |
|                     | 1                    | 3 (14%)                     |
|                     | 2                    | 1 (5%)                      |
| Région d'habitation | Île de France        | 6 (29%)                     |
|                     | Hauts-de-France      | 5 (24%)                     |
|                     | Auvergne-Rhône-Alpes | 3 (14%)                     |
|                     | Autre                | 7 (33%)                     |

Parmi les 21 étudiants ayant arrêté leurs études de pharmacie, plus de la moitié sont des femmes. La moyenne d'âge est de 26 ans (minimum 20 ans – maximum 35 ans). La moitié est célibataire et l'autre moitié est en couple ou mariés. La plupart n'ont pas d'enfant.

#### 3.2 Etudes de pharmacie

Tableau 17 Caractéristiques de l'entrée des études des sujets réorientés pendant les études

|                           |                        |          |
|---------------------------|------------------------|----------|
| Faculté du début d'études | Paris Châtenay-Malabry | 6 (29%)  |
|                           | Lille                  | 5 (24%)  |
|                           | Paris Descartes        | 1 (5%)   |
|                           | Autre                  | 9 (43%)  |
| Voie d'entrée             | Concours PACES         | 18 (86%) |
|                           | Concours PCEP1         | 2 (10%)  |
|                           | Sans concours          | 1 (5%)   |

Lors de leur cursus pharmaceutique, ils ont étudié dans 11 facultés de pharmacie différentes : Lille et Chatenay-Malabry mais également Angers, Besançon, Clermont-Ferrand, Marseille, Nantes, Paris Descartes, Rennes, Toulouse et Tours.

Ils sont principalement entrés dans les études pharmaceutiques via une voie sélective.

Tableau 18 Caractéristiques des études en PACES des sujets réorientés pendant les études

|                                    | Échantillon total<br>(n= 18) |
|------------------------------------|------------------------------|
| Nombre d'années en PACES           |                              |
| 1                                  | 5 (28%)                      |
| 2                                  | 13 (72%)                     |
| Filière de premier choix           |                              |
| Médecine                           | 9 (50%)                      |
| Pharmacie                          | 9 (50%)                      |
| Recours à une prépa privée         | 12 (67%)                     |
| Recours au tutorat de l'université | 14 (78%)                     |
| Aucune aide recherchée             | 1 (6%)                       |

Concernant les étudiants ayant connu la PACES, un quart ont été primants et les autres redoublé cette première année. Une moitié désirait la filière pharmacie, une moitié souhaitait la filière médecine. Les deux tiers ont eu recours à une prépa privée, les  $\frac{3}{4}$  au tutorat universitaire et seul un étudiant n'a pas utilisé ces aides.

### 3.3 Réorientation

Tableau 19 Caractéristiques de la réorientation des sujets réorientés pendant les études

|   | Échantillon total<br>(n=21) |
|---|-----------------------------|
| Délai depuis l'arrêt des études (années)                  | 4 ± 3                       |
| Arrêt dans le cursus                                      |                             |
| 2 <sup>ème</sup> année                                    | 7 (33%)                     |
| 3 <sup>ème</sup> année                                    | 5 (24%)                     |
| 4 <sup>ème</sup> année                                    | 6 (29%)                     |
| 5 <sup>ème</sup> année                                    | 3 (14%)                     |
| Filière de 4 <sup>ème</sup> ou 5 <sup>ème</sup> année     |                             |
| Sans filière  | 1 (11%)                     |
| Industrie   | 4 (44%)                     |
| Officine  | 2 (22%)                     |
| Internat  | 2 (22%)                     |
| Premier choix de filière                                  | 8 (100%)                    |
| Raison principale   | (n=21)                      |
| Débouchés en inadéquation avec votre projet professionnel | 5 (24%)                     |
| Démotivation/ennui (bore-out)                             | 4 (19%)                     |
| Epuisement (burn-out)                                     | 3 (14%)                     |
| Erreur d'orientation initiale                             | 3 (14%)                     |
| Redoublements   | 2 (10%)                     |
| Autre opportunité professionnelle immédiate               | 1 (5%)                      |
| Désintérêt pour la pharmacie                              | 1 (5%)                      |
| Raisons de santé  | 1 (5%)                      |
| Système universitaire / pédagogie inadaptés pour vous     | 1 (5%)                      |

Pour ces anciens étudiants, leur arrêt des études pharmaceutiques date de 10 ans ou moins, dont près de la moitié date de moins de 3 ans.

L'arrêt des études a eu lieu à différents niveaux du cursus en DFGSP et DFASP, aucun répondant n'a arrêté sa formation durant le 3<sup>ème</sup> cycle. Durant le 2<sup>ème</sup> cycle, en 4<sup>ème</sup> année, seul un étudiant n'était pas inscrit dans une filière spécifique, les autres avaient choisi l'officine, l'internat et plus souvent l'industrie. En 5<sup>ème</sup> année, les trois répondants ont choisi une filière différente. Pour tous les étudiants entrés dans une filière, cette filière était leur premier choix.

La réorientation est en premier lieu conséquente à l'inadéquation des débouchés avec le projet professionnel, la démotivation ou l'ennui, l'épuisement, l'erreur d'orientation initiale ou encore les redoublements, une autre opportunité professionnelle immédiate, un désintérêt pour la pharmacie, un système universitaire inadapté ou pour raisons de santé. Dans les raisons secondaires et tertiaires, en plus de certaines déjà décrites en raison principale, est ajoutée la difficulté des études de pharmacie.

Concernant les autres raisons, les répondants ont fait part de problèmes familiaux, de difficultés liées aux loyers très chers autour de la faculté ou ont regretté le transport francilien entre le domicile et la faculté engendrant une perte de temps pour étudier et de la fatigue.

Tableau 20 Conditions qui auraient évité la réorientation des sujets réorientés pendant les études

|   |         |
|---|---------|
| Condition principale qui aurait évité une réorientation | (n=21)  |
| Non applicable : je souhaitais absolument me réorienter | 7 (33%) |
| Un meilleur épanouissement dans les études              | 6 (29%) |
| Un changement d'université                              | 1 (5%)  |
| Un soutien psychologique                                | 1 (5%)  |
| Une augmentation de la rémunération des stages          | 1 (5%)  |
| Une autre pédagogie universitaire                       | 1 (5%)  |
| Une meilleure interdisciplinarité                       | 1 (5%)  |
| Autre condition   | 3 (14%) |

Pour un tiers de ces 21 étudiants, aucune condition n'aurait pu éviter leur réorientation. Pour les autres, la première condition aurait été un meilleur épanouissement dans les études pour un tiers d'entre eux et un changement d'université, un soutien psychologique, une augmentation de la rémunération des stages, une autre pédagogie universitaire ou encore une meilleure interdisciplinarité pour les autres.

En 2<sup>ème</sup> condition, ont été principalement cités une autre pédagogie universitaire et un meilleur épanouissement dans les études. En 3<sup>ème</sup> raison, est citée pour la première fois le soutien des proches. (Annexe 3)

Quant au choix *Autre condition*, les répondants ont détaillé les conditions suivantes : « concours de circonstance », « ne pas tomber malade », « plus de médical, de raisonnement clinique et moins de gestion commerciale en officine », « un suivi plus proche/régulier de l'apprentissage (comme une prépa, qui nous entraîne aux exercices et à la compréhension) »

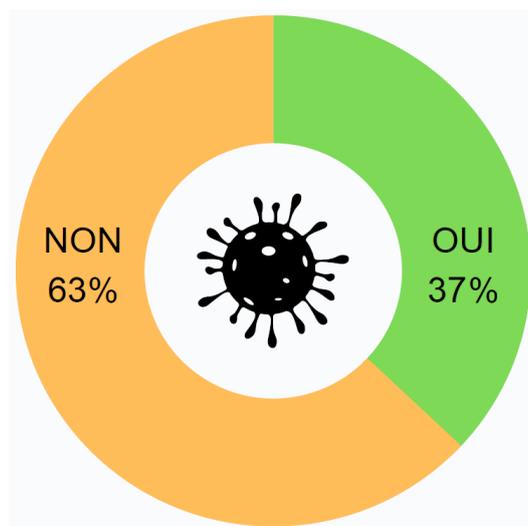


Figure 7 Influence de la crise sanitaire de la COVID-19 (échantillon n=8)

La réorientation d'un tiers de ceux ayant arrêté le cursus de pharmacie en 2020 ou ultérieurement a été influencée par la crise sanitaire :

Dans un cas, la crise a eu un impact négatif avec une atteinte grave sur la santé psychologique, pour un autre la crise avec ses confinements et la perte de liens sociaux a augmenté l'insatisfaction lié aux études accélérant la réorientation tandis que la crise a permis d'améliorer le dossier pour la passerelle santé pour un autre.

Un étudiant a expliqué qu'au contraire cette crise « a renforcé le rôle du pharmacien d'officine, [lui] faisant gagner encore plus d'estime pour cette profession ».

Tableau 21 Réorientation des sujets réorientés pendant les études

|  |          |
|--|----------|
| Réorientation après l'arrêt des études                 | (n=21)   |
| Etudes/Formation                                       | 17 (81%) |
| Emploi   | 2 (10%)  |
| Autre  | 2 (10%)  |
| Etudes/Formation                                       | (n=17)   |
| Bénéfice d'une passerelle                              | 8 (47%)  |
| Catégorie professionnelle                              | (n=21)   |
| Santé  | 9 (43%)  |
| Services   | 5 (24%)  |
| Ingénierie, industries de transformation et production | 2 (10%)  |
| Sciences sociales, commerce et droit                   | 2 (10%)  |
| Lettres et arts  | 1 (5%)   |
| Sciences   | 1 (5%)   |
| NA : arrêt des études sans nouvelle activité           | 1 (5%)   |

A la suite de l'arrêt de la formation pharmaceutique, la plupart ont entrepris d'autres études dont près de la moitié ont bénéficié d'une passerelle :

- vers une 2<sup>ème</sup> année de licence d'anglais (la PACES ayant été validée comme une première année de licence d'anglais)
- vers une école d'ingénieur (« débouché méconnu de la PACES »)
- vers un Master 2
- et, la plus évoquée, vers des études de médecine (parmi les sept, quatre avaient choisi médecine en premier choix durant la PACES). Avec la passerelle santé, il faut avoir validé la 3<sup>ème</sup> année de pharmacie pour candidater à l'entrée en 2<sup>ème</sup> année de médecine.

Certains n'ont validé aucun niveau universitaire ou reçu aucune équivalence et ont repris une formation en 1<sup>ère</sup> année.

Ceux ayant répondu *Autre* ont soit créé une entreprise ou soit eu un emploi tout en faisant d'autres études.

Près de la moitié se sont redirigés vers la santé, un quart vers les services. Aucun ne s'est dirigé vers l'agriculture, l'éducation ou la protection sociale.

Parmi les 21 étudiants ayant arrêté d'étudier la pharmacie :

- Neuf sont restés dans la santé : sept en médecine (dont deux à l'étranger), un en biologie santé et un technicien de laboratoire
- Cinq vers les services : employé en supermarché, en cuisine, en gestion des entreprises et marketing, BTS métiers esthétique cosmétique parfumerie puis préparatrice en pharmacie, administration publique

- Deux se sont dirigés vers le secteur Ingénierie, industries de transformation et production : en affaires réglementaires et en développement informatique full stack et les métiers du digital.
- Deux vers les sciences sociales, commerce et droit : entrepreneuriat et immobilier, école de commerce avec une spécialisation en supply chain
- Un en lettres et arts avec une licence d'anglais et un souhait de travailler sur les problématiques de santé : « J'adore la santé, la seule raison pour laquelle j'ai dû arrêter, c'est parce que ce système d'étude détruisait ma santé à moi. Je cherche donc d'autres manières de faire de la santé mon métier, sans détruire ma propre santé. »
- Un s'est dirigé vers des études scientifiques (ingénierie)
- Un ne s'est pas encore précisément réorienté, est en année blanche, en cours de réflexion

### 3.4 Nouvelle activité : bilan

Tableau 22 Bilan de la réorientation des sujets réorientés pendant les études

|                                     | Échantillon total<br>(n=21) |
|-------------------------------------|-----------------------------|
| Changement de carrière satisfaisant | 18 (86%)                    |
| Épanouissement professionnel        | 19 (90%)                    |
| Prêt à reprendre études pharmacie   | 4 (19%)                     |

Les anciens étudiants en pharmacie sont à ce jour majoritairement satisfaits de ce changement et épanouis après leur réorientation. Seule une minorité serait prête à reprendre leurs études de pharmacie.

#### Difficultés

Deux anciens étudiants en pharmacie n'ont rencontré aucune difficulté.

Lors de leurs parcours, les autres étudiants en pharmacie ont éprouvé différentes difficultés :

Ils ont pu manquer de soutien ou appréhender l'incompréhension de leurs proches.

Quitter la faculté de pharmacie, le monde universitaire, après un concours et plusieurs années d'études, notamment sans aucune reconnaissance de niveau, n'est pas simple à accepter. S'ajoutent la perte du droit de travailler en officine malgré la validation de certains examens et l'absence d'équivalence avec le diplôme de préparateur en pharmacie. Les notions de perte d'année, de honte ont été nommées.

Trouver une autre formation ou encore garder un emploi n'a pas été aisé pour certains et a nécessité du temps de réflexion.

Recommencer une autre formation confronte à un écart d'âge avec les étudiants de sa nouvelle promotion créant un décalage, à un autre monde ayant « un excès d'attentes » dues au cursus antérieur, ou encore à des méthodes d'enseignement totalement différentes. Certains sont également partis étudier la médecine dans un autre pays européen.

Également, des soucis financiers ont accéléré la réorientation de quelques-uns.

### **Soutiens**

Le soutien de l'entourage (conjoint-e, famille, amis) moral voire financier, parfois après une période d'incompréhension a été largement évoqué. Certains saluent le soutien universitaire (faculté, doyen, psychologue), bien qu'une réponse déplore l'abandon complet de la faculté et évoque un suivi psychologique. Des aides financières (pôle emploi, région, prêt bancaire) ont permis à certains de se réorienter plus aisément.

### **Apport des études de pharmacie**

Des connaissances pharmaceutiques, une méthode scientifique et une connaissance du système de santé ont facilité certains dans leur nouvelle formation (médecine, affaires réglementaires) avec davantage de confiance en eux. Le cursus initial a pu être un atout dans leur dossier universitaire pour candidater à d'autres formations.

Malgré un changement de secteur, leur parcours étudiant leur a permis d'avoir une ouverture d'esprit, une sociabilité grâce au parcours étudiant associatif voire de « comprendre les enjeux physico chimiques en cuisine ». La rigueur a également été mentionnée plusieurs fois.

Néanmoins, pour certains, les études de pharmacie ne leur ont rien apporté ou ont permis de confirmer leur unique envie de voie professionnelle.

### **Informations supplémentaires**

Un ancien étudiant de pharmacie envisage de reprendre une formation pour devenir préparateur en pharmacie.

En changeant complètement de voie, un répondant a identifié un « besoin de retrouver plus de sens », « moins d'ennui » avec un « métier manuel pas dénué de réflexion », considérant difficile d'obtenir des postes intéressants dans l'industrie pharmaceutique

après avoir « atteint un certain plafond de verre en obtenant le concours » et se sentant par la suite limité et esseulé suite à un redoublement.

Un répondant a eu un déclic lors d'un emploi étudiant. Bien qu'il admette la difficulté de se réorienter après réflexion et introspection, il conseille d'avoir l'esprit ouvert, de tenter de nouvelles expériences et surtout de « ne pas se mettre de pression sur ce qui peut se passer dans le futur ».

Un reconverti vers la médecine certifie que le choix de la pharmacie, lié au classement en PACES ne permettant pas d'accéder à la filière médecine, n'était pas par défaut et que les études pharmaceutiques ont été appréciées. Mais le « rêve » de médecine et le défaut de soin en pharmacie ont pris le dessus.

Enfin, un autre témoignage reste attaché au monde de la santé mais le système d'étude était destructeur pour la santé mentale. Quitter la pharmacie s'est avéré « déchirant », la faculté n'ayant apporté aucun soutien, mais aspire à une vie équilibrée tout en conservant « l'envie forte de faire de la santé ».

## **IV. DISCUSSION**

### **1. Discussion des caractéristiques générales**

Comme dans la population pharmaceutique étudiante et professionnelle, nous constatons dans une majorité de réponses des profils féminins. La santé constitue un secteur d'activités avec une proportion élevée de femmes, en France comme au niveau mondial, et a connu une croissante féminisation, plus ou moins variable d'une profession de santé à une autre (51). La pharmacie a attiré de plus en plus de femmes (+4,3% de 2010 à 2020) et elles représentent environ les deux tiers des effectifs (52). Cette féminisation des pharmaciens n'est pas récente et est liée à l'évolution importante du nombre de femmes dans les études.

L'âge moyen des répondants est de 37 ans. L'échantillon est plus jeune que la population des pharmaciens inscrits à l'Ordre. Plusieurs raisons peuvent être supposées : la reconversion est plus ancrée dans la société actuelle ou encore le moyen de diffusion du questionnaire. Mais les pharmaciens ayant répondu représentent un panel générationnel large avec des pharmaciens diplômés récemment jusqu'il y a plus de 40 ans.

Concernant la situation familiale, être en couple ou avoir des enfants peut contribuer à un changement de voie, par volonté ou par nécessité, notamment pour l'équilibre entre la vie professionnelle et la vie familiale, avec certaines contraintes horaires et selon les possibilités d'exercice à temps partiel, voire pour des raisons financières.

L'enquête montre que le phénomène de réorientation concerne des pharmaciens issus des 24 facultés de pharmacie, aux profils de métiers variés même s'ils sont issus principalement de l'industrie et de l'officine qui sont les filières comptant le plus de diplômés. Les pharmaciens hospitaliers et biologistes semblent en effet moins concernés par la reconversion professionnelle. Les réponses étaient plus nombreuses pour les diplômés de Lille et d'Île-de-France, favorisés par la diffusion via le partage et bouche-à-oreille, étant originaire de la Faculté de Lille. Concernant les étudiants réorientés, la moitié ont étudié à Lille ou en Île-de-France, néanmoins, l'échantillon est trop petit pour être représentatif.

Pour ceux ayant connu la PACES, les deux tiers ont redoublé voire triplé cette année sélective et seulement un peu plus de la moitié souhaitait s'orienter vers la pharmacie. Cela corrobore les résultats de l'enquête de l'ANEPF sur les conditions de vie et d'études des étudiants en pharmacie déployée de février à avril 2017, publiés dans le « Grand Entretien 2.0 » : seulement 48,32% des étudiants en pharmacie avaient choisi la filière pharmacie en premier vœu lors de leur première année de PACES (53). En comparaison au premier « Grand Entretien » de 2014 dans lequel 67% des étudiants avaient choisi la filière pharmacie en premier choix (54), l'ANEPF estime que ce changement est corrélable à la réforme de la première année, transformant la PCEP1 en PACES. L'attrait de la filière n'a pas été améliorée par la REES, le nombre de places vacantes en 2<sup>ème</sup> année d'études ayant dramatiquement augmentée. On note également que nombreux sont ceux ayant eu recours à une prépa privée et/ou au tutorat proposé à l'université. Le recours à une classe préparatoire privée payante, dénoncé par les fédérations étudiantes (55), contribue aux inégalités de réussite en première année.

Face au manque d'étudiants, les besoins en pharmaciens ne sauraient être satisfaits avec les professionnels de santé de nationalité étrangère (2,6% des inscrits à l'Ordre en 2022), diplômés à l'étranger (2039 inscrits en 2022), principalement en section D pour les européens, G et H pour les diplômés non européens. Avec le nombre de places vacantes en 2<sup>ème</sup> année d'études, il faudrait également s'interroger sur la part grandissante de pharmaciens français diplômés en dehors de la France et inscrits à l'Ordre, sachant que le nombre de pharmaciens français ayant obtenu un diplôme à l'étranger a encore augmenté (11%) en un an, passant de 995 à 1 104. (30)

Concernant les sujets réorientés après les études, une large majorité ont soutenu leur thèse d'exercice et peuvent être inscrits dans une section du CNOP. Il apparaît dommage, notamment pour ceux quittant le milieu pharmaceutique, de ne pas avoir soutenu la thèse d'exercice de pharmacie afin d'obtenir le diplôme reconnu de docteur en pharmacie.

## 2. Discussion de la réorientation

Dans notre enquête, la majorité des changements de carrière sont récents, après une première activité de neuf ans en moyenne. Deux tiers des sujets réorientés après les études restent dans le monde pharmaceutique en changeant de filière d'exercice, donc d'orientation de carrière, principalement vers un exercice officinal. L'officine reste la filière principale de la pharmacie en nombre de diplômés et de pharmaciens en exercice. A contrario, un tiers des répondants ont quitté la pharmacie : les domaines de la nouvelle orientation sont variés même si presque la moitié reste dans le domaine de la santé (notamment les professions médicales). Après l'arrêt du cursus pharmaceutique, près de la moitié des étudiants se sont également dirigés vers la santé (notamment la médecine) ou les sciences.

A la faculté de pharmacie de Lille, les responsables pédagogiques ont réalisé des études concernant le devenir des titulaires du diplôme d'Etat de docteur en pharmacie avec le soutien de l'Observatoire de la Direction des Formations (ODIF) (56,57) :

Dans la promotion sortante de 2018, 163 pharmaciens ont obtenu leur diplôme d'Etat de docteur en pharmacie répartis dans les filières comme suit : 58,3% en officine, 20,9% en industrie, 14,1% en PH-PR, 0,6% en PIBM, 1,2% en IPR et 4,9% en BM. Au 1<sup>er</sup> mars 2022, les docteurs en pharmacie issus de la promotion 2018 sont près de 4,5% (5 diplômés) à avoir opéré un changement de filière pharmaceutique après leur diplôme avec passage de l'officine vers l'industrie, de l'industrie vers l'officine (3 répondants), de PH vers l'officine et de PH vers l'industrie. De plus, un pharmacien s'est réorienté vers des études de médecine. Dans la promotion sortante de 2019, 7,5% (8 diplômés) des répondants ont opéré un changement voire deux changements de filière après l'obtention du diplôme : officine vers industrie, industrie vers officine (5 diplômés), PH vers officine, recherche vers industrie et sans réponse.

Les raisons évoquées sont diverses : « retrouver une activité de conseil au patient au comptoir en officine » puis un retour vers la clinique pour un meilleur confort de vie, échec au concours de l'internat, isolement social avec beaucoup de télétravail, nécessité de trouver un emploi, retour en industrie après une expérience non satisfaisante en officine.

La recherche est particulièrement source de contraintes :

manque d'opportunité professionnelle, nécessité d'être mobile, rémunération inadaptée, charge de travail importante, incompatibilité avec la vie personnelle, perte de sens.

## Raisons

Dans les motifs de reconversion professionnelle, l'insatisfaction professionnelle en lien avec le travail ou ses conditions est une dimension omniprésente dans les moteurs de reconversion. Néanmoins, elle reste souvent combinée à d'autres raisons (opportunité, projet, soucis personnel). (58,59)

Une étude néo-zélandaise intitulée « *Why do pharmacists leave the profession ? A mixed-method exploratory study* » publiée en 2021 (60) explore les caractéristiques et les perspectives professionnelles de pharmaciens (diplômés à partir de 2003) ayant quitté ou envisageant de quitter la profession de pharmacien en Nouvelle-Zélande. Elle suggère qu'au moins 10% des pharmaciens diplômés ont quitté ou envisagent de quitter la profession. Les motifs les plus courants pour quitter la pharmacie sont l'insatisfaction à l'égard de l'environnement professionnel, une rémunération inadéquate et un manque de perspectives ou d'opportunités de carrière. Les motifs de départ sont très proches de ceux rapportés par les pharmaciens hospitaliers américains insatisfaits il y a plus de quarante ans. Un large éventail de destinations professionnelles a été déclaré dont la plus mentionnée est la médecine. Bien que les organisations pharmaceutiques aient développé et élargi le rôle des pharmaciens, dans la pratique sur le lieu de travail, il y a un décalage. Si la plupart des participants ne regrettaient pas d'avoir quitté la pharmacie, les deux tiers ne regrettaient pas d'avoir étudié la pharmacie. La conclusion de l'article souligne que leurs résultats sont cohérents avec d'autres études et peuvent représenter un obstacle à la réalisation des objectifs de politique de santé.

Les pharmaciens ne sont pas les seuls professionnels de santé concernés par la reconversion professionnelle : Pour les médecins urgentistes, l'abandon de leurs carrières est multi causal combinant les conditions de travail (contraintes horaires, stress, burn-out), l'évolution du métier, les problèmes de santé et la vie personnelle (61,62). L'arrêt de la médecine par les étudiants en médecine et les médecins (63) est pour certains causé par une altération de la santé mentale ou associé pour d'autres à un mal-être lié à l'absence d'épanouissement professionnel. Pour les vétérinaires (64), le conflit entre les vies professionnelle et privée lié à la charge de travail et la permanence de soins, les difficultés relationnelles avec la clientèle et la peur de l'erreur sont les raisons principales de reconversion. Pour tous, les conditions de travail méritent d'être améliorées.

Autant la pharmacie offre de nombreux débouchés, autant les réorientations des pharmaciens et leurs causes peuvent être plurielles et hétérogènes.

Les motifs peuvent être liés au travail : absence d'opportunités d'évolution, conditions salariales, contraintes horaires, confrontation à la violence, déséquilibre entre la vie professionnelle et personnelle, relations conflictuelles sur le lieu de travail, contraintes horaires, bore-out, burn-out, évolution du métier, pression, perte d'emploi ou absence de poste proposé, voire l'erreur d'orientation initiale.

Mais également être liés à l'environnement : besoin d'un nouveau challenge professionnel, autre opportunité professionnelle, raisons de santé, contraintes financières.

Dans nos résultats, les raisons principales évoquées par les pharmaciens sont le bore-out, le burn-out, l'erreur d'orientation initiale, le besoin d'un nouveau challenge professionnel et l'inadéquation avec la vie personnelle et/ou familiale. Ainsi, les conditions de travail sont un élément fondamental dans l'exercice du pharmacien et doivent être considérées et améliorées afin de conserver l'attrait du métier. La valorisation du métier, l'interdisciplinarité, une meilleure reconnaissance et une augmentation de salaire ont été les principales conditions citées qui auraient évité la transition professionnelle. Ces résultats sont cohérents avec ceux d'autres études internationales et ont des similitudes avec d'autres professions de santé.

Concernant les étudiants en pharmacie, les principaux motifs d'arrêt des études rapportés sont principalement l'inadéquation des débouchés de la formation avec le projet professionnel, la démotivation/l'ennui, l'épuisement ou encore l'erreur d'orientation initiale.

Nous ne nous attarderons pas ici aux raisons purement personnelles, prévues ou imprévues, qui peuvent être appliquées aux professionnels reconvertis de tous les secteurs.

### Conditions de travail

Les contraintes horaires varient selon l'activité du pharmacien et le lieu d'exercice. Chaque individu aura un idéal concernant son équilibre entre vie professionnelle et vie personnelle, qui pourra par ailleurs évoluer au cours de sa vie. Cet équilibre est propre à chacun et ne peut être uniformisé.

## Santé mentale

La santé mentale, composante essentielle de la santé, est définie par l’OMS comme un « état de bien-être qui permet à chacun de réaliser son potentiel, de faire face aux difficultés normales de la vie, de travailler avec succès et de manière productive, et d’être en mesure d’apporter une contribution à la communauté ». Les risques psychosociaux professionnels peuvent être notamment liés à la nature de l’emploi, au rythme de travail, à l’environnement professionnel ou à l’absence de perspectives de carrière.

Le contexte de la crise sanitaire, facteur de stress inédit, a accentué les enjeux de santé mentale parmi les professionnels de santé du monde entier, en première ligne durant la pandémie. La prévalence de symptômes (tels que fatigue, dépression, anxiété, troubles du sommeil, burn-out, stress post-traumatique) est élevée chez les professionnels de santé. La charge de travail augmentée, le stress, la pénurie de main d’œuvre, l’équilibre fragilisé entre la vie personnelle et la vie professionnelle et l’absence de soutien dans l’environnement professionnel notamment ont affecté les pharmaciens dans de nombreux pays dont le Royaume-Uni (65) et le Canada (66). En France, jusqu’à 35% des pharmaciens rapportent des difficultés psychologiques (67).

Plusieurs affections psychiques prennent de l’ampleur en milieu professionnel : L’épuisement professionnel ou burn-out, syndrome résultant d’un stress chronique au travail qui n’a pas été géré avec succès, peut provoquer une fatigue physique, émotionnelle et mentale avec dépersonnalisation, par des conditions professionnelles trop exigeantes ou un surmenage. La crise sanitaire avec la sollicitation accrue des pharmaciens et le manque de personnel qualifié a contribué à l’amplification du phénomène (68). Au Royaume-Uni, la *Royal Pharmaceutical Society* a dévoilé, suite à sa 4<sup>ème</sup> enquête annuelle sur le bien-être, que 88% des pharmaciens interrogés étaient à haut risque d’épuisement professionnel (69). Ils attribuent une santé mentale affaiblie au manque de personnel, au manque d’équilibre entre vie professionnelle et vie privée, au manque de temps réservé à la formation et au manque de soutien dans l’environnement professionnel. Les résultats dénoncent une pression continue sur les pharmaciens, notamment en officine. En France, sa prévalence est forte chez les professionnels de santé dont les pharmaciens : entre un tiers et la moitié des pharmaciens officinaux bretons sont concernés (70) et 37% des pharmaciens officinaux des Hauts-de-France présentent un épuisement émotionnel sévère (71).

A la différence, le bore-out est un état d'épuisement par démotivation ou ennui au travail dont la baisse ou le manque d'activité de travail est responsable.

Enfin, quand le bore-out symbolise l'ennui chronique au travail, le brown-out, évoqué par un répondant, est le syndrome de la perte de sens au travail découlant vers une lassitude ou un cynisme (72). Le désintérêt peut être lié aux compétences sous-exploitées, aux tâches aberrantes ou peu valorisantes de sa fonction ou qui se révèlent contraires à ses attentes ou à ses valeurs.

Ces différents états apparaissent souvent de manière insidieuse. Les atteintes psychiques sont à considérer et à prendre en charge rapidement car ils peuvent avoir de graves conséquences sur la santé de l'individu, le suicide<sup>1</sup> ayant été cité dans les résultats de ce questionnaire. La sensibilisation et la prévention auprès des pharmaciens et des étudiants en pharmacie sont cruciales pour améliorer leur bien-être.

### Confrontation à la violence

Les professionnels de santé sont de plus en plus confrontés à la violence et à l'incivilité, amplifiées durant la pandémie. Les officinaux, par leur exercice, sont les pharmaciens les plus exposés aux violences des patients. Les agressions peuvent être des atteintes aux biens et/ou des atteintes à la personne. (73)

En 2022, 366 agressions dont 355 en officine ont été recensées par le CNOP (74). En officine, il s'agit de 70% de violences verbales et physiques dont 8% en lien avec la crise sanitaire (port du masque, vaccination, tests antigéniques) et dont une majorité liée à un refus de dispensation. En laboratoire de biologie médicale et en PUI, les agressions sont exclusivement des injures et des menaces orales. L'ensemble du territoire français est concerné. (75)

Face à la propension de pharmaciens ne portant pas plainte, le CNOP appelle les pharmaciens à déclarer les agressions sur leur site et à déposer plainte, afin d'éviter la banalisation de ces actes. En effet, une agression n'est pas sans effet et peut entraîner des conséquences parfois graves pour le professionnel agressé.

Les relations conflictuelles sur le lieu de travail peuvent être également vécues par le professionnel comme une violence psychologique, affectant sa santé mentale et sa vie professionnelle. La pression ou le harcèlement induits par certaines hiérarchies

---

<sup>1</sup> Le 3114, numéro national de prévention du suicide, est gratuit et accessible 24h/24, 7j/7

peuvent nuire considérablement avec des effets à la fois sur la santé du professionnel et sur son travail au quotidien, jusqu'à provoquer un changement de profession. (76)

Par ailleurs, en 2022, l'enquête de l'ANEPF sur les violences sexistes et sexuelles auprès des étudiants en pharmacie révèle que, durant les études, les remarques sexistes, le harcèlement sexuel et les agressions sexuelles (déclarées par plus d'un quart des étudiantes) sont loin d'être anecdotiques. Les femmes sont jusqu'à cinq fois plus touchées que les hommes par ces violences, qui sont dans la majorité des cas le fait d'autres étudiants, mais également dans d'autres cas sont en cause le personnel pédagogique, les supérieurs hiérarchiques, les collègues ou encore les patients. Ces actes ont eu un impact négatif sur leur vie pour la moitié des victimes. (77)

Face aux difficultés rencontrées, il est possible d'être aidé. L'association Aide et Dispositif d'Orientation des Pharmaciens (ADOP) soutenue par le CNOP propose un service d'écoute et d'accompagnement aux pharmaciens et aux étudiants en pharmacie rencontrant des difficultés<sup>2</sup>. L'association Soins aux Professionnels de Santé (SPS) vient également en aide aux étudiants et aux professionnels de santé<sup>3</sup>.

#### Absence de poste proposé

L'absence de poste proposé à la fin de la formation, malheureusement existante, est restreinte actuellement à certaines orientations, notamment dans la recherche et pour certaines surspécialisations. La possibilité, en tant que docteur en pharmacie, d'avoir différents exercices peut être une solution transitoire de travailler tout en cherchant un poste plus adapté à son profil.

#### Conditions salariales

La nature, le niveau et l'évolution de rémunération des pharmaciens sont variables selon l'activité, le secteur d'activités et le lieu d'exercice. Par exemple, en PUI ou dans les laboratoires des hôpitaux publics, la rémunération est encadrée par les grilles de la fonction publique hospitalière. Dans le secteur privé, les salaires varient fortement selon les secteurs d'activité. Pour les titulaires, la nature et le niveau de rémunération varient selon la catégorie juridique et le type d'imposition de l'entreprise (78).

Ces conditions peuvent être corrélées au sentiment de manque de reconnaissance ressenti par les pharmaciens.

---

<sup>2</sup> Appel gratuit et anonyme au numéro vert 0800 73 69 59, 24h/24, 7j/7, <http://www.adop.help/>

<sup>3</sup> Accompagnement psychologique, anonyme et confidentiel au 0805 23 23 36, 24h/24, 7j/7, <https://www.asso-sps.fr/>

### Evolution du métier

L'évolution dans le secteur privé varie considérablement selon les métiers et les structures professionnelles. En officine et en laboratoire de biologie médicale, l'évolution du métier peut être vu comme le passage du statut de salarié au statut de titulaire. Cette évolution statutaire est conditionnée à l'apport d'un capital, pouvant être un facteur limitant malgré l'existence de solutions de financement. Par ailleurs, la titularisation fait face à la désertification médicale et aux regroupements qui peuvent mettre en péril la viabilité de la structure.

L'évolution du métier peut être examiné sous le spectre des missions du pharmacien, relai de santé publique important, avec notamment le déploiement de la pharmacie clinique. En officine par exemple, les nouvelles missions se sont développées avec les entretiens pharmaceutiques, la vaccination, la téléconsultation, le bilan partagé de médication, les tests rapides d'orientation diagnostique, permettant au pharmacien de se positionner comme expert de la santé auprès des patients et comme professionnel de santé de premier recours. L'importance des pharmaciens hospitaliers s'est accentuée avec la mise en place de certifications et du système qualité des établissements de santé. La désaffectation de la biologie médicale par les médecins a contribué à démontrer le rôle crucial des pharmaciens biologistes.

### Erreur d'orientation initiale

Les différentes réformes ont affecté durablement l'entrée d'étudiants en faculté de pharmacie. Le choix par défaut de la pharmacie peut, heureusement, amener à une découverte positive de toutes les possibilités d'exercice et un épanouissement en tant que (futur) pharmacien. Mais il peut également ne pas satisfaire et engendrer déception et frustration.

Parmi les filières accessibles en première année depuis la PACES, sont accessibles les professions médicales (médecine, odontologie et maïeutique), la pharmacie et certaines filières paramédicales (notamment la kinésithérapie) : bien que la pharmacie forme des professionnels de santé comme toutes ces filières, elle est éloignée des autres filières qui forment à des métiers orientés vers la clinique et le soin. Par ailleurs, le pharmacien officinal est à la fois professionnel de santé et commerçant. Cette différence dans l'approche du patient peut être éloignée de la volonté initiale de devenir soignant.

Le manque de visibilité des débouchés en pharmacie a engendré, pour les étudiants ayant pris la pharmacie comme choix par défaut faute de meilleur classement, une

vision de la filière comme une voie de garage. Le développement de la pratique durant la formation -par exemple, avec les officines virtuelles- et les stages est nécessaire pour professionnaliser et aiguiller les étudiants en pharmacie. Pour la moitié des étudiants, la formation et l'épanouissement dans les études sont à améliorer : C'est révélateur d'un certain désamour de la pharmacie qu'il est possible d'inverser avec des changements au niveau universitaire afin d'éviter une fuite d'étudiants. Pour ceux faisant le choix ferme de quitter la pharmacie, un accompagnement peut être mis en place pour faciliter les transitions.

### **Crise sanitaire**

La crise sanitaire mondiale a généré certaines ruptures, innovations et opportunités. Elle, qui a joué un « rôle d'accélérateur de questionnements sur le sens et les conditions d'exercice de son activité, [a été] une période propice a suscité des bifurcations » (59). Le secteur pharmaceutique, indispensable lors de cette crise, avec une surcharge de travail notamment pour les officinaux, les biologistes et les hospitaliers, a été éprouvé. Le CNOP a d'ailleurs « salué l'engagement quotidiennement des pharmaciens dans le parcours de soins des patients et leur investissement primordial durant la crise sanitaire ». (49)

La pandémie a été évocatrice de rupture pour certains ou au contraire d'attirance vers l'officine pour d'autres. Le retour vers l'exercice officinal est expliqué en partie par la crise sanitaire avec un besoin de professionnels de santé en officine mais également en centres de vaccination.

Dans notre enquête, 46% des pharmaciens réorientés en 2020 ou après ont été influencés par la crise. Un chiffre plus grand aurait pu être attendu.

Avec le stress, la démotivation ou encore l'absence d'évolutions professionnelles, la routine ou l'absence de nouveaux objectifs, les pharmaciens peuvent ressentir la nécessité de se renouveler et avoir besoin d'un nouveau défi professionnel, réalisable à moindre échelle en changeant de poste ou de structure et surtout accessible en changeant de voie professionnelle !

## **Nouvelle activité**

Pour les deux tiers des pharmaciens et pour la majorité des étudiants, une nouvelle formation a été initiée lors de la réorientation. L'aspect financier de la reconversion est une composante importante à prendre en compte lors du changement d'activité. Parmi ceux continuant à exercer durant leur nouvelle formation, il peut être supposé que les raisons de cette poursuite d'activité résultent d'un besoin financier ou d'une envie de ne pas quitter son activité initiale totalement.

## **Apport de la pharmacie**

« De par l'étendue de leurs connaissances, les pharmaciens sont parmi les rares personnes à pouvoir appréhender l'ensemble du monde réel »

Pierre-Gilles de Gennes (Prix Nobel de Physique - 1991)

Avoir été pharmacien peut être un atout non négligeable dans une nouvelle pratique professionnelle par la transversalité des connaissances et compétences, un savoir-faire et un savoir-être. Le diplôme de docteur en pharmacie peut être une valeur ajoutée, gage d'assurance, selon le nouveau métier. En outre, quel que soit son nouveau chemin, le pharmacien reconverti reste averti en matière de santé publique. Par exemple, pour les pharmaciens devenus enseignants, leur ancienne activité de pharmacien est utile dans leur nouvelle activité que ce soit dans le relationnel parents/élèves et dans la pratique, pour laquelle « l'exercice de la pharmacie guide [la] posture et [la] position professionnelles » (79).

## **Bilan**

Se réorienter professionnellement n'est pas un long fleuve tranquille et peut confronter des difficultés et nécessiter du soutien. Néanmoins, le bilan est pour la quasi-totalité des répondants positif avec une satisfaction et un épanouissement.

L'ancienne activité pharmaceutique reste, pour une partie, positive et certains seraient prêts à réexercer ce métier.

### **3. Discussion des limites**

Le choix s'est orienté vers une enquête exploratoire à dominante quantitative afin de collecter des données standardisées pour effectuer une analyse statistique. Aucune étude qualitative n'a été réalisée en amont ni en aval de cette enquête. Néanmoins, cela permettrait d'approfondir certains sujets avec les concernés.

Avec le peu de données préexistantes et la difficulté de suivre les changements de carrière notamment pour les perdus de vue ou les non-inscrits à l'Ordre, le nombre de pharmaciens reconvertis est difficile à évaluer. Les données concernant les étudiants ayant arrêté leurs études pharmaceutiques sont également limitées. Avec l'impossibilité de recenser l'ensemble de la population cible, étaient espérées le plus de réponses complètes possibles.

Ainsi, cette enquête n'est donc pas extrapolable mais apporte quelques éléments de réponse.

Certains biais sont à considérer pour l'interprétation des résultats de l'enquête :

#### **Biais de sélection**

Les données obtenues ne représentent qu'une partie de la population cible puisque seuls les sujets volontaires ont répondu au questionnaire (biais de volontariat). Certaines personnes contactées n'ont pas répondu au questionnaire, produisant un biais de non-réponse. La raison peut être liée au répondant lui-même ou à l'enquête si elle apparaît trop longue, incomprise ou trop personnelle.

Également, le processus de collecte favorisait ceux utilisant internet et notamment les réseaux sociaux. Ce biais de sélection aboutit à un manque de représentativité par rapport à la population cible.

Par ailleurs, le choix d'intégrer dans les sujets réorientés après les études les docteurs en pharmacie mais également ceux ayant terminé le 3<sup>ème</sup> cycle non thésés peut être critiquable.

#### **Biais de diffusion**

Le phénomène est compliqué à évaluer et aucune base de données ne permet de quantifier ou de qualifier les étudiants et pharmaciens reconvertis. Il est ainsi difficile de les atteindre et d'évaluer l'impact de la diffusion en ligne, engendrant un recueil d'informations incomplet.

### **Biais dans les résultats**

La collecte en ligne (auto-administrée) peut induire des artefacts de questionnement limitant la qualité des données collectées. L'excès de questions ouvertes peut être chronophage pour le sondé, amenant un sentiment de lassitude ou d'évitement, et rend l'analyse plus difficilement exploitable. Par ailleurs, la période d'enquête a débuté durant une période avec une reprise d'activité post-estivale nationale et la rentrée universitaire. Cela peut engendrer pour certains un manque de temps pour répondre à l'enquête quand d'autres ont exprimé un manque de recul pour le bilan.

Une question mal formulée peut engendrer une réponse nulle, incomplète ou erronée : Afin de faciliter la compréhension, des notes explicatives ont été insérées sous certaines questions pour les clarifier.

Les réponses dirigistes peuvent infléchir toute objectivité. Dans les questions à choix multiples, la réponse peut être induite par les réponses proposées. L'ordre de ces réponses peut influencer le répondant qui pourrait favoriser soit les premières réponses (biais de primauté) soit au contraire la dernière (biais de récence). Bien qu'une option de réponse libre fût la plupart du temps ajoutée, une randomisation des réponses proposées aurait pu limiter ces biais.

## Conclusion

Cette thèse d'exercice avait pour objectif de comprendre les parcours de réorientation d'étudiants en pharmacie et de pharmaciens. Les conclusions de notre enquête ont montré la diversité des profils d'étudiants et de pharmaciens s'étant réorientés, et des nouvelles orientations. Les causes fréquemment évoquées par les pharmaciens sont le bore-out, le burn-out, l'erreur d'orientation initiale, le besoin d'un nouveau défi professionnel, l'absence d'opportunités d'évolution, l'inadéquation avec la vie personnelle et/ou familiale. Les étudiants sont concernés par l'inadéquation des débouchés de la formation avec le projet professionnel, la démotivation ou l'ennui, l'épuisement ou encore l'erreur d'orientation initiale.

L'abandon total des études ou d'une carrière pharmaceutique doit inviter à questionner l'attractivité de la filière, l'orientation initiale et les conditions d'exercice. Face au désamour de la filière par les étudiants et à la pénurie de pharmaciens dans les différentes structures pharmaceutiques, il apparaît primordial d'appréhender le désintérêt pour la profession pour redorer la pharmacie.

Comme l'a rappelé la pandémie, les pharmaciens jouent un rôle crucial dans le parcours de soins et dans le système de santé, exerçant en officine avec ses nouvelles missions, en industrie (pharmaceutique, cosmétique ou agroalimentaire), dans la distribution en gros, en laboratoire de biologie médicale, dans l'armée ou encore à l'hôpital ou dans la recherche... Aussi, l'appréciation des besoins futurs n'est pas chose aisée, les missions étant spécifiques à chaque métier pharmaceutique.

Les perspectives sont contrastées : Tandis que les études de pharmacie sont longues (particulièrement en France) avec un certain coût, l'allongement de la durée de travail est toujours d'actualité. L'unicité du diplôme peut supposer une facilité de mobilités inter-filières mais chaque filière ayant ses spécificités, avec une filiarisation précoce dans le cursus universitaire et une diplomation supplémentaire pour les DES, le changement de filière devient moins facilement applicable. Par ailleurs, cette diversité de filières n'est pas effective dans tous les pays.

La reconversion professionnelle n'est pas un phénomène nouveau mais, peut-être est-il plus largement démocratisé et dans l'ère du temps liée à une inconstance sociétale, avec une quête par la population d'une qualité de vie associant les nouveaux enjeux

sociétaux, un meilleur équilibre entre la vie professionnelle et la vie personnelle, un bien-être au travail et un questionnement sur le sens du travail associé à de la reconnaissance.

Il serait intéressant d'approfondir la problématique en se recentrant d'un côté sur les pharmaciens ayant quitté définitivement le milieu pharmaceutique et d'un autre côté sur le parcours universitaire en accompagnant les étudiants doutant de leur cursus pharmaceutique.

La pharmacie offre de multiples possibilités d'exercice. Pour autant, quitter le monde pharmaceutique pour d'autres horizons professionnels ne devrait pas être considéré comme un échec mais comme une nouvelle aventure professionnelle.

Comme le montrent les résultats de notre enquête ainsi que deux thèses présentant des pharmaciens, pour certains célèbres, « échappés » de la profession (80,81) :

La pharmacie peut mener à tout !

## **Annexes**

Annexe 1 : Attestation de déclaration DPO

Annexe 2 : Questionnaire de l'enquête

Annexe 3 : Résultats

# Annexe 1



## RÉCÉPISSÉ ATTESTATION DE DÉCLARATION

Délégué à la protection des données (DPO) Jean-Luc TESSIER

Responsable administrative Clémentine Dehay

La délivrance de ce récépissé atteste que vous avez transmis au délégué à la protection des données un dossier de déclaration formellement complet. Vous pouvez désormais mettre en œuvre votre traitement dans le strict respect des mesures qui ont été élaborées avec le DPO et qui figurent sur votre déclaration.

Toute modification doit être signalée dans les plus brefs délais: [dpo@univ-lille.fr](mailto:dpo@univ-lille.fr)

### Responsable du traitement

|   |   |
|---|---|
| <b>Nom</b> : Université de Lille                    | <b>SIREN</b> : 130 029 754 00012                        |
| <b>Adresse</b> : 42 Rue Paul Duez<br>590000 - LILLE | <b>Code NAF</b> : 8542Z<br>Tél. : +33 (0) 3 62 26 90 00 |

### Traitement déclaré

|   |
|---|
| <b>Intitulé</b> : Réorientation professionnelle des pharmaciens et des étudiants en pharmacie : état des lieux en 2022. |
| <b>Référence Registre DPO</b> : 2022-263  |
| <b>Chargé (e) de la mise en œuvre</b> : M. Dominique LACROIX<br><b>Interlocuteur (s)</b> : Mme. Marion DUMONT           |

Fait à Lille,

Jean-Luc TESSIER

Le 19 Septembre 2022

Délégué à la Protection des Données

# Annexe 2

## Questionnaire de l'enquête

### La réorientation professionnelle des pharmaciens et étudiants en pharmacie

Bonjour,

Dans le cadre de ma thèse d'exercice pour le diplôme d'État de Docteur en pharmacie, je réalise une enquête sur la réorientation professionnelle des pharmaciens et des étudiants en pharmacie. L'objectif est de comprendre la réorientation professionnelle des pharmaciens et l'arrêt des études des étudiants en pharmacie en les questionnant sur leur parcours, leurs motivations et leur ressenti. Si vous le souhaitez, je vous propose de participer à l'enquête.

*Critères d'inclusion :*

Le questionnaire est à destination de

- pharmaciens ayant changé de voie professionnelle vers un domaine non pharmaceutique
- pharmaciens ayant changé de voie professionnelle vers un autre domaine pharmaceutique (exemples : de l'industrie vers l'officine, de l'officine vers la biologie médicale, etc.)
- étudiants ayant arrêté leurs études de pharmacie

Ce questionnaire est facultatif, confidentiel et ne vous prendra que quelques minutes. Ce questionnaire n'étant pas identifiant, il ne sera donc pas possible d'exercer ses droits d'accès aux données, droit de retrait ou de modification. Pour assurer une sécurité optimale vos réponses ne seront pas conservées au-delà de la soutenance de la thèse. Il fait l'objet d'une déclaration portant le n° 2022-263 au registre des traitements de l'Université de Lille. Pour toute demande, vous pouvez contacter le délégué à la protection des données à l'adresse suivante : dpo@univ-lille.fr. Sans réponse, vous pouvez formuler une réclamation auprès de la CNIL.

Merci de votre participation.

N'hésitez pas à le partager si vous connaissez d'autres personnes s'étant reconverties !

Marion Dumont

### Informations générales

|  |
|--|
| <p>* <b>Votre genre</b></p> <p>📌 Veuillez sélectionner une réponse ci-dessous</p> <p><input type="radio"/> Féminin</p> <p><input type="radio"/> Masculin</p> <p><input type="radio"/> Sans réponse</p>   |
| <p>* <b>Votre âge</b></p> <p>📌 Seul un nombre entier peut être inscrit dans ce champ.</p> <input type="text"/>   |
| <p>* <b>Votre situation familiale</b></p> <p>📌 Veuillez sélectionner une réponse ci-dessous</p> <p><input type="radio"/> Célibataire</p> <p><input type="radio"/> Marié-e</p> <p><input type="radio"/> Veuf-ve</p> <p><input type="radio"/> Divorcé-e</p> <p><input type="radio"/> En couple</p> |
| <p>* <b>Nombre d'enfants</b></p> <p>📌 Seul un nombre entier peut être inscrit dans ce champ.</p> <input type="text"/>  |

\* Région d'habitation

📌 Veuillez sélectionner une réponse ci-dessous

- Auvergne-Rhône-Alpes
- Bourgogne-Franche-Comté
- Bretagne
- Centre-Val de Loire
- Corse
- Grand-Est
- Hauts-de-France
- Île-de-France
- Normandie
- Nouvelle-Aquitaine
- Occitanie
- Pays de la Loire
- Provence-Alpes-Côte d'Azur
- Guadeloupe
- Guyane
- Martinique
- La Réunion
- Mayotte
- Autre :

## Etudes de pharmacie

\* Dans quelle faculté avez-vous débuté vos études de pharmacie ?

● Veuillez sélectionner une réponse ci-dessous

- Amiens
- Angers
- Besançon
- Bordeaux
- Caen
- Clermont-Ferrand
- Dijon
- Grenoble
- Lille
- Limoges
- Lyon
- Marseille
- Montpellier
- Nancy
- Nantes
- Paris Descartes
- Paris Châtenay-Malabry
- Poitiers
- Reims
- Rennes
- Rouen
- Strasbourg
- Toulouse
- Tours
- Autre :

\* Par quelle voie êtes-vous entré-e dans les études de pharmacie ?

● Veuillez sélectionner une réponse ci-dessous

- Sans concours
- Concours PCEP1 (Premier Cycle des Etudes Pharmaceutiques 1)
- Concours PACES (Première Année Commune d'Etudes de Santé)
- Passerelle
- Autre :

### si concours PACES (3 questions supplémentaires) :

\* Nombre d'années en PACES

● Veuillez sélectionner une réponse ci-dessous

- 1
- 2
- 3

\* Quelle filière était votre premier choix ?

● Veuillez sélectionner une réponse ci-dessous

- Kinésithérapie
- Maïeutique
- Médecine
- Odontologie
- Pharmacie

\* Durant la PACES, avez-vous bénéficié de

● Cochez la ou les réponses

- Prépa privée
- Tutorat de l'Université
- Aucune aide

### Question conditionnant la suite du questionnaire :

\* Vous vous êtes réorienté-e

● Veuillez sélectionner une réponse ci-dessous

- pendant vos études de pharmacie (avant la validation de la dernière année)
- après vos études de pharmacie (après la validation de la dernière année)

## Suite du questionnaire si réorientation pendant les études

Réorientation pendant vos études de pharmacie

\* Quand avez-vous arrêté vos études de pharmacie ?

① Seul un nombre entier peut être inscrit dans ce champ.

② année civile (exemple : 1998)

\* En quelle année de votre cursus avez-vous arrêté vos études de pharmacie ?

① Veuillez sélectionner une réponse ci-dessous

- 2<sup>ème</sup> année
- 3<sup>ème</sup> année
- 4<sup>ème</sup> année
- 5<sup>ème</sup> année
- 6<sup>ème</sup> année
- pendant l'internat

si arrêt du cursus en 4<sup>ème</sup>, 5<sup>ème</sup> ou 6<sup>ème</sup> année :

\* Dans quelle filière étiez-vous inscrit-e ?

① Veuillez sélectionner une réponse ci-dessous

- Officine
- Industrie
- Internat
- Non applicable : non inscrit-e dans une filière

si arrêt du cursus pendant l'internat :

\* Dans quelle filière étiez-vous inscrit-e ?

① Veuillez sélectionner une réponse ci-dessous

- Biologie médicale
- Pharmacie hospitalière / PIBM
- Innovation Pharmaceutique et Recherche

\* Cette filière était-elle votre filière de premier choix ?

① Veuillez sélectionner une réponse ci-dessous

- Oui
- Non

Pour quelle(s) raison(s) avez-vous arrêté vos études de pharmacie ? Si plusieurs raisons, merci de les classer en commençant par la raison principale

Effectuez un double-clic ou glissez/déposez les éléments de la liste de gauche à la liste de droite. L'élément avec le rang le plus élevé est situé le plus haut jusqu'à celui du rang le moins élevé.

**ⓘ Veuillez sélectionner de 1 à 3 réponses.**

**Vos choix**

|   |
|---|
| Erreur d'orientation initiale   |
| Débouchés de la formation en inadéquation avec votre projet professionnel |
| Système universitaire / pédagogie inadaptés pour vous                     |
| Désintérêt pour la pharmacie  |
| Cursus trop long  |
| Démotivation/ennui (bore-out)   |
| Epuisement (burn-out)   |
| Difficultés des études de pharmacie                                       |
| Redoublements   |
| Raisons de santé  |
| Inadéquation avec la vie personnelle et/ou familiale                      |
| Autre opportunité professionnelle immédiate                               |
| Problèmes financiers  |
| Autre raison  |

**Votre classement**

si autre raison :

\* Pour quelle raison avez-vous arrêté vos études de pharmacie ?

Quelle(s) condition(s) vous aurai(en)t évité une réorientation ?

Effectuez un double-clic ou glissez/déposez les éléments de la liste de gauche à la liste de droite. L'élément avec le rang le plus élevé est situé le plus haut jusqu'à celui du rang le moins élevé.

**ⓘ Veuillez sélectionner de 1 à 3 réponses.**

**Vos choix**

|   |
|---|
| Un meilleur épanouissement dans les études              |
| Une augmentation de la rémunération des stages          |
| Une meilleure interdisciplinarité                       |
| Un changement interfilière pharmaceutique plus simple   |
| Un changement d'université                              |
| Une autre pédagogie universitaire                       |
| Un soutien financier                                    |
| Un soutien psychologique                                |
| Un soutien de vos proches                               |
| Autre condition   |
| Non applicable : je souhaitais absolument me réorienter |

**Votre classement**

si autre raison :

\* Quelle condition vous aurait évité une réorientation ?

\* La crise sanitaire de la COVID-19 a-t-elle eu une influence sur votre réorientation ? Si oui, merci de préciser

① Veuillez sélectionner une réponse ci-dessous

- Oui
- Non

Veuillez saisir votre commentaire ici:

\* Suite à l'arrêt de vos études de pharmacie, avez-vous

① Veuillez sélectionner une réponse ci-dessous

- eu un emploi
- fait d'autres études / débuté une formation
- Autre :

\* Vers quelle catégorie professionnelle vous êtes-vous réorienté-e ou désirez-vous vous réorienter ?

① Veuillez sélectionner une réponse ci-dessous

- Agriculture
- Education
- Ingénierie, industries de transformation et production
- Lettres et arts
- Protection sociale
- Santé
- Sciences
- Sciences sociales, commerce et droit
- Services

\* Vers quoi précisément vous êtes-vous réorienté-e ?

\* Si vous avez entrepris d'autres études, avez-vous bénéficié d'une passerelle ? Si oui, merci de préciser (type de passerelle, année, conditions, etc)

① Veuillez sélectionner une réponse ci-dessous

- Oui
- Non

Veuillez saisir votre commentaire ici:

## Bilan

\* Êtes-vous satisfait-e de votre réorientation ?

● Veuillez sélectionner une réponse ci-dessous

Oui

Non

\* Êtes-vous plus épanoui-e dans votre nouvelle vie étudiante/professionnelle ?

● Veuillez sélectionner une réponse ci-dessous

Oui

Non

\* Quelles difficultés avez-vous rencontrées lors de votre réorientation ?

Expliquez quel(s) soutien(s) vous avez eu(s) lors de votre réorientation.

*Soutien et compréhension de votre entourage (familial, amical, universitaire, aides, etc.)*

\* En quoi vos études de pharmacie vous ont-elles aidé-e dans votre nouvelle voie étudiante/professionnelle ?

\* Envisagez-vous de reprendre vos études de pharmacie ultérieurement ?

● Veuillez sélectionner une réponse ci-dessous

Oui

Non

D'autres informations/remarques à ajouter ?

*Vous pouvez, si vous le souhaitez, détailler plus précisément votre parcours, vos motivations, votre ressenti ou vos conseils quant à votre réorientation.*

*Vous pouvez me laisser vos coordonnées si vous acceptez que je vous recontacte pour échanger.*

Précédent

Envoyer

Merci beaucoup pour votre participation ! Pour toute question ou information, vous pouvez me contacter à l'adresse : [marion.dumont.etu@univ-lille.fr](mailto:marion.dumont.etu@univ-lille.fr)

**Fin du questionnaire si réorientation pendant les études de pharmacie**

## Suite du questionnaire si réorientation après les études

\* Dans quelle faculté avez-vous terminé vos études de pharmacie ?

📌 Veuillez sélectionner une réponse ci-dessous

- Amiens
- Angers
- Besançon
- Bordeaux
- Caen
- Clermont-Ferrand
- Dijon
- Grenoble
- Lille
- Limoges
- Lyon
- Marseille
- Montpellier
- Nancy
- Nantes
- Paris Descartes
- Paris Châtenay-Malabry
- Poitiers
- Reims
- Rennes
- Rouen

Strasbourg

Toulouse

Tours

Autre :

📌 (validation de la dernière année d'études de pharmacie)

\* En quelle année avez-vous validé votre dernière année d'étude ?

📌 Seul un nombre entier peut être inscrit dans ce champ.

📌 année civile (exemple : 1998)

\* Avez-vous soutenu votre thèse d'exercice pour le diplôme d'Etat de Docteur en Pharmacie ?

📌 Veuillez sélectionner une réponse ci-dessous

- Oui
- Non

\* En quelle année avez-vous soutenu votre thèse d'exercice ?

📌 Seul un nombre entier peut être inscrit dans ce champ.

📌 année civile (exemple : 1998)

\* Dans quelle filière pharmaceutique avez-vous été diplômé-e ?

📌 Veuillez sélectionner une réponse ci-dessous

- Biologie médicale
- Industrie
- Innovation Pharmaceutique et Recherche
- Officine
- Pharmacie hospitalière / PIBM

\* Cette filière était-elle votre premier choix ?

📌 Veuillez sélectionner une réponse ci-dessous

- Oui
- Non

### Avant votre réorientation professionnelle

\* Combien d'années avez-vous travaillé avant de vous réorienter ?

📌 Seuls des nombres peuvent être entrés dans ce champ.

🚫 Cette question est obligatoire

\* Quel était votre exercice de la pharmacie avant votre réorientation professionnelle ?

📌 Cochez la ou les réponses

- Officine
- Distribution
- Industrie
- Etablissement de soins
- Laboratoire de biologie médicale
- Institutions publiques
- Humanitaire
- Site dispensateur d'oxygène
- Université (enseignement/recherche)
- Armée
- Non applicable : je n'ai pas travaillé en tant que pharmacien-ne
- Autre :

\* Sous quel statut exercez-vous ?

📌 Veuillez sélectionner une réponse ci-dessous

- Libéral
- Salarié
- Remplaçant
- Intérimaire
- Sans emploi



## si autre raison :

\* Pour quelle raison vous êtes-vous réorienté-e ?

Quelle(s) condition(s) vous aurai(en)t évité une réorientation professionnelle ?

Effectuez un double-clic ou glissez/déposez les éléments de la liste de gauche à la liste de droite. L'élément avec le rang le plus élevé est situé le plus haut jusqu'à celui du rang le moins élevé.

📌 Veuillez sélectionner de 1 à 3 réponses.

### Vos choix

|   |
|---|
| Une meilleure reconnaissance de votre métier                |
| Une diminution de votre temps de travail                    |
| Un changement de lieu d'exercice                            |
| Une augmentation de salaire                                 |
| Une valorisation de votre métier avec de nouvelles missions |
| Une meilleure interdisciplinarité                           |
| Une meilleure information des débouchés lors des études     |
| Non applicable : je souhaitais absolument me réorienter     |
| Autre condition   |

### Votre classement

## si autre raison :

\* Quelle condition vous aurait évité une réorientation professionnelle ?

\* La crise sanitaire de la COVID-19 a-t-elle eu une influence sur votre réorientation ? Si oui, merci de préciser

📌 Veuillez sélectionner une réponse ci-dessous

- Oui  
 Non

Veuillez saisir votre commentaire ici:

\* Vous êtes-vous réorienté-e vers une autre filière pharmaceutique ?

📌 Veuillez sélectionner une réponse ci-dessous

📌 Cette question est obligatoire

- Oui  
 Non - vers une filière non pharmaceutique

## Si réorientation vers une autre filière pharmaceutique :

\* Vers quel exercice de la pharmacie vous êtes-vous réorienté-e ?

① Veuillez sélectionner une réponse ci-dessous

- Officine
- Distribution
- Industrie
- Etablissement de soins
- Laboratoire de biologie médicale
- Institutions publiques
- Humanitaire
- Site dispensateur d'oxygène
- Université (enseignement/recherche)
- Armée
- Autre :

\* Sous quel statut exercez-vous après votre réorientation professionnelle ?

① Veuillez sélectionner une réponse ci-dessous

- Libéral
- Salarié
- Remplaçant
- Intérimaire
- Sans emploi

\* Après votre réorientation, dans quelle section de l'Ordre National des Pharmaciens vous êtes-vous inscrit-e ?

① Veuillez sélectionner une réponse ci-dessous

- Non inscrit-e
- Section A (titulaires d'officine)
- Section B (industrie)
- Section C (distribution en gros)
- Section D (adjoints d'officine et autres exercices)
- Section E (Outre-mer)
- Section G (biologie)
- Section H (établissements de soin)

## Si réorientation vers une filière non pharmaceutique :

\* Quelle est votre catégorie professionnelle suite à votre réorientation ?

📌 Veuillez sélectionner une réponse ci-dessous

- Agriculture
- Education
- Ingénierie, industries de transformation et production
- Lettres et arts
- Protection sociale
- Santé
- Sciences
- Sciences sociales, commerce et droit
- Services

\* Suite à votre réorientation, quel est votre métier ?

## Réorientation professionnelle et formation complémentaire

\* Votre réorientation professionnelle a-t-elle nécessité une reprise de formation ?

📌 Veuillez sélectionner une réponse ci-dessous

🚫 Cette question est obligatoire

- Oui
- Non

\* Quelle formation complémentaire avez-vous effectuée ?

\* Avez-vous bénéficié d'une passerelle ? Si oui, merci de préciser (type de passerelle, année, conditions, etc)

📌 Veuillez sélectionner une réponse ci-dessous

- Oui
- Non

Veillez saisir votre commentaire ici:

De quelle(s) aide(s) financière(s) avez-vous bénéficié pour votre formation ?

\* Avez-vous continué d'exercer votre métier initial de pharmacien pendant votre nouvelle formation ?

👉 Veuillez sélectionner une réponse ci-dessous

- Oui (de façon régulière) à temps plein
- Oui (de façon régulière) à temps partiel
- Oui (de façon occasionnelle)
- Non

## Bilan

\* Êtes-vous satisfait-e de votre changement de carrière ?

👉 Veuillez sélectionner une réponse ci-dessous

- Oui
- Non

\* Votre temps de travail a-t-il été

👉 Veuillez sélectionner une réponse ci-dessous

- augmenté
- inchangé
- réduit

\* Vos revenus ont-ils évolué

👉 Veuillez sélectionner une réponse ci-dessous

- à la hausse
- pas d'évolution
- à la baisse

\* Êtes-vous plus épanoui-e dans votre nouvelle vie professionnelle ?

👉 Veuillez sélectionner une réponse ci-dessous

- Oui
- Non

Quelle(s) difficulté(s) avez-vous rencontrée(s) lors de votre réorientation professionnelle ?

Expliquez quel(s) soutien(s) vous avez eu(s) lors de votre réorientation.

*Soutien et compréhension de votre entourage (familial, amical, professionnel), aides, etc.*

\* Que vous apporte aujourd'hui votre ancienne activité de pharmacien-ne ?

\* Seriez-vous prêt-e à reprendre votre ancienne activité de pharmacien-ne ?

📌 Veuillez sélectionner une réponse ci-dessous

Oui

Non

D'autres informations/remarques à ajouter ?

*Vous pouvez, si vous le souhaitez, détailler plus précisément votre parcours, vos motivations, votre ressenti ou vos conseils quant à votre réorientation.*

*Vous pouvez me laisser vos coordonnées si vous acceptez que je vous recontacte pour échanger.*

EE

Merci beaucoup pour votre participation ! Pour toute question ou information, vous pouvez me contacter à l'adresse : [marion.dumont.etu@univ-lille.fr](mailto:marion.dumont.etu@univ-lille.fr)

**Fin du questionnaire si réorientation après les études de pharmacie**

# Annexe 3

## Résultats

### Statistiques descriptives

Valeurs : effectif (proportion), moyenne  $\pm$  écart-type estimé ou médiane [intervalle interquartile]

Pour faciliter la lecture et l'exploitation des résultats, tous les pourcentages sont arrondis à l'entier le plus proche. Aussi, la somme des pourcentages n'est pas toujours égale à 100%.

### SOMMAIRE

#### 1. ÉCHANTILLON GLOBAL

- 1.1 Profil socio-démographique
- 1.2 Études de pharmacie
- 1.3 Études en PACES
- 1.4 Réorientation

#### 2. SUJETS AVEC REORIENTATION APRES LES ETUDES DE PHARMACIE

- 2.1 Profil socio-démographique
- 2.2 Études de pharmacie
- 2.3 Avant la réorientation
- 2.4 Réorientation
- 2.5 Réorientation vers une autre filière pharmaceutique
- 2.6 Réorientation vers une filière non pharmaceutique
- 2.7 Nouvelle activité : bilan

#### 3. SUJETS AVEC REORIENTATION PENDANT LES ETUDES DE PHARMACIE

- 3.1 Profil socio-démographique
- 3.2 Études de pharmacie
- 3.3 Études en PACES
- 3.4 Réorientation
- 3.5 Nouvelle activité : bilan

## ÉCHANTILLON GLOBAL

### 1.1 Profil socio-démographique

|                            | Échantillon total<br>(n=202) |
|----------------------------|------------------------------|
| Genre                      |                              |
| Féminin                    | 139 (69%)                    |
| Masculin                   | 63 (31%)                     |
| Âge (années)               | 37 ± 11<br>34 [28 ; 44]      |
| Situation familiale        |                              |
| Marié·e                    | 74 (37%)                     |
| En couple                  | 71 (35%)                     |
| Célibataire                | 48 (24%)                     |
| Divorcé·e                  | 8 (4%)                       |
| Veuf·ve                    | 1 (< 1%)                     |
| Nombre d'enfants           |                              |
| 0                          | 102 (50%)                    |
| 1                          | 32 (16%)                     |
| 2                          | 48 (24%)                     |
| 3 ou plus                  | 20 (10%)                     |
| Région d'habitation        |                              |
| Île de France              | 50 (25%)                     |
| Hauts-de-France            | 31 (15%)                     |
| Auvergne-Rhône-Alpes       | 20 (10%)                     |
| Occitanie                  | 17 (8%)                      |
| Nouvelle Aquitaine         | 15 (7%)                      |
| Pays de la Loire           | 11 (5%)                      |
| Provence Alpes Côte d'Azur | 11 (5%)                      |
| Autre                      | 47 (23%)                     |

## 1.2 Études de pharmacie

|                           | Échantillon total<br>(n=202) |
|---------------------------|------------------------------|
| Faculté du début d'études |                              |
| Lille                     | 38 (19%)                     |
| Paris Châtenay-Malabry    | 30 (15%)                     |
| Paris Descartes           | 19 (9%)                      |
| Autre                     | 115 (57%)                    |
| Voie d'entrée             |                              |
| Concours PCEP1            | 118 (58%)                    |
| Concours PACES            | 73 (36%)                     |
| Sans concours             | 9 (4%)                       |
| Passerelle                | 2 (1%)                       |

## 1.3 Études en PACES

|                                    | Échantillon total<br>(n=73) |
|------------------------------------|-----------------------------|
| Nombre d'années en PACES           |                             |
| 1                                  | 24 (33%)                    |
| 2                                  | 47 (64%)                    |
| 3                                  | 2 (3%)                      |
| Filière de premier choix           |                             |
| Pharmacie                          | 39 (53%)                    |
| Médecine                           | 26 (36%)                    |
| Odontologie                        | 4 (5%)                      |
| Kinésithérapie                     | 3 (4%)                      |
| Maïeutique                         | 1 (1%)                      |
| Recours à une prépa privée         | 53 (73%)                    |
| Recours au tutorat de l'université | 46 (63%)                    |
| Aucune aide recherchée             | 4 (5%)                      |

## 1.4 Réorientation

|                                 | Échantillon total<br>(n=202) |
|---------------------------------|------------------------------|
| Période de la réorientation     |                              |
| Après les études de pharmacie   | 181 (90%)                    |
| Pendant les études de pharmacie | 21 (10%)                     |

## SUJETS AVEC REORIENTATION APRES LES ETUDES DE PHARMACIE

### 2.1 Profil socio-démographique

|                            | Échantillon total<br>(n=181) |
|----------------------------|------------------------------|
| Genre                      |                              |
| Féminin                    | 127 (70%)                    |
| Masculin                   | 54 (30%)                     |
| Âge (années)               | 38 ± 11                      |
| Situation familiale        |                              |
| Marié·e                    | 73 (40%)                     |
| En couple                  | 62 (34%)                     |
| Célibataire                | 37 (20%)                     |
| Divorcé·e                  | 8 (4%)                       |
| Veuf·ve                    | 1 (< 1%)                     |
| Nombre d'enfants           |                              |
| 0                          | 85 (47%)                     |
| 1                          | 29 (16%)                     |
| 2                          | 47 (26%)                     |
| 3 ou plus                  | 20 (11%)                     |
| Région d'habitation        |                              |
| Île de France              | 44 (24%)                     |
| Hauts-de-France            | 26 (14%)                     |
| Auvergne-Rhône-Alpes       | 17 (9%)                      |
| Nouvelle Aquitaine         | 15 (8%)                      |
| Occitanie                  | 15 (8%)                      |
| Pays de la Loire           | 10 (6%)                      |
| Provence Alpes Côte d'Azur | 10 (6%)                      |
| Autre                      | 44 (24%)                     |

## 2.2 Études de pharmacie

### 2.2.1 Début d'études

|                           |                        | Échantillon total<br>(n=181) |
|---------------------------|------------------------|------------------------------|
| Faculté du début d'études | Lille                  | 33 (18%)                     |
|                           | Paris Châtenay-Malabry | 24 (13%)                     |
|                           | Paris Descartes        | 18 (10%)                     |
|                           | Autre                  | 106 (59%)                    |
| Voie d'entrée             | Concours PCEP1         | 116 (64%)                    |
|                           | Concours PACES         | 55 (30%)                     |
|                           | Sans concours          | 8 (4%)                       |
|                           | Passerelle             | 2 (1%)                       |

### 2.2.2 Etudes en PACES

|                                    |                | Échantillon total<br>(n=55) |
|------------------------------------|----------------|-----------------------------|
| Nombre d'années en PACES           | 1              | 19 (35%)                    |
|                                    | 2              | 34 (62%)                    |
|                                    | 3              | 2 (4%)                      |
| Filière de premier choix           | Pharmacie      | 30 (54%)                    |
|                                    | Médecine       | 17 (31%)                    |
|                                    | Odontologie    | 4 (7%)                      |
|                                    | Kinésithérapie | 3 (6%)                      |
|                                    | Maïeutique     | 1 (2%)                      |
| Recours à une prépa privée         |                | 41 (75%)                    |
| Recours au tutorat de l'université |                | 32 (58%)                    |
| Aucune aide recherchée             |                | 3 (5%)                      |

### 2.2.3 Fin d'études

|   |                        | Échantillon total<br>(n=181) |
|---|------------------------|------------------------------|
| Faculté de fin d'études                 | Paris Châtenay-Malabry | 31 (17%)                     |
|   | Lille                  | 27 (15%)                     |
|   | Paris Descartes        | 16 (9%)                      |
|   | Autre                  | 107 (59%)                    |
| Changement de faculté durant les études |                        | 38 (21%)                     |
| Année de fin d'étude de pharmacie       | 1980 – 1990            | 16 (9%)                      |
|   | 1990 – 2000            | 22 (12%)                     |
|   | 2000 – 2010            | 40 (22%)                     |
|   | 2010 – 2020            | 71 (39%)                     |
|   | 2020 – 2022            | 32 (18%)                     |

|   |           |
|---|-----------|
| Délai depuis la fin des études (années)                     | 13 ± 11   |
| Thèse d'exercice  | 170 (94%) |
| Année de la soutenance de la thèse d'exercice               |           |
| 1980 – 1990   | 12 (7%)   |
| 1990 – 2000   | 22 (13%)  |
| 2000 – 2010   | 36 (21%)  |
| 2010 – 2020   | 60 (35%)  |
| 2020 – 2022   | 40 (24%)  |
| Délai depuis la soutenance de la thèse d'exercice (années)  | 12 ± 11   |
| Délai entre la fin d'études et la thèse d'exercice (années) | 1,3 ± 2,6 |
| Filière de diplomation                                      |           |
| Industrie   | 94 (52%)  |
| Officine  | 73 (40%)  |
| Pharmacie Hospitalière/ PIBM                                | 7 (4%)    |
| Innovation Pharmaceutique et Recherche                      | 5 (3%)    |
| Biologie médicale   | 2 (1%)    |
| Premier choix de filière                                    | 157 (87%) |

### 2.3 Avant la réorientation

Les répondants ayant eu un exercice multiple ont été comptabilisés une fois dans chaque filière citée.

|   |                              |
|---|------------------------------|
|   | Échantillon total<br>(n=181) |
| Nombre d'années de travail avant la réorientation | 9 ± 9<br>6 [1 ;14]           |
| Exercice avant la réorientation                   | 160 (88%)                    |
| Industrie   | 76 (48%)                     |
| Officine  | 63 (39%)                     |
| Établissement de soins                            | 11 (7%)                      |
| Distribution                                      | 6 (4%)                       |
| Institutions publiques                            | 4 (3%)                       |
| Université (enseignement / recherche)             | 3 (2%)                       |
| Armée   | 2 (1%)                       |
| Laboratoire de Biologie Médicale                  | 1 (< 1%)                     |
| Autre   | 8 (5%)                       |
| Statut d'exercice                                 | (n=160)                      |
| Libéral   | 8 (5%)                       |
| Intérimaire                                       | 4 (2%)                       |
| Salarié   | 137 (85%)                    |
| Remplaçant  | 11 (7%)                      |
| Inscription à l'Ordre des Pharmaciens             | (n=148)                      |
| Non   | 50 (34%)                     |
| Section A   | 5 (3%)                       |
| Section B   | 29 (20%)                     |
| Section C   | 3 (2%)                       |
| Section D   | 55 (37%)                     |
| Section H   | 6 (4%)                       |

## 2.4 Réorientation

|  | Échantillon total<br>(n=181) |
|--|------------------------------|
| Année de réorientation                                 |                              |
| Entre 1986 et 2017                                     | 37 (20%)                     |
| 2017   | 10 (6%)                      |
| 2018   | 13 (7%)                      |
| 2019   | 12 (7%)                      |
| 2020   | 13 (7%)                      |
| 2021   | 43 (24%)                     |
| 2022   | 53 (29%)                     |
| Délai depuis la réorientation professionnelle (années) | 4 ± 7<br>1 [0 ;5]            |

|  | Échantillon total<br>(n=181) |
|--|------------------------------|
| Raison principale                                    |                              |
| Démotivation/ennui (bore-out)                        | 32 (18%)                     |
| Épuisement professionnel (burn-out)                  | 24 (13%)                     |
| Erreur d'orientation initiale                        | 21 (12%)                     |
| Besoin d'un nouveau challenge professionnel          | 17 (9%)                      |
| Inadéquation avec la vie personnelle et/ou familiale | 14 (8%)                      |
| Évolution du métier                                  | 13 (7%)                      |
| Relations conflictuelles sur votre lieu de travail   | 11 (6%)                      |
| Absence de poste proposé à la fin de la formation    | 8 (4%)                       |
| Contraintes horaires                                 | 6 (3%)                       |
| Perte d'emploi                                       | 6 (3%)                       |
| Conditions salariales                                | 5 (3%)                       |
| Reprise d'une officine non familiale                 | 4 (2%)                       |
| Confrontation à la violence                          | 2 (1%)                       |
| Raisons de santé                                     | 2 (1%)                       |
| Absence d'opportunités d'évolution                   | 1 (<1%)                      |
| Proposition d'emploi pour un autre poste             | 1 (< 1%)                     |
| Autre raison   | 14 (8%)                      |

|  |          |
|--|----------|
| 2 <sup>ème</sup> raison                                  | (n=164)  |
| Besoin d'un nouveau challenge professionnel              | 29 (18%) |
| Démotivation/ennui (bore-out)                            | 28 (17%) |
| Absence d'opportunités d'évolution                       | 21 (13%) |
| Inadéquation avec la vie personnelle et/ou familiale     | 17 (10%) |
| Evolution du métier                                      | 11 (6%)  |
| Contraintes horaires                                     | 10 (6%)  |
| Epuisement professionnel (burn-out)                      | 10 (6%)  |
| Relations conflictuelles sur votre lieu de travail       | 9 (5%)   |
| Pression/peur de l'erreur professionnelle                | 7 (4%)   |
| Conditions salariales                                    | 4 (2%)   |
| Perte d'emploi   | 4 (2%)   |
| Absence de poste proposé à la fin de la formation        | 2 (1%)   |
| Erreur d'orientation initiale                            | 2 (1%)   |
| Confrontation à la violence                              | 1 (<1%)  |
| Défaut de capital pour acquérir son officine/laboratoire | 1 (<1%)  |
| Raisons de santé   | 1 (<1%)  |
| Reprise d'une officine familiale                         | 1 (<1%)  |
| Thèse d'exercice non soutenue                            | 1 (<1%)  |
| Autre raison   | 5 (3%)   |
| 3 <sup>ème</sup> raison                                  | (n=135)  |
| Absence d'opportunités d'évolution                       | 20 (15%) |
| Confrontation à la violence                              | 12 (9%)  |
| Défaut de capital pour acquérir son officine/laboratoire | 12 (9%)  |
| Désertification médicale                                 | 10 (7%)  |
| Raisons de santé   | 10 (7%)  |
| Besoin d'un nouveau challenge professionnel              | 9 (7%)   |
| Evolution du métier                                      | 8 (6%)   |
| Erreur d'orientation initiale                            | 7 (5%)   |
| Epuisement professionnel (burn-out)                      | 6 (4%)   |
| Proposition d'emploi pour un autre poste                 | 5 (4%)   |
| Conditions salariales                                    | 4 (3%)   |
| Pression/peur de l'erreur professionnelle                | 4 (3%)   |
| Relations conflictuelles sur votre lieu de travail       | 4 (3%)   |
| Absence de poste proposé à la fin de la formation        | 3 (2%)   |
| Inadéquation avec la vie personnelle et/ou familiale     | 3 (2%)   |
| Perte d'emploi   | 3 (2%)   |
| Contraintes horaires                                     | 2 (1%)   |
| Démotivation/ennui (bore-out)                            | 1 (<1%)  |
| Reprise d'une officine non familiale                     | 1 (<1%)  |
| Autre raison   | 11 (8%)  |

|   |          |
|---|----------|
| Raison principale si filière de diplomation : Industrie     | (n=94)   |
| Démotivation/ennui (bore-out)                               | 20 (21%) |
| Épuisement professionnel (burn-out)                         | 15 (16%) |
| Besoin d'un nouveau challenge professionnel                 | 9 (10%)  |
| Inadéquation avec la vie personnelle et/ou familiale        | 9 (10%)  |
| Évolution du métier   | 6 (6%)   |
| Contraintes horaires  | 5 (5%)   |
| Erreur d'orientation initiale                               | 5 (5%)   |
| Perte d'emploi  | 5 (5%)   |
| Relations conflictuelles sur votre lieu de travail          | 4 (4%)   |
| Reprise d'une officine non familiale                        | 4 (4%)   |
| Absence de poste proposé à la fin de la formation           | 3 (3%)   |
| Raisons de santé  | 2 (2%)   |
| Absence d'opportunités d'évolution                          | 1 (1%)   |
| Autre raison  | 6 (6%)   |
| Raison principale si filière de diplomation : Officine      | (n=73)   |
| Erreur d'orientation initiale                               | 15 (21%) |
| Démotivation/ennui (bore-out)                               | 12 (16%) |
| Épuisement professionnel (burn-out)                         | 8 (11%)  |
| Évolution du métier   | 6 (8%)   |
| Besoin d'un nouveau challenge professionnel                 | 5 (7%)   |
| Relations conflictuelles sur votre lieu de travail          | 5 (7%)   |
| Inadéquation avec la vie personnelle et/ou familiale        | 4 (5%)   |
| Conditions salariales                                       | 3 (4%)   |
| Confrontation à la violence                                 | 2 (3%)   |
| Contraintes horaires  | 2 (3%)   |
| Absence de poste proposé à la fin de la formation           | 1 (1%)   |
| Perte d'emploi  | 1 (1%)   |
| Proposition d'emploi pour un autre poste                    | 1 (1%)   |
| Autre raison  | 8 (11%)  |
| Raison principale si filières de diplomation : IPR, PH & BM | (n=14)   |
| Absence de poste proposé à la fin de la formation           | 4 (29%)  |
| Besoin d'un nouveau challenge professionnel                 | 3 (21%)  |
| Relations conflictuelles sur votre lieu de travail          | 2 (14%)  |
| Conditions salariales                                       | 1 (7%)   |
| Épuisement professionnel (burn-out)                         | 1 (7%)   |
| Erreur d'orientation initiale                               | 1 (7%)   |
| Évolution du métier   | 1 (7%)   |
| Inadéquation avec la vie personnelle et/ou familiale        | 1 (7%)   |

|   |          |
|---|----------|
| Condition principale qui aurait évité une réorientation     | (n=181)  |
| Non applicable : je souhaitais absolument me réorienter     | 51 (28%) |
| Une meilleure reconnaissance de votre métier                | 35 (19%) |
| Un changement de lieu d'exercice                            | 18 (10%) |
| Une diminution de votre temps de travail                    | 16 (9%)  |
| Une valorisation de votre métier avec de nouvelles missions | 16 (9%)  |
| Une augmentation de salaire                                 | 9 (5%)   |
| Une meilleure information des débouchés lors des études     | 7 (4%)   |
| Une meilleure interdisciplinarité                           | 5 (3%)   |
| Autre condition   | 24 (13%) |
| 2 <sup>ème</sup> condition                                  | (n=91)   |
| Une valorisation de votre métier avec de nouvelles missions | 20 (22%) |
| Une augmentation de salaire                                 | 17 (19%) |
| Une meilleure interdisciplinarité                           | 15 (16%) |
| Une meilleure reconnaissance de votre métier                | 11 (12%) |
| Une meilleure information des débouchés lors des études     | 7 (8%)   |
| Une diminution de votre temps de travail                    | 6 (7%)   |
| Un changement de lieu d'exercice                            | 4 (4%)   |
| Non applicable : je souhaitais absolument me réorienter     | 2 (2%)   |
| Autre condition   | 9 (10%)  |
| 3 <sup>ème</sup> condition                                  | (n=51)   |
| Une meilleure interdisciplinarité                           | 15 (29%) |
| Une valorisation de votre métier avec de nouvelles missions | 11 (22%) |
| Une meilleure information des débouchés lors des études     | 6 (12%)  |
| Une augmentation de salaire                                 | 4 (8%)   |
| Une meilleure reconnaissance de votre métier                | 4 (8%)   |
| Un changement de lieu d'exercice                            | 3 (6%)   |
| Une diminution de votre temps de travail                    | 1 (2%)   |
| Autre condition   | 7 (14%)  |

|   |                              |
|---|------------------------------|
|   | Échantillon total<br>(n=181) |
| Influence de la crise sanitaire de la COVID-19      | (n=120)<br>52 (43%)          |
| Réorientation vers une autre filière pharmaceutique | 120 (66%)                    |
| Nécessité de reprise de formation                   | 117 (65%)                    |
| Bénéfice d'une passerelle                           | 22 (19%)                     |
| Exercice pendant la formation                       |                              |
| Non   | 72 (62%)                     |
| Oui, de façon occasionnelle                         | 19 (16%)                     |
| Oui, de façon régulière, à temps partiel            | 14 (12%)                     |
| Oui, de façon régulière, à temps plein              | 11 (9%)                      |

## 2.5 Réorientation vers une autre filière pharmaceutique

|                                       | Échantillon total<br>(n=120) |
|---------------------------------------|------------------------------|
| Domaine de réorientation              |                              |
| Officine                              | 88 (73%)                     |
| Industrie                             | 7 (6%)                       |
| Site dispensateur d'oxygène           | 7 (6%)                       |
| Établissement de soins                | 4 (3%)                       |
| Distribution                          | 3 (3%)                       |
| Institutions publiques                | 2 (2%)                       |
| Humanitaire                           | 1 (< 1%)                     |
| Université (enseignement / recherche) | 1 (< 1%)                     |
| Autre                                 | 7 (6%)                       |
| Statut d'exercice                     |                              |
| Salarié                               | 82 (68%)                     |
| Libéral                               | 17 (14%)                     |
| Remplaçant                            | 13 (11%)                     |
| Intérimaire                           | 4 (3%)                       |
| Sans emploi                           | 4 (3%)                       |
| Inscription à l'Ordre des Pharmaciens | (n=112)                      |
| Non                                   | 19 (17%)                     |
| Section A                             | 13 (12%)                     |
| Section B                             | 3 (3%)                       |
| Section C                             | 3 (3%)                       |
| Section D                             | 68 (61%)                     |
| Section E                             | 3 (3%)                       |
| Section H                             | 3 (3%)                       |

### 2.5.1 Mobilités intersections

|  |          |
|--|----------|
| Mobilité en provenance de la section B | (n=26)   |
| vers A                                 | 5 (19%)  |
| vers D                                 | 15 (58%) |
| vers E                                 | 1 (4%)   |
| radiation                              | 5 (19%)  |
| Mobilité en provenance de la section C | (n= 3)   |
| vers A                                 | 2 (67%)  |
| vers D                                 | 1 (33%)  |
| Mobilité en provenance de la section D | (n=14)   |
| vers A                                 | 1 (7%)   |
| vers B                                 | 3 (21%)  |
| vers C                                 | 2 (14%)  |
| vers H                                 | 1 (7%)   |
| radiation                              | 7 (50%)  |
| Mobilité en provenance de la section H | (n=1)    |
| radiation                              | 1 (100%) |

## 2.5.2 Mobilités entre les filières d'exercice

Les répondants ayant eu un exercice multiple avant la réorientation ont été comptabilisés une fois dans chaque filière citée.

|  |          |
|--|----------|
| Exercice avant réorientation : Distribution  | (n=5)    |
| Exercice après réorientation   |          |
| Officine   | 4 (80%)  |
| Site dispensateur d'oxygène  | 1 (20%)  |
| Exercice avant réorientation : Établissement de soins  | (n=5)    |
| Exercice après réorientation   |          |
| Officine   | 4 (80%)  |
| Autre  | 1 (20%)  |
| Exercice avant réorientation : Industrie   | (n=72)   |
| Exercice après réorientation   |          |
| Officine   | 69 (96%) |
| Établissement de soins   | 1 (1%)   |
| Site dispensateur d'oxygène  | 1 (1%)   |
| Autre  | 1 (1%)   |
| Exercice avant réorientation : Officine  | (n=23)   |
| Exercice après réorientation   |          |
| Industrie  | 7 (30%)  |
| Site dispensateur d'oxygène  | 6 (26%)  |
| Distribution   | 3 (13%)  |
| Institutions publiques   | 2 (9%)   |
| Établissement de soins   | 1 (4%)   |
| Autre  | 4 (17%)  |
| Exercice avant réorientation : Laboratoire de biologie médicale, Institutions publiques, Université, Armée | (n=8)    |
| Exercice après réorientation   |          |
| Officine   | 8 (100%) |
| Exercice avant réorientation : Autre*  | (n=6)    |
| Exercice après réorientation   |          |
| Officine   | 5 (83%)  |
| Établissement de soins   | 1 (17%)  |

\*Les 3 répondants ayant travaillé en parapharmacie se sont tous réorientés vers un exercice officinal

### 2.5.3 Selon la filière de diplomation

Les répondants ayant eu un exercice multiple avant la réorientation ont été comptabilisés une fois dans chaque filière citée.

|                                     |    |        |
|-------------------------------------|----|--------|
| Filière de diplomation : Industrie  |    | (n=85) |
| Exercice avant la réorientation     |    |        |
| Industrie                           | 69 | (81%)  |
| Distribution                        | 3  | (4%)   |
| Etablissements de soin              | 2  | (2%)   |
| Officine                            | 1  | (1%)   |
| Institutions publiques              | 1  | (1%)   |
| Université                          | 1  | (1%)   |
| Autre                               | 4  | (5%)   |
| NA : aucun exercice de la pharmacie | 8  | (9%)   |
| Exercice après la réorientation     |    |        |
| Officine                            | 79 | (92%)  |
| Etablissements de soin              | 2  | (2%)   |
| Autre                               | 2  | (2%)   |
| Université                          | 1  | (2%)   |
| Site dispensateur d'oxygène         | 1  | (2%)   |
| Filière de diplomation : IPR        |    | (n=3)  |
| Exercice avant la réorientation     |    |        |
| Industrie                           | 1  | (33%)  |
| Institutions publiques              | 1  | (33%)  |
| Université                          | 1  | (33%)  |
| Armée                               | 1  | (33%)  |
| Exercice après la réorientation     |    |        |
| Officine                            | 2  | (67%)  |
| Autre                               | 1  | (33%)  |
| Filière de diplomation : Officine   |    | (n=27) |
| Exercice avant la réorientation     |    |        |
| Officine                            | 23 | (85%)  |
| Distribution                        | 2  | (7%)   |
| Industrie                           | 1  | (4%)   |
| Autre                               | 1  | (1%)   |
| NA : aucun exercice de la pharmacie | 1  | (1%)   |
| Exercice après la réorientation     |    |        |
| Industrie                           | 7  | (26%)  |
| Site dispensateur d'oxygène         | 6  | (22%)  |
| Officine                            | 3  | (11%)  |
| Distribution                        | 3  | (11%)  |
| Etablissements de soin              | 2  | (7%)   |
| Institutions publiques              | 2  | (7%)   |
| Humanité                            | 1  | (4%)   |
| Autre                               | 3  | (11%)  |

|                                  |         |
|----------------------------------|---------|
| Filière de diplomation : PH/PIBM | (n=5)   |
| Exercice avant la réorientation  |         |
| Etablissements de soin           | 3 (60%) |
| Industrie                        | 1 (20%) |
| Laboratoire de biologie médicale | 1 (20%) |
| Université                       | 1 (20%) |
| Institutions publiques           | 1 (20%) |
| Exercice après la réorientation  |         |
| Officine                         | 4 (80%) |
| Autre                            | 1 (20%) |

## 2.6 Réorientation vers une filière non pharmaceutique

### 2.6.1 Caractéristiques des profils

|   | Échantillon total<br>(n=61) |
|---|-----------------------------|
| Etudes en PACES                                   | 16 (26%)                    |
| Filière de premier choix                          |                             |
| Médecine  | 8 (50%)                     |
| Pharmacie   | 7 (44%)                     |
| Maïeutique  | 1 (6%)                      |
| Délai depuis la fin des études (années)           | 14 ± 12                     |
| Thèse d'exercice                                  | 58 (95%)                    |
| Filière de diplomation                            |                             |
| Officine  | 46 (75%)                    |
| Industrie   | 9 (15%)                     |
| Biologie médicale                                 | 2 (3%)                      |
| Innovation Pharmaceutique et Recherche            | 2 (3%)                      |
| Pharmacie Hospitalière/ PIBM                      | 2 (3%)                      |
| Premier choix de filière                          | 50 (82%)                    |
| Nombre d'années de travail avant la réorientation | 7 ± 8                       |

### 2.6.2 Réorientation

|  | Échantillon total<br>(n=61) |
|--|-----------------------------|
| Domaine de réorientation                               |                             |
| Santé  | 28 (46%)*                   |
| Services   | 15 (25%)                    |
| Éducation  | 7 (11%)                     |
| Agriculture  | 4 (7%)                      |
| Lettres et arts  | 3 (5%)                      |
| Ingénierie, industries de transformation et production | 1 (2%)                      |
| Protection sociale                                     | 1 (2%)                      |
| Sciences   | 1 (2%)                      |
| Sciences sociales, commerce et droit                   | 1 (2%)                      |

\*dont kinésithérapie (1), maïeutique (1), médecine (12), odontologie (1), vétérinaire (1)

## 2.7 Nouvelle activité : bilan

### 2.7.1 Echantillon global des sujets avec réorientation après les études

|                                     |                              |
|-------------------------------------|------------------------------|
|                                     | Échantillon total<br>(n=181) |
| Changement de carrière satisfaisant | (n=175)<br>166 (95%)         |
| Temps de travail                    | (n=153)                      |
| Augmenté                            | 51 (33%)                     |
| Inchangé                            | 37 (24%)                     |
| Réduit                              | 65 (42%)                     |
| Évolution des revenus               | (n=152)                      |
| Pas d'évolution                     | 24 (16%)                     |
| À la baisse                         | 82 (54%)                     |
| À la hausse                         | 46 (30%)                     |
| Épanouissement professionnel        | (n=175)<br>161 (92%)         |
| Prêt à reprendre ancienne activité  | 61 (34%)                     |

### 2.7.2 Sujets avec réorientation vers une autre filière pharmaceutique

|                                     |                              |
|-------------------------------------|------------------------------|
|                                     | Échantillon total<br>(n=120) |
| Changement de carrière satisfaisant | (n=114)*<br>108 (95%)        |
| Temps de travail                    | (n=103)*                     |
| Augmenté                            | 30 (29%)                     |
| Inchangé                            | 27 (26%)                     |
| Réduit                              | 46 (45%)                     |
| Évolution des revenus               | (n=102)*                     |
| Pas d'évolution                     | 16 (16%)                     |
| À la baisse                         | 53 (52%)                     |
| À la hausse                         | 33 (32%)                     |
| Épanouissement professionnel        | (n=114)*<br>104 (91%)        |
| Prêt à reprendre ancienne activité  | 42 (35%)                     |

\*Certains ne se sont pas prononcés par manque de recul

### 2.7.3 Sujets avec réorientation vers une filière non pharmaceutique

|                                     |                             |
|-------------------------------------|-----------------------------|
|                                     | Échantillon total<br>(n=61) |
| Changement de carrière satisfaisant | 58 (95%)                    |
| Temps de travail                    | (n=50)*                     |
| Augmenté                            | 21 (42%)                    |
| Inchangé                            | 10 (20%)                    |
| Réduit                              | 19 (38%)                    |
| Évolution des revenus               | (n=50)*                     |
| Pas d'évolution                     | 8 (16%)                     |
| À la baisse                         | 29 (58%)                    |
| À la hausse                         | 13 (26%)                    |
| Épanouissement professionnel        | 57 (93%)                    |
| Prêt à reprendre ancienne activité  | 19 (31%)                    |

\*11 répondants étaient en études durant l'enquête et n'avaient pas de travail

### 3. SUJETS AVEC REORIENTATION PENDANT LES ETUDES DE PHARMACIE

#### 3.1 Profil socio-démographique

|                     |                      | Échantillon total<br>(n=21) |
|---------------------|----------------------|-----------------------------|
| Genre               | Féminin              | 12 (57%)                    |
|                     | Masculin             | 9 (43%)                     |
| Âge (années)        |                      | 26 ± 4                      |
| Situation familiale | Célibataire          | 11 (52%)                    |
|                     | En couple            | 9 (43%)                     |
|                     | Marié·e              | 1 (5%)                      |
| Nombre d'enfants    | 0                    | 17 (81%)                    |
|                     | 1                    | 3 (14%)                     |
|                     | 2                    | 1 (5%)                      |
| Région d'habitation | Île de France        | 6 (29%)                     |
|                     | Hauts-de-France      | 5 (24%)                     |
|                     | Auvergne-Rhône-Alpes | 3 (14%)                     |
|                     | Autre                | 7 (33%)                     |

#### 3.2 Études de pharmacie

|                           |                        | Échantillon total<br>(n=21) |
|---------------------------|------------------------|-----------------------------|
| Faculté du début d'études | Paris Châtenay-Malabry | 6 (29%)                     |
|                           | Lille                  | 5 (24%)                     |
|                           | Paris Descartes        | 1 (5%)                      |
|                           | Autre                  | 9 (43%)                     |
| Voie d'entrée             | Concours PACES         | 18 (86%)                    |
|                           | Concours PCEP1         | 2 (10%)                     |
|                           | Sans concours          | 1 (5%)                      |

#### 3.3 Études en PACES

|                                    |           | Échantillon total<br>(n=18) |
|------------------------------------|-----------|-----------------------------|
| Nombre d'années en PACES           | 1         | 5 (28%)                     |
|                                    | 2         | 13 (72%)                    |
| Filière de premier choix           | Médecine  | 9 (50%)                     |
|                                    | Pharmacie | 9 (50%)                     |
| Recours à une prépa privée         |           | 12 (67%)                    |
| Recours au tutorat de l'université |           | 14 (78%)                    |
| Aucune aide recherchée             |           | 1 (6%)                      |

### 3.4 Réorientation

|   | Échantillon total<br>(n=21) |
|---|-----------------------------|
| Année de l'arrêt des études de pharmacie                  |                             |
| Entre 2012 et 2017  | 7 (33%)                     |
| 2017  | 2 (10%)                     |
| 2018  | 3 (14%)                     |
| 2019  | 1 (5%)                      |
| 2020  | 2 (10%)                     |
| 2021  | 2 (10%)                     |
| 2022  | 4 (19%)                     |
| Délai depuis l'arrêt des études (années)                  | 4 ± 3                       |
| Arrêt dans le cursus                                      |                             |
| 2 <sup>ème</sup> année                                    | 7 (33%)                     |
| 3 <sup>ème</sup> année                                    | 5 (24%)                     |
| 4 <sup>ème</sup> année                                    | 6 (29%)                     |
| 5 <sup>ème</sup> année                                    | 3 (14%)                     |
| Filière de 4 <sup>ème</sup> ou 5 <sup>ème</sup> année     |                             |
| Sans filière  | 1 (11%)                     |
| Industrie   | 4 (44%)                     |
| Officine  | 2 (22%)                     |
| Internat  | 2 (22%)                     |
| Premier choix de filière                                  | 8 (100%)                    |
| Raison principale   | (n=21)                      |
| Débouchés en inadéquation avec votre projet professionnel | 5 (24%)                     |
| Démotivation/ennui (bore-out)                             | 4 (19%)                     |
| Epuisement (burn-out)                                     | 3 (14%)                     |
| Erreur d'orientation initiale                             | 3 (14%)                     |
| Redoublements   | 2 (10%)                     |
| Autre opportunité professionnelle immédiate               | 1 (5%)                      |
| Désintérêt pour la pharmacie                              | 1 (5%)                      |
| Raisons de santé  | 1 (5%)                      |
| Système universitaire / pédagogie inadaptés pour vous     | 1 (5%)                      |
| 2 <sup>ème</sup> raison                                   | (n=17)                      |
| Epuisement (burn-out)                                     | 4 (24%)                     |
| Débouchés en inadéquation avec votre projet professionnel | 3 (18%)                     |
| Démotivation/ennui (bore-out)                             | 1 (6%)                      |
| Désintérêt pour la pharmacie                              | 2 (12%)                     |
| Difficultés des études de pharmacie                       | 2 (12%)                     |
| Erreur d'orientation initiale                             | 1 (6%)                      |
| Système universitaire / pédagogie inadaptés pour vous     | 3 (18%)                     |
| Autre raison  | 1 (6%)                      |

|   |         |
|---|---------|
| 3 <sup>ème</sup> raison                               | (n=11)  |
| Redoublements   | 4 (36%) |
| Système universitaire / pédagogie inadaptés pour vous | 2 (18%) |
| Démotivation/ennui (bore-out)                         | 1 (9%)  |
| Désintérêt pour la pharmacie                          | 1 (9%)  |
| Difficultés des études de pharmacie                   | 1 (9%)  |
| Autre raison  | 2 (18%) |

|   |          |
|---|----------|
| Condition principale qui aurait évité une réorientation | (n=21)   |
| Non applicable : je souhaitais absolument me réorienter | 7 (33%)  |
| Un meilleur épanouissement dans les études              | 6 (29%)  |
| Un changement d'université                              | 1 (5%)   |
| Un soutien psychologique                                | 1 (5%)   |
| Une augmentation de la rémunération des stages          | 1 (5%)   |
| Une autre pédagogie universitaire                       | 1 (5%)   |
| Une meilleure interdisciplinarité                       | 1 (5%)   |
| Autre condition   | 3 (14%)  |
| 2 <sup>ème</sup> condition                              | (n=11)   |
| Une autre pédagogie universitaire                       | 5 (45%)  |
| Un meilleur épanouissement dans les études              | 3 (27%)  |
| Un soutien psychologique                                | 1 (9%)   |
| Une meilleure interdisciplinarité                       | 1 (9%)   |
| Autre condition   | 1 (9%)   |
| 3 <sup>ème</sup> condition                              | (n=4)    |
| Un meilleur épanouissement dans les études              | 1 (25%)  |
| Un soutien de vos proches                               | 1 (25%)  |
| Un soutien psychologique                                | 1 (25%)  |
| Une meilleure interdisciplinarité                       | 1 (25%)  |
| Influence de la crise sanitaire de la COVID-19          | (n=8)    |
|   | 3 (37%)  |
| Réorientation après l'arrêt des études                  | (n=21)   |
| Etudes/Formation  | 17 (81%) |
| Emploi  | 2 (10%)  |
| Autre   | 2 (10%)  |
| Etudes/Formation  | (n=17)   |
| Bénéfice d'une passerelle                               | 8 (47%)  |
| Catégorie professionnelle                               | (n=21)   |
| Santé   | 9 (43%)* |
| Services  | 5 (24%)  |
| Ingénierie, industries de transformation et production  | 2 (10%)  |
| Sciences sociales, commerce et droit                    | 2 (10%)  |
| Lettres et arts   | 1 (5%)   |
| Sciences  | 1 (5%)   |
| NA : arrêt des études sans nouvelle activité            | 1 (5%)   |

\*dont 7 vers des études de médecine

### 3.5 Nouvelle activité : bilan

|                                     | Échantillon total<br>(n=21) |
|-------------------------------------|-----------------------------|
| Changement de carrière satisfaisant | 18 (86%)                    |
| Épanouissement professionnel        | 19 (90%)                    |
| Prêt à reprendre études pharmacie   | 4 (19%)                     |

## Bibliographie

1. Vignaud M. Le Point. 2021 [cité 14 juin 2023]. Un actif sur cinq est engagé dans une reconversion professionnelle. Disponible sur: [https://www.lepoint.fr/economie/un-actif-sur-cinq-est-engage-dans-une-reconversion-professionnelle-10-02-2021-2413474\\_28.php](https://www.lepoint.fr/economie/un-actif-sur-cinq-est-engage-dans-une-reconversion-professionnelle-10-02-2021-2413474_28.php)
2. Management de la formation - by RHEXIS [Internet]. 2022 [cité 14 juin 2023]. 25 % des actifs ont suivi une reconversion ces 5 dernières années. Disponible sur: <https://www.managementdelaformation.fr/la-formation-en-chiffres/2022/02/09/25-des-actifs-ont-suivi-une-reconversion-ces-5-dernieres-annees/>
3. Robinson J. The Pharmaceutical Journal. 2023 [cité 17 mai 2023]. Nearly three-quarters of pharmacy staff considered leaving profession in the past year, finds RPS survey. Disponible sur: <https://pharmaceutical-journal.com/article/news/nearly-three-quarters-of-pharmacists-considered-leaving-profession-in-the-past-year-finds-rps-survey>
4. Kamath S, Soo B, Mill D, Johnson J, Page AT. Who would be a pharmacist? A national representative cross-sectional survey of pharmacists and students to explore personality traits and associations with job satisfaction and career outlook. *Int J Pharm Pract.* 7 mai 2023;31(3):328-36.
5. CNOP. Démographie des pharmaciens : Panorama au 1er janvier 2022 [Internet]. 2022 juill [cité 4 mai 2023]. Disponible sur: <https://www.ordre.pharmacien.fr/les-communications/focus-sur/les-actualites/demographie-des-pharmaciens-panorama-au-1er-janvier-2022>
6. CNOP [Internet]. [cité 3 août 2023]. Un jour, un pharmacien : 5 vidéos sur les métiers de la pharmacie. Disponible sur: <https://www.ordre.pharmacien.fr/les-communications/focus-sur/les-actualites/un-jour-un-pharmacien-5-vidéos-sur-les-metiers-de-la-pharmacie>
7. CNOP [Internet]. [cité 2 mai 2023]. S'informer sur les métiers de la pharmacie. Disponible sur: <https://www.ordre.pharmacien.fr/je-suis/etudiant/s-informer-sur-les-metiers-de-la-pharmacie>
8. Les métiers de la pharmacie - CNOP [Internet]. [cité 28 avr 2023]. Disponible sur: <https://www.lesmetiersdelapharmacie.fr/>
9. Référentiels métier | Leem [Internet]. [cité 2 mai 2023]. Disponible sur: <https://www.leem.org/referentiels-metiers>
10. Direction des Journaux Officiels., DIRECTIVE 2005/36/CE DU PARLEMENT EUROPÉEN ET DU CONSEIL du 7 septembre 2005 relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles (Texte présentant de l'intérêt pour l'EEE)Section 7 Pharmacien Article 44 [Internet]. Disponible sur: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/FR/TXT/HTML/?uri=CELEX%3A32005L0036>
11. Geay F. Evolution et révolution de l'exercice et des études pharmaceutiques du XVIEME au XXIEME siècles [Thèse pour le diplôme d'Etat de Docteur en pharmacie]. Université de Nantes; 2002.
12. Direction des Journaux Officiels., Loi n°68-978 du 12 novembre 1968 d'orientation de l'enseignement supérieur. 68-978 nov 12, 1968.
13. Direction des Journaux Officiels., Loi n°79-4 du 2 janvier 1979 portant réforme de la loi n° 68-973 du 12 novembre 1968 d'orientation de l'enseignement supérieur et relative aux études en pharmacie et au statut des personnels enseignants des unités d'enseignement et de recherche pharmaceutiques. - Légifrance [Internet]. p. 5. Disponible sur: <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000000880020/2000-06-21>

14. Un étudiant en pharmacie sur deux ne pourra exercer son métier. Le Monde.fr [Internet]. 8 mai 1972 [cité 17 mai 2023]; Disponible sur: [https://www.lemonde.fr/archives/article/1972/05/08/un-etudiant-en-pharmacie-sur-deux-ne-pourra-exercer-son-metier\\_2383719\\_1819218.html](https://www.lemonde.fr/archives/article/1972/05/08/un-etudiant-en-pharmacie-sur-deux-ne-pourra-exercer-son-metier_2383719_1819218.html)
15. Chemin LM. L'évolution du rôle du pharmacien d'officine français en tant qu'acteur de santé [Thèse pour le diplôme d'Etat de Docteur en pharmacie]. Université de Bordeaux; 2014.
16. LA SÉLECTION EST INSTAURÉE EN PHARMACIE À LA FIN DE LA PREMIÈRE ANNÉE D'ÉTUDES. Le Monde.fr [Internet]. 10 janv 1979 [cité 12 mai 2023]; Disponible sur: [https://www.lemonde.fr/archives/article/1979/01/10/la-selection-est-instauree-en-pharmacie-a-la-fin-de-la-premiere-annee-d-etudes\\_2786475\\_1819218.html](https://www.lemonde.fr/archives/article/1979/01/10/la-selection-est-instauree-en-pharmacie-a-la-fin-de-la-premiere-annee-d-etudes_2786475_1819218.html)
17. Direction des Journaux Officiels,. Arrêté du 19 juin 1980 relatif au régime des études en vue du diplôme d'Etat de docteur en pharmacie. juin 28, 1980 p. 1605.
18. Direction des Journaux Officiels,. Loi n°84-52 du 26 janvier 1984 sur l'enseignement supérieur. 84-52 janv 26, 1984.
19. Bach JF. Réflexions et propositions sur la première année des études de médecine, d'odontologie, de pharmacie et de sage-femme L1 Santé. 2008 févr.
20. Direction des Journaux Officiels,. LOI n° 2009-833 du 7 juillet 2009 portant création d'une première année commune aux études de santé et facilitant la réorientation des étudiants (1). 2009-833 juill 7, 2009.
21. Le Quotidien du Pharmacien [Internet]. [cité 25 août 2023]. « Il faut simplifier l'accès aux études de pharmacie ». Disponible sur: <https://www.lequotidiendupharmacien.fr/exercice-pro/il-faut-simplifier-lacces-aux-etudes-de-pharmacie>
22. Le Point [Internet]. 2021 [cité 25 août 2023]. Réforme des études de santé : la formation des pharmaciens toujours en danger. Disponible sur: [https://www.lepoint.fr/invites-du-point/reforme-des-etudes-de-sante-la-formation-des-pharmaciens-toujours-en-danger-09-07-2021-2434892\\_420.php](https://www.lepoint.fr/invites-du-point/reforme-des-etudes-de-sante-la-formation-des-pharmaciens-toujours-en-danger-09-07-2021-2434892_420.php)
23. La Provôté S. Rapport d'information fait au nom de la commission de la culture, de l'éducation et de la communication sur la mise en oeuvre de la. Sénat; 2021 mai. Report No.: 585.
24. Arrêté du 26 mars 1993 relatif aux modalités d'admission en première année de deuxième cycle des études médicales, odontologiques ou pharmaceutiques des candidats n'ayant pas effectué le premier cycle correspondant. - Légifrance [Internet]. [cité 12 mai 2023]. Disponible sur: <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000000727328>
25. Arrêté du 24 mars 2017 relatif aux modalités d'admission en deuxième ou troisième année des études médicales, odontologiques, pharmaceutiques ou de sage-femme.
26. Direction des Journaux Officiels. Décret n°73-848 du 22 août 1973 relatif à l'internat en pharmacie. 73-848 août 22, 1973.
27. Massé C. Les pharmaciens des établissements de santé : démographie et perspectives [Thèse pour le diplôme d'Etat de Docteur en pharmacie]. Université de Bordeaux; 2014.
28. Direction des Journaux Officiels,. Arrêté du 8 avril 2013 relatif au régime des études en vue du diplôme d'Etat de docteur en pharmacie [Internet]. Disponible sur: <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000027356819/>

29. Direction des Journaux Officiels, . Article L633-2 - Code de l'éducation - Légifrance [Internet]. Disponible sur: [https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article\\_lc/LEGIARTI000033865660](https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000033865660)
30. CNOP. Démographie des pharmaciens - Panorama 2022 [Internet]. Paris; Disponible sur: <https://www.ordre.pharmacien.fr/les-communications/focus-sur/les-autres-publications/demographie-des-pharmaciens-panorama-au-1er-janvier-2023>
31. Pénurie de personnel : quelles solutions ? - 06/07/2022 - Actu - Le Moniteur des pharmacies.fr [Internet]. [cité 17 mai 2023]. Disponible sur: <https://www.lemoniteurdespharmacies.fr/actu/actualites/actus-socio-professionnelles/penurie-de-personnel-queelles-solutions.html?rememberme=1>
32. ABDA – Federal Union of German Associations of Pharmacists is. German pharmacies - Figures - Data - Facts 2023 [Internet]. Disponible sur: <https://www.abda.de/en/pharmacies-in-europe/>
33. ANEPF, FSPF, USPO, CNOP, Leem, FNSIP-BM. Rentrée 2022 : Vers une désertification du milieu pharmaceutique [Internet]. 2022 [cité 28 avr 2023]. Disponible sur: <https://www.ordre.pharmacien.fr/les-communications/focus-sur/les-communiques-de-presse/rentree-2022-vers-une-desertification-du-milieu-pharmaceutique>
34. ANEPF. D'une exclusion de parcours à une exclusion de métier [Internet]. 2023. Disponible sur: <https://anepf.org/communiquede-presse/>
35. CNOSEF, ANESF, CNEM, CNSF. Conseil national de l'Ordre des sages-femmes. 2022 [cité 28 avr 2023]. Réforme des études en maïeutique : une nécessité pour redonner de l'attractivité à la profession. Disponible sur: <https://www.ordre-sages-femmes.fr/actualites/reforme-des-etudes-en-maieutique-une-necessite-pour-redonner-de-lattractivite-a-la-profession/>
36. <https://www.biologiste365.fr/> [Internet]. [cité 8 août 2023]. Biologiste365 - La biologie hospitalière en manque d'attractivité ? Disponible sur: <https://www.biologiste365.fr/actualites/profession/la-biologie-hospitaliere-en-manque-dattractivite/>
37. Le Moniteur des pharmacies. Pénurie de personnel : des officinaux pour remplacer en PUI ? - 09/06/2023 - Actu - Le Moniteur des pharmacies.fr [Internet]. [cité 8 août 2023]. Disponible sur: <https://www.lemoniteurdespharmacies.fr/actu/actualites/actus-socio-professionnelles/penurie-de-personnel-des-officinaux-pour-remplacer-en-pui.html>
38. Le Quotidien du Pharmacien [Internet]. [cité 10 janv 2023]. Pénurie de personnel à l'officine : le casse-tête. Disponible sur: <https://www.lequotidiendupharmacien.fr/exercice-pro/penurie-de-personnel-lofficine-le-casse-tete>
39. Le Moniteur des pharmacies.fr. Adjoints au chômage - Porphyre n° 519 du 26/01/2016 - Revues [Internet]. [cité 13 juin 2023]. Disponible sur: <https://www.lemoniteurdespharmacies.fr/revues/porphyre/article/n-519/adjoints-au-chomage.html>
40. Bates I, John C, Bruno A, Fu P, Aliabadi S. An analysis of the global pharmacy workforce capacity. *Human Resources for Health*. 10 oct 2016;14(1):61.
41. Le Quotidien du Pharmacien [Internet]. [cité 14 juin 2023]. Au Royaume-Uni, les adjoints savent se faire désirer. Disponible sur: <https://www.lequotidiendupharmacien.fr/au-royaume-uni-les-adjoints-savent-se-faire-desirer>
42. Limited C, Robertson J. The Pharmacist. 2023 [cité 11 août 2023]. Three in four pharmacies experiencing a pharmacist shortage, MPs told. Disponible sur:

<https://www.thepharmacist.co.uk/news/three-in-four-pharmacies-experiencing-a-pharmacist-shortage-mps-told/>

43. Association des pharmaciens des établissements de santé du Québec. [Internet]. 2014 [cité 17 mai 2023]. Pénurie de pharmaciens en établissement de santé. Disponible sur: <https://www.apesquebec.org/lapes/propos/penurie-de-pharmaciens-en-etablissement-de-sante>
44. Azhar S, Hassali MA, Ibrahim MIM, Ahmad M, Masood I, Shafie AA. The role of pharmacists in developing countries: the current scenario in Pakistan. *Human Resources for Health*. 13 juill 2009;7(1):54.
45. Drame I, Connor S, Hong L, Bimpe I, Augusto J, Yoko-Uzomah J, et al. Cultural Sensitivity and Global Pharmacy Engagement in Africa. *Am J Pharm Educ*. mai 2019;83(4):7222.
46. Owusu-Daaku F, Smith F, Shah R. Addressing the workforce crisis: the professional aspirations of pharmacy students in Ghana. *Pharm World Sci*. oct 2008;30(5):577-83.
47. John C, Bates I. *Global Pharmacy Workforce Intelligence : Trends Report* [Internet]. The Hague: International Pharmaceutical Federation; International Pharmaceutical Federation (FIP); 2015. Disponible sur: <https://www.fip.org/publications>
48. Réaliser de nouveaux investissements dans les personnels de santé mondiaux permettra de créer des emplois et de stimuler la croissance économique [Internet]. [cité 3 sept 2023]. Disponible sur: <https://www.who.int/fr/news/item/20-09-2016-un-commission-new-investments-in-global-health-workforce-will-create-jobs-and-drive-economic-growth>
49. CNOP. Démographie des pharmaciens 2022 Inverser la tendance de fragilisation [Communiqué de Presse]. 11 juill 2023;
50. L'Haridon J. Pharmacien d'officine: un métier d'avenir ! [Internet]. Nantes, France: Université de Nantes; 2016 [cité 11 août 2023]. Disponible sur: <https://archive.bu.univ-nantes.fr/pollux/show/show?id=58aa9d82-080e-4126-81db-98761637f15a>
51. Bessière S. La féminisation des professions de santé en France : données de cadrage. *Revue française des affaires sociales*. 2005;(1):17-33.
52. CNOP [Internet]. [cité 13 juin 2023]. Les grandes tendances de la démographie en 2020. Disponible sur: <https://www.ordre.pharmacien.fr/les-communications/focus-sur/les-actualites/les-grandes-tendances-de-la-demographie-en-2020>
53. ANEPF. Le grand entretien 2.0. 2018.
54. ANEPF. Le Grand Entretien ANEPF. 2014.
55. Le Quotidien du Pharmacien [Internet]. [cité 25 août 2023]. Les fédérations d'étudiants en santé partent en guerre contre les prépas privées. Disponible sur: <https://www.lequotidiendupharmacien.fr/exercice-pro/etudes-formation-continue/les-federations-detudiants-en-sante-partent-en-guerre-contre-les-prepas-privées>
56. Faculté de pharmacie, Université de Lille, ODIF. LE DEVENIR DES TITULAIRES DU DIPLOME D'ETAT DE DOCTEUR EN PHARMACIE Enquête 2022 : Promotion 2018 – Situation au 1er mars 2022. Université de Lille: Université de Lille; 2022 juin.
57. Faculté de pharmacie, Université de Lille, ODIF. LE DEVENIR DES TITULAIRES DU DIPLOME D'ETAT DE DOCTEUR EN PHARMACIE Enquête 2023 : Promotion 2019. Université de Lille: Université de Lille; 2023 juin.

58. France compétences [Internet]. [cité 3 août 2023]. France compétences publie les premiers résultats d'une étude dédiée à la reconversion professionnelle. Disponible sur: <https://www.francecompetences.fr/fiche/france-competences-publie-les-premiers-resultats-dune-etude-dediee-a-la-reconversion-professionnelle/>
59. France compétences. Des reconversions professionnelles variées et éloignées des modèles linéaires [Internet]. 2022 févr. (La notes d'études Analyser pour réguler). Report No.: 4. Disponible sur: <https://www.francecompetences.fr>
60. Aspden TJ, Silwal PR, Marowa M, Ponton R. Why do pharmacists leave the profession? A mixed-method exploratory study. *Pharm Pract (Granada)*. 3 juin 2021;19(2):2332-2332.
61. Stoffel G. La reconversion professionnelle des médecins urgentistes. Enquête auprès des médecins urgentistes lorrains reconvertis entre 2003 et 2012. Université de Lorraine; 2014.
62. Diot C. Réorientation professionnelle des médecins urgentistes du Nord-Pas-de-Calais. Université de Lille; 2014.
63. Mangot C. Caractérisation du vécu de l'arrêt de la médecine par les étudiants en médecine et les médecins. Causes, Difficultés et Aides à la reconversion. [Thèse de doctorat de médecine]. Université de Reims; 2021.
64. Babot-Jourdan M & T. Enquête sur la reconversion professionnelle [Internet]. 2022. Disponible sur: <https://vetos-entraide.com/document-reconversion-professionnelle-veterinaire-2022-ve/>
65. Royal Pharmaceutical Society. RPS ans Pharmacists Support Mental Health and Wellbeing Survey 2021. 2021 déc.
66. Vaillancourt A, Marceau N. Évaluation des effets de la pandémie de COVID-19 sur la santé mentale et physique des pharmaciens des établissements de santé du Québec. *Pharmactuel*. 30 sept 2022;55(3):161-9.
67. Lange M, Joo S, Couette PA, de Jaegher S, Joly F, Humbert X. Impact on mental health of the COVID-19 outbreak among community pharmacists during the sanitary lockdown period. *Annales Pharmaceutiques Françaises*. 1 nov 2020;78(6):459-63.
68. Le Quotidien du Pharmacien [Internet]. [cité 14 juin 2023]. Les raisons du burn-out officinal. Disponible sur: <https://www.lequotidiendupharmacien.fr/exercice-pro/les-raisons-du-burn-out-officinal>
69. RPS Workforce Wellbeing survey results highlight pharmacy pressures [Internet]. [cité 14 juin 2023]. Disponible sur: <https://www.rpharms.com/about-us/news/details/rps-workforce-wellbeing-survey-results-highlight-pharmacy-pressures>
70. Jehannin A. Syndrome d'épuisement professionnel des soignants. Spécificités des pharmaciens d'officine en Bretagne [Thèse pour le diplôme d'Etat de Docteur en pharmacie]. Université de Rennes 1; 2016.
71. Ghesquière L. Le Burn Out en pharmacie d'officine. Etude statistique dans la Région des Hauts-de-France [Thèse pour le diplôme d'Etat de Docteur en pharmacie]. Université de Lille; 2017.
72. L'argot de bureau : « brown out », le travail en sous-tension. *Le Monde.fr* [Internet]. 17 oct 2022 [cité 14 juin 2023]; Disponible sur: [https://www.lemonde.fr/emploi/article/2022/10/17/l-argot-de-bureau-brown-out-le-travail-en-sous-tension\\_6146090\\_1698637.html](https://www.lemonde.fr/emploi/article/2022/10/17/l-argot-de-bureau-brown-out-le-travail-en-sous-tension_6146090_1698637.html)

73. Albert M. Les agressions rencontrées en officine et la sécurité du pharmacien [Thèse pour le diplôme d'Etat de Docteur en pharmacie]. Université de Nantes; 2022.
74. CNOP. La sécurité des pharmaciens - bilan 2022. 2023 juin.
75. Le Quotidien du Pharmacien [Internet]. [cité 5 juin 2023]. Les agressions de pharmaciens repartent à la hausse. Disponible sur: <https://www.lequotidiendupharmacien.fr/exercice-pro/les-agressions-de-pharmaciens-repartent-la-hausse>
76. Le Quotidien du Pharmacien [Internet]. [cité 11 août 2023]. Harcèlement à l'officine : briser la loi du silence. Disponible sur: <https://www.lequotidiendupharmacien.fr/harcèlement-lofficine-briser-la-loi-du-silence>
77. Le Quotidien du Pharmacien [Internet]. [cité 14 juin 2023]. À la fac, à l'officine... Une enquête pointe les violences sexuelles. Disponible sur: <https://www.lequotidiendupharmacien.fr/exercice-pro/etudes-formation-continue/la-fac-lofficine-une-enquete-pointe-les-violences-sexuelles>
78. Anguis Marie et al. Quelle démographie récente et à venir pour les professions médicales et pharmaceutique ? Constat et projections démographiques. Direction de la recherche des études de l'évaluation et des statistiques; 2021 mars p. 74. Report No.: 76.
79. Orsatelli ép. Raybaud C. Retour d'expérience d'un pharmacien reconverti en professeur des écoles à l'heure du service sanitaire [Thèse pour le diplôme d'Etat de Docteur en pharmacie]. Université d'Aix Marseille; 2019.
80. Bendenoun F. Le blues du pharmacien: ces pharmaciens échappés de la profession... [Thèse d'exercice]. [Châtenay-Malabry, Hauts-de-Seine, France]: Université de Paris-Sud. Faculté de pharmacie; 2002.
81. Volpe JS. La Pharmacie mène à tout. Des Pharmaciens célèbres aux Célébrités pharmaciens. [Internet] [other]. UHP - Université Henri Poincaré; 2010 [cité 11 août 2023]. p. non renseigné. Disponible sur: <https://hal.univ-lorraine.fr/hal-01732337>



### DEMANDE D'AUTORISATION DE SOUTENANCE - THÈSE D'EXERCICE

Nom et Prénom de l'étudiant : DUMONT Marion ..... INE : 0902058177U .....

Date, heure et lieu de soutenance :

Le 15/09/2023..... à 18h15..... Amphithéâtre ou salle : Allais.....

### Engagement de l'étudiant - Charte de non-plagiat

J'atteste sur l'honneur que tout contenu qui n'est pas explicitement présenté comme une citation est un contenu personnel et original.

Signature de l'étudiant : 

### Avis du directeur de thèse

Nom : PINÇON.....

Prénom : Claire .....

Favorable

Défavorable

Motif de l'avis défavorable : .....

Je certifie que la thèse provisoire de Marion Dumont ..... ne nécessite plus de modifications majeures avant la soutenance de thèse

Date : Le 18 août 23

Signature : 

### Avis du président du jury

Nom : DECAUDIN.....

Prénom : Bertrand .....

Favorable

Défavorable

Motif de l'avis défavorable : .....

Date : 28/08/2023

Signature : 

### Décision du Doyen

Favorable

Défavorable

Le .....

Le Doyen

  
D. ALLORGE



NB : La faculté n'entend donner aucune approbation ou improbation aux opinions émises dans les thèses, qui doivent être regardées comme propres à leurs auteurs.

# SERMENT DE GALIEN



**E**n présence des Maîtres de la Faculté, je fais le serment :

- D'honorer ceux qui m'ont instruit(e) dans les préceptes de mon art et de leur témoigner ma reconnaissance en restant fidèle aux principes qui m'ont été enseignés et d'actualiser mes connaissances ;
- D'exercer, dans l'intérêt de la santé publique, ma profession avec conscience et de respecter non seulement la législation en vigueur, mais aussi les règles de Déontologie, de l'honneur, de la probité et du désintéressement ;
- De ne jamais oublier ma responsabilité et mes devoirs envers la personne humaine et sa dignité. En aucun cas, je ne consentirai à utiliser mes connaissances et mon état pour corrompre les mœurs et favoriser des actes criminels ;
- De ne dévoiler à personne les secrets qui m'auraient été confiés ou dont j'aurais eu connaissance dans l'exercice de ma profession ;
- De faire preuve de loyauté et de solidarité envers mes collègues pharmaciens ;
- De coopérer avec les autres professionnels de santé.

**Q**ue les Hommes m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses.  
Que je sois couvert(e) d'opprobre et méprisé(e) de mes confrères si j'y manque.

Date : 15 septembre 2023

Signature de l'étudiant(e) et du Président du jury



Bertrand Décaudin

FACULTE DE PHARMACIE DE LILLE  
**DIPLOME D'ETAT DE DOCTEUR EN PHARMACIE**  
Année Universitaire 2022/2023

**Nom :** DUMONT  
**Prénom :** Marion

**Titre de la thèse :** **La réorientation des pharmaciens et des étudiants en pharmacie : état des lieux en 2022**

**Mots-clés :** réorientation, reconversion professionnelle, transition professionnelle, profession, carrière, pharmacie, pharmacien, étudiant en pharmacie

---

**Résumé :**

**Contexte :** Les changements de carrière jalonnent désormais la vie professionnelle de nombreux français. Concernant la pharmacie, qui fait face à une actuelle pénurie en ressources humaines, peu d'études existent quant à la réorientation professionnelle des pharmaciens ou l'arrêt des études d'étudiants en pharmacie.

**Objectif :** L'objectif principal de cette enquête était de comprendre les raisons à l'origine de la réorientation professionnelle des pharmaciens et étudiants en pharmacie.

**Méthode :** Une enquête à destination des pharmaciens et étudiants en pharmacie réorientés a été diffusée en ligne du 21/09/2022 au 23/11/2022. Le questionnaire a récolté les informations sociodémographiques, le parcours universitaire pharmaceutique, l'éventuel exercice pharmaceutique initial, la réorientation et ses raisons, et enfin un bilan.

**Résultats :** 202 réponses ont été analysées provenant de 120 pharmaciens réorientés vers un autre exercice pharmaceutique (59%), 61 pharmaciens ayant quitté la profession (30%) et 21 étudiants ayant arrêté leurs études (10%). Les causes fréquemment évoquées par les pharmaciens sont le bore-out, le burn-out, l'erreur d'orientation initiale, le besoin d'un nouveau défi professionnel, l'absence d'opportunités d'évolution, l'inadéquation avec la vie personnelle et/ou familiale. Les étudiants sont concernés par l'inadéquation des débouchés de la formation avec le projet professionnel, le bore-out, le burn-out ou encore l'erreur d'orientation initiale.

**Conclusion :** Ce travail a mis en avant la multi potentialité des réorientations et les raisons ayant motivé la réorientation professionnelle des pharmaciens et étudiants en pharmacie, liées en partie aux conditions de la profession et questionnant l'attractivité de la pharmacie.

---

**Membres du jury :**

**Président :** Pr DECAUDIN Bertrand, Docteur en pharmacie, Faculté de Pharmacie de Lille

**Directrice de thèse :** PINÇON Claire, Docteure en statistique, Faculté de Pharmacie de Lille

**Membre extérieur :** LEMORTON Catherine, Docteure en pharmacie