

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

**Soutenue publiquement le 24 septembre 2025
Par M. DONCHE Melvyn**

**Santé mentale des étudiants en pharmacie de Lille :
État des lieux et historique sur trois ans**

Membres du jury :

Président :

Dr DÉCAUDIN Bertrand

Premier Vice-président, Université de Lille
Professeur des Universités, Université de Lille
Praticien Hospitalier, CHRU de Lille

Assesseur :

Dr PINÇON Claire

Maître de Conférences des Universités, Université de Lille

Membre extérieur :

Dr FLORACK Fabien

Pharmacien titulaire d'officine, Lille

Université de Lille

Président
Premier Vice-président
Vice-présidente Formation
Vice-président Recherche
Vice-président Ressources Humaine
Directrice Générale des Services

Régis BORDET
Bertrand DÉCAUDIN
Corinne ROBACZEWSKI
Olivier COLOT
Jean-Philippe TRICOIT
Anne-Valérie CHIRIS-FABRE

UFR3S

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

Dominique LACROIX
Hervé HUBERT
Karine FAURE
Emmanuelle LIPKA
Vincent DERAMECOURT
Sébastien D'HARANCY
Caroline LANIER
Thomas MORGENROTH
Vincent SOBANSKI
Anne-Laure BARBOTIN
Victor HELENA

Faculté de Pharmacie

Vice - Doyen
Premier Assesseur et
Assesseur à la Santé et à l'Accompagnement
Assesseur à la Vie de la Faculté et
Assesseur aux Ressources et Personnels
Responsable de l'Administration et du Pilotage
Représentant étudiant
Chargé de mission 1er cycle
Chargée de mission 2eme cycle
Chargé de mission Accompagnement et Formation à la Recherche
Chargé de mission Relations Internationales
Chargée de Mission Qualité
Chargé de mission dossier HCERES

Pascal ODOU

Anne GARAT

Emmanuelle LIPKA
Cyrille PORTA
Honoré GUISE
Philippe GERVOIS
Héloïse HENRY
Nicolas WILLAND
Christophe FURMAN
Marie-Françoise ODOU
Réjane LESTRELIN

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	ALIOUAT	Cécile-Marie	Parasitologie - Biologie animale	87
Mme	AZAROUAL	Nathalie	Biophysique - RMN	85
M.	BERLARBI	Karim	Physiologie	86
M.	BERTIN	Benjamin	Immunologie	87
M.	BLANCHEMAIN	Nicolas	Pharmacotechnie industrielle	85
M.	CARNOY	Christophe	Immunologie	87

M.	CAZIN	Jean-Louis	Pharmacologie, Pharmacocinétique et Pharmacie clinique	86
M.	CUNY	Damien	Sciences végétales et fongiques	87
Mme	DELBAERE	Stéphanie	Biophysique - RMN	85
Mme	DEPREZ	Rebecca	Chimie thérapeutique	86
M.	DEPREZ	Benoît	Chimie bio inorganique	85
Mme	DUMONT	Julie	Biologie cellulaire	87
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	LIPKA	Emmanuelle	Chimie analytique	85
Mme	MELNYK	Patricia	Chimie physique	85
M.	MILLET	Régis	Institut de Chimie Pharmaceutique Albert Lespagnol	86
M.	MOREAU	Pierre-Arthur	Sciences végétales et fongiques	87
Mme	MUHR-TAILLEUX	Anne	Biochimie	87
Mme	PERROY	Anne-Catherine	Droit et Economie pharmaceutique	86
Mme	RIVIÈRE	Céline	Pharmacognosie	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 CNU
Mme	CUVELIER	Élodie	Pharmacologie, Pharmacocinétique et Pharmacie clinique	81
Mme	DANEL	Cécile	Chimie analytique	85
Mme	DEMARET	Julie	Immunologie	82
Mme	GARAT	Anne	Toxicologie et Santé publique	81
Mme	GENAY	Stéphanie	Biopharmacie, Pharmacie galénique et hospitalière	81
Mme	GILLIOT	Sixtine	Biopharmacie, Pharmacie galénique et hospitalière	80
M.	GRZYCH	Guillaume	Biochimie	82
Mme	HENRY	Héloïse	Biopharmacie, Pharmacie galénique et hospitalière	80
M.	LANNOY	Damien	Biopharmacie, Pharmacie galénique et hospitalière	80
Mme	MASSE	Morgane	Biopharmacie, Pharmacie galénique et hospitalière	81
Mme	ODOU	Marie-Françoise	Bactériologie - Virologie	82

Maîtres de Conférences des Universités (MCU)

Civ.	Nom	Prénom	Service d'enseignement	Section CNU
M.	ANTHÉRIEU	Sébastien	Toxicologie et Santé publique	86
M.	BANTUBUNGI-BLUM	Kadiombo	Biologie cellulaire	87
M.	BERTHET	Jérôme	Biophysique - RMN	85
M.	BEDART	Corentin	ICPAL	86
M.	BOCHU	Christophe	Biophysique - RMN	85
M.	BORDAGE	Simon	Pharmacognosie	86
M.	BOSC	Damien	Chimie thérapeutique	86

Mme	BOU KARROUM	Nour	Chimie bioinorganique	
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	DEMANCHE	Christine	Parasitologie - Biologie animale	87
Mme	DEMARQUILLY	Catherine	Biomathématiques	85
M.	DHIFLI	Wajdi	Biomathématiques	27
M.	EL BAKALI	Jamal	Chimie thérapeutique	86
M.	FARCE	Amaury	Institut de Chimie Pharmaceutique Albert Lespagnol	86
M.	FLIPO	Marion	Chimie organique	86
M.	FRULEUX	Alexandre	Sciences végétales et fongiques	
M.	FURMAN	Christophe	Institut de Chimie Pharmaceutique Albert Lespagnol	86
M.	GERVOIS	Philippe	Biochimie	87
Mme	GOOSSENS	Laurence	Institut de Chimie Pharmaceutique Albert Lespagnol	86
Mme	GRAVE	Béatrice	Toxicologie et Santé publique	86
M.	HAMONIER	Julien	Biomathématiques	26
Mme	HAMOUDI-BEN 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 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 Albert Lespagnol	86
M.	LIBERELLE	Maxime	Biophysique - RMN	
Mme	LOINGEVILLE	Florence	Biomathématiques	26
Mme	MARTIN	Françoise	Physiologie	86
M.	MARTIN MENA	Anthony	Biopharmacie, Pharmacie galénique et hospitalière	
M.	MENETREY	Quentin	Bactériologie - Virologie	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	ROGEL	Anne	Immunologie	
M.	ROSA	Mickaël	Hématologie	87
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
Mme	KUBIK	Laurence	Anglais
M.	OSTYN	Gaël	Anglais

Professeurs Associés

Civ.	Nom	Prénom	Service d'enseignement	Section CNU
M.	BAILLY	Christian	ICPAL	86
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
M	AYED	Elya	Pharmacie officinale	
M.	COUSEIN	Etienne	Biopharmacie, Pharmacie galénique et hospitalière	
Mme	CUCCHI	Malgorzata	Biomathématiques	85
Mme	DANICOURT	Frédérique	Pharmacie officinale	
Mme	DUPIRE	Fanny	Pharmacie officinale	
M.	DUFOSSEZ	François	Biomathématiques	85
M.	FRIMAT	Bruno	Pharmacologie, Pharmacocinétique et Pharmacie clinique	85
Mme	GEILER	Isabelle	Pharmacie officinale	
M.	GILLOT	François	Droit et Economie pharmaceutique	86
M.	MITOUMBA	Fabrice	Biopharmacie, Pharmacie galénique et hospitalière	86
M.	PELLETIER	Franck	Droit et Economie pharmaceutique	86

M	POTHIER	Jean-Claude	Pharmacie officinale	
Mme	ROGNON	Carole	Pharmacie officinale	

Assistants Hospitalo-Universitaire (AHU)

Civ.	Nom	Prénom	Service d'enseignement	Section CNU
M.	BOUDRY	Augustin	Biomathématiques	
Mme	DERAMOUDT	Laure	Pharmacologie, Pharmacocinétique et Pharmacie clinique	
M.	GISH	Alexandre	Toxicologie et Santé publique	
Mme	NEGRIER	Laura	Chimie analytique	

Hospitalo-Universitaire (PHU)

	Nom	Prénom	Service d'enseignement	Section CNU
M.	DESVAGES	Maximilien	Hématologie	
Mme	LENSKI	Marie	Toxicologie et Santé publique	

Attachés Temporaires d'Enseignement et de Recherche (ATER)

Civ.	Nom	Prénom	Service d'enseignement	Section CNU
Mme	BERNARD	Lucie	Physiologie	
Mme	BARBIER	Emeline	Toxicologie	
Mme	COMPAGNE	Nina	Chimie Organique	
Mme	COULON	Audrey	Pharmacologie, Pharmacocinétique et Pharmacie clinique	
M.	DUFOSSEZ	Robin	Chimie physique	
Mme	FERRY	Lise	Biochimie	
M	HASYEOUI	Mohamed	Chimie Organique	
Mme	HENRY	Doriane	Biochimie	

Mme	KOUAGOU	Yolène	Sciences végétales et fongiques	
M	LAURENT	Arthur	Chimie-Physique	
M.	MACKIN MOHAMOUR	Synthia	Biopharmacie, Pharmacie galénique et hospitalière	
Mme	RAAB	Sadia	Physiologie	

Enseignant contractuel

Civ.	Nom	Prénom	Service d'enseignement
Mme	DELOBEAU	Iris	Pharmacie officinale
M	RIVART	Simon	Pharmacie officinale
Mme	SERGEANT	Sophie	Pharmacie officinale
M.	ZANETTI	Sébastien	Biomathématiques

LRU / MAST

Civ.	Nom	Prénom	Service d'enseignement
Mme	FRAPPE	Jade	Pharmacie officinale
M	LATRON-FREMEAU	Pierre-Manuel	Pharmacie officinale
M.	MASCAUT	Daniel	Pharmacologie, Pharmacocinétique et Pharmacie clinique

UFR3S-Pharmacie

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



Remerciements

A mon jury,

Claire Pinçon, pour votre accompagnement durant ces dernières années, tant sur le plan académique que personnel. Votre implication dans l'enseignement n'a d'égale que votre bienveillance. Vous êtes précieuse pour les étudiants.

Bertrand Décaudin, pour avoir accepté de présider ce jury de thèse, et pour avoir permis au Collectif pour l'Information, l'Amélioration et la Protection de la Santé sur les lieux d'Etudes (CINAPSE) d'exister sous votre mandat.

Fabien Florack, pour votre bienveillance et votre engagement quotidien envers « vos futurs confrères », pour l'environnement formateur dans lequel j'ai pu évoluer et grandir.

Au CINAPSE,

Merci aux membres de ce collectif pour tout le travail accompli, pour les données collectées et le partage de ces données, sans lesquelles cette thèse n'aurait pas été ce qu'elle est. J'espère par cette thèse mettre en valeur une partie de votre travail qui est essentiel.

Aux équipes officinales qui m'ont formé,

Notamment l'équipe de la GPP : Virginie, Mélissa, Mathilda, Clémence, Gwendoline, Vanessa, Elodie, Gregory, Geoffrey, Enzo et tous ceux qui ont pris un autre chemin depuis : pour votre bonne humeur et pour toutes les conneries qu'on peut dire à longueur de journée. Mention spéciale pour Jojo et Sabrina : ces journées enfermés dans le préparatoire à fabriquer du SHA à la Breaking Bad : BANGER.

Pharmacie de la Pimprenelle pour les 6 mois de stage qui m'ont fait découvrir un autre aspect de la pratique.

Aux correcteurs de dernière minute,

Coralynne, Grégoire, Gabriel et Caroline

A ma famille,

Mam's, pour m'avoir transmis le goût du travail bien fait, la persévérance, et m'avoir fait comprendre que demander de l'aide c'est avant tout penser aux autres.

Mamie, pour avoir pris le relais dans les moments les plus difficiles, pour être un soutien inconditionnel depuis les premiers jours. Tu es un exemple de gentillesse, de tendresse et d'altruisme. J'espère pouvoir un jour ne faire rien que la moitié des sacrifices que tu as pu faire pour tes prochains.

Soleyne, Coralynne, pour tout le soutien dont vous faites preuve malgré mon caractère de mule. Même si grandir ensemble n'a pas toujours été facile, c'est une véritable chance d'être votre petit frère et je chéris tous les souvenirs qu'on partage

depuis les premières parties d'UNO, Mille Bornes et Monopoly, je vous aime sincèrement.

Mary, pour avoir la chance de te voir grandir et t'épanouir. Tu trouveras toujours en moi un soutien infailible. Je crois en toi et je suis fier de la jeune fille que tu deviens.

Quentin, Grégoire, pour être des beaux frères au top. C'est un régal de partager des moments ensemble.

Matthieu, Constance, Nathan, Lison, pour tous ces moments de joie que vous m'apportez. Vous voir grandir est l'un des plus beaux cadeaux qu'il m'ait été fait.

Papa, pour avoir posé les fondations de l'homme que je suis, et m'avoir donné l'amour de la famille, la patience et l'envie de transmettre.

Tonton Pascal, pour tes encouragements et tous ces moments de bonheur qui ont grandement participé à qui je suis aujourd'hui. J'aime penser que vous vous amusez bien ensemble en nous attendant.

Papy, pour être un exemple dans bien des domaines. J'ai longtemps souhaité ne pas suivre ton chemin, ne comprenant pas ce que je voyais. Aujourd'hui, je suis fier de te ressembler. Le monde semble bien triste sans ton humour, mais ne t'inquiètes pas, je corrige cela pour le plus grand plaisir de tous.

Marie-Andrée, Pauline, Thibault, pour être bien plus qu'une belle famille. Tu peux être fier du jeune homme que tu deviens Tit'

Et enfin toi, Caroline, pour avoir su regarder de l'autre côté, pour ton soutien inconditionnel, pour ton amour envers mes proches et ta loyauté sans faille. T'avoir à mes côtés me fait rayonner depuis les premiers jours. Il est temps de commencer le reste de nos vies.

A mes amis,

Gabriel, pour m'avoir proposé de faire la route avec toi. Nos aventures ont longtemps été un bol d'air frais. J'ai hâte d'en partager de nouvelles ensemble.

Simon, Kevin, Pierre B., Stéphane, Mario, Aurore, pour avoir su me changer les idées quand je me noyais dans mes pensées.

Claire & Théo, Laura-Elisa & Clément, Océane, Loïc, Brian, Lola, pour les moments qu'on a partagé et tous ceux qu'on partage encore ensemble. Vous êtes bien plus que les copains de Caro à mes yeux d'introverti.

Victor, Houssein, les compagnons de galère du début et de la fin, pour avoir rendu ce long et stressant chemin bien plus agréable.

Enfin, à tous les autres sans qui cette longue aventure aurait été bien monotone.

*There are different levels of depression,
You can feel depressing feelings and it's like a moment, you can be in a moment.
But clinical depression is something that you actually can't get out of and you need to
see a doctor. You have to get medicated for it. You need to go to therapy. There's
like things that you need to do in order to get out of it or else you won't and you're
just in it.
And it's not like « Oh man i can't like that, i'm just bummed » it's like « i don't want to
do anything and i don't feel like doing anything and i don't like anything ». Like there
is no sunshine. It's not like a burn out, it's like walking over in the corner and going :
« I'm just gonna lie down here and just die »*

Chester Bennington

Table des matières

Remerciements	14
Table des matières	18
Table des annexes	20
Table des figures	21
Liste des abréviations	22
Introduction	23
Partie 1 : Définitions	24
I. La santé mentale	24
II. Le stress	24
III. La dépression	25
Partie 2 : Organisation du Diplôme d'Etat de Docteur en Pharmacie à la faculté de Lille	27
I. Le 1 ^{er} Cycle : Diplôme de Formation Générale en Sciences Pharmaceutiques (DFGSP)	28
1. L'accès à l'inscription en 2 ^{ème} Année (2A) à la faculté de pharmacie ces dernières années.....	28
2. La 2 ^{ème} Année (DFGSP 2A)	29
3. La 3 ^{ème} Année (DFGSP 3A)	29
II. Le 2 ^{ème} cycle : Diplôme de Formation Approfondie en Sciences Pharmaceutiques (DFASP).....	30
1. La 4 ^{ème} Année (DFASP1 4A).....	30
2. La 5 ^{ème} Année (DFASP2 5A).....	31
a. La filière officine	31
b. La filière industrie	31
c. La filière internat	31
III. Le 3 ^{ème} cycle	32
1. Cycle court	32
a. Filière officine.....	32
b. Filière industrie.....	32
2. Cycle long	33
Partie 3 : Enquête à la faculté de Pharmacie de Lille	34
I. Objectifs	34
II. Matériel et méthode	34
1. Questionnaire CINAPSE	34
2. Critères d'inclusion et d'exclusion	35
3. Méthode statistique	35
III. Résultats.....	36
1. Echantillon étudié	36
2. Etat des lieux de la santé mentale	37

3.	Chronicité	39
a.	Baisse de moral ou tristesse	40
b.	Trouble du sommeil ou de l'endormissement	40
c.	Angoisse ou anxiété.....	40
d.	Stress.....	40
e.	Perte ou gain de poids non intentionnel.....	40
f.	Présence d'idées suicidaires.....	40
4.	Médicaments utilisés dans le cadre du mal-être	41
5.	Médicaments utilisés découlant d'une prescription	42
6.	En cas de mal-être, à qui en parlez-vous ?	45
IV.	Discussion	48
1.	Etudiants en pharmacie de Lille	48
a.	Une symptomatologie qui s'ancre dans la durée	48
b.	Focus sur la « Perte ou gain de poids non intentionnel »	48
c.	La médication en cas de mal-être	50
d.	La 4A, une année charnière	51
2.	Une symptomatologie retrouvée à l'échelle nationale	52
a.	Dans les différentes facultés de pharmacie de France	52
b.	Dans tout l'enseignement universitaire	54
3.	Un regard à l'international	55
V.	Limites de l'étude	56
1.	Répartition du genre.....	56
2.	Répartition par année d'étude des répondants	56
3.	Différents biais	57
4.	Limites du questionnaire	58
	Conclusion.....	59
	Bibliographie.....	60
	Annexes.....	65

Table des annexes

Annexe 1 : Maquette DFGSP 2A 2016-2017 Faculté de Pharmacie de Lille.....	65
Annexe 2 : Maquette DFGSP 3A 2018-2019 Faculté de Pharmacie de Lille.....	66
Annexe 3 : Maquette DFASP1 4A FCB 2020-2021	67
Annexe 4 : Maquette DFASP1 4A filière officine 2020-2021	67
Annexe 5 : Maquette DFASP1 4A filière industrie / recherche 2024-2025	68
Annexe 6 : Maquette DFASP1 4A filière internat 2024-2025.....	68
Annexe 7 : Maquette DFASP2 5A filière officine 2021-2022	69
Annexe 8 : Maquette DFASP2 5A filière industrie / recherche 2024-2025	70
Annexe 9 : Maquette DFASP2 5A filière internat 2024-2025.....	71
Annexe 10 : Maquette DE 6A filière officine 2022-2023	72
Annexe 11 : Questionnaire CINAPSE complet édition 2022-2023	73
Annexe 12 : Mail de transmission de l'enquête	78

Table des figures

Figure 1 : Organisation du Diplôme d'Etat de Docteur en Pharmacie	27
Figure 2 : Description de la modalité "Année d'étude du répondant"	35
Figure 3 : Répartition des répondants selon l'année d'étude et selon l'année universitaire	36
Figure 4 : Répartition par genre en fonction de l'année d'étude du répondant	37
Figure 5 : Symptômes ressentis en fonction de l'année universitaire	38
Figure 6 : Symptômes ressentis en fonction de l'année d'étude du répondant.....	38
Figure 7 : Période durant laquelle le symptôme a été ressenti	39
Figure 8 : Médication utilisée en cas de mal-être en fonction de l'année d'étude du répondant	41
Figure 9 : Médication utilisée en cas de mal-être en fonction de l'année universitaire	42
Figure 10 : Utilisation d'une benzodiazépine découlant d'une prescription en fonction de l'année universitaire.....	43
Figure 11 : Utilisation d'antidépresseurs découlant d'une prescription en fonction de l'année universitaire	43
Figure 12 : Utilisation d'opioïdes découlant d'une prescription en fonction de l'année universitaire	43
Figure 13 : Utilisation de benzodiazépines découlant d'une prescription en fonction de l'année d'étude du répondant	44
Figure 14 : Utilisation d'antidépresseurs découlant d'une prescription en fonction de l'année d'étude du répondant	44
Figure 15 : Utilisation d'opioïdes découlant d'une prescription en fonction de l'année d'étude du répondant.....	44
Figure 16 : Vers qui se tournent les répondants en cas de mal-être en fonction de leur année d'étude	46
Figure 17 : Vers qui se tournent les répondants en cas de mal-être en fonction de l'année universitaire.....	47
Figure 18 : Répartition par année d'étude des répondants.....	57

Liste des abréviations

2A, 3A, 4A, 5A, 6A : 2^{ème}, 3^{ème}, 4^{ème}, 5^{ème}, 6^{ème} Année
AFGSU : Attestation de Formation aux Gestes et Soins d'Urgence
ANEPF : L'Association Nationale des Etudiants en Pharmacie de France
BUT : Bachelor Universitaire de Technologie
C2i : Certificat Informatique et Internet
CC : Contrôle Continu
CINAPSE : Collectif pour l'INformation, l'Amélioration et la Protection de la Santé sur les lieux d'Etudes
CM : Cours Magistraux
CN2R : Centre National des Ressources et Résilience
CNOP : Conseil National de l'Ordre des Pharmaciens
COSAMe : (étude sur les) COnséquences de la pandémie sur la SANTé Mentale des étudiants universitaires
DE : Diplôme d'Etat
DFASP : Diplôme de Formation Approfondie en Sciences Pharmaceutiques
DFGSP : Diplôme de Formation Générale en Sciences Pharmaceutiques
DSM-5 : Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders - 5
EC : Enseignements Coordonnés
ED : Enseignements Dirigés
EDC : Episode Dépressif Caractérisé
EPOS : Examen Pratique Objectifs Structurés
EPPFH : Enseignements à la Préparation pour la Prise de Fonction Hospitalière
ET : Epreuve Terminale
FCB : Formation Commune de Base
HAS : Haute Autorité de Santé
INSEE : Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques
LAS : Licence avec option Accès Santé
OMS : Organisation Mondiale de la Santé
PACES : Première Année Commune aux Etudes de Santé
PASS : Parcours d'Accès Spécifique Santé
PCEM1 : première année du Premier Cycle des Etudes de Médecine
PCEP1 : première année du Premier Cycle des Etudes de Pharmacie
TCA : Troubles du Comportement Alimentaire
TP : Travaux Pratiques
UFR3S : Unité de Formation et de Recherche des Sciences de Santé et du Sport

Introduction

La formation universitaire en pharmacie se déroule dans un environnement académique exigeant, marqué par une accumulation rapide de connaissances théoriques, l'acquisition de compétences cliniques et l'intégration progressive à un futur rôle de professionnel de santé. Les étudiants en pharmacie sont ainsi confrontés à une charge de travail importante, à un rythme soutenu d'évaluations et à des attentes élevées, tant sur le plan académique que comportemental. Cette pression, si elle peut favoriser l'excellence, peut également fragiliser l'équilibre psychologique des étudiants et impacter leur bien-être global.

Depuis deux décennies, un nombre croissant d'études internationales a mis en lumière la vulnérabilité psychologique des étudiants en sciences de la santé.(1–4) Si les recherches sur les étudiants en médecine et en soins infirmiers sont nombreuses, celles portant spécifiquement sur les étudiants en pharmacie restent encore limitées, bien que les données disponibles indiquent une forte proportion de symptômes dépressifs dans cette population. (5)

Par ailleurs, la stigmatisation persistante entourant la santé mentale peut freiner les démarches de recherche d'aide, laissant certains étudiants dans une détresse silencieuse. Des études ont également montré que le stress chronique, s'il n'est pas pris en charge, peut entraîner un épuisement émotionnel, un désengagement académique et, à terme, affecter la qualité des soins dispensés par les futurs pharmaciens.(6,7)

Cette thèse a pour objectif de faire un état des lieux de la santé mentale des étudiants en pharmacie ; de définir les symptomatologies rencontrées en cas de mal-être, de préciser les médications utilisées ainsi que leurs éventuelles prescriptions et de déterminer les personnes vers lesquelles les étudiants se tournent lorsqu'ils en ressentent le besoin.

Dans un premier temps, nous définirons la santé mentale, le stress puis la dépression.

Dans un second temps, nous préciserons les différentes voies d'accès aux études de pharmacie, ainsi que le détail de cette formation pour la faculté de pharmacie de Lille.

Enfin, on exposera une étude réalisée au sein de la faculté de pharmacie de Lille depuis 2019 portant sur la santé mentale de ses étudiants. Nous comparerons les résultats obtenus à ceux obtenus par diverses études réalisées en France ou à travers le monde à la même période.

Partie 1 : Définitions

I. La santé mentale

La santé est définie, selon la constitution de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), comme étant « un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité »(8). La santé mentale est dès lors une composante de la santé.

Elle est alors précisée par l'OMS : « La santé mentale correspond à un état de bien-être mental qui nous permet d'affronter les sources de stress de la vie, de réaliser notre potentiel, de bien apprendre et de bien travailler, et de contribuer à la vie de la communauté ».(9)

Il est important de souligner qu'elle ne se définit pas uniquement par les maladies psychiatriques, mais bien par une notion d'équilibre constant nécessaire pour réaliser les choses de la vie, pour surmonter les épreuves, pour contribuer et s'intégrer en société. Partie intégrante et déterminante essentielle de la santé, la santé mentale est au cœur de l'actualité gouvernementale. En effet, elle fait l'objet de la Grande Cause nationale pour l'année 2025. Cette mise en avant s'articule autour de quatre objectifs prioritaires que sont : « la déstigmatisation des troubles psychiques et mentaux [...], le développement de la prévention et du repérage précoce [...], l'amélioration de l'accès aux soins partout sur le territoire français [...] et l'accompagnement des personnes concernées [...] » (10)

L'équilibre de la santé mentale, lorsqu'il est perturbé, donne lieu à différents états qui peuvent, dans notre cas, influencer sur la situation des étudiants.

II. Le stress

Walter Bradford Cannon observe en 1915 des changements corporels se produisant en réponse à certains événements tels que la faim, le froid, l'exercice, de fortes émotions ou encore des événements nociceptifs. Il note en effet que les structures qui établissent et fournissent les réserves d'énergie du corps au repos vont immédiatement s'intensifier ou soudainement s'interrompre dans le but de mobiliser une grande quantité d'énergie, utilisable pour fuir, attaquer, ou se défendre.(11)

Hans Selye en 1936 montre suite à diverses manipulations et expérimentations cellulaires une réponse homogène de l'organisme, à savoir une augmentation de la taille du cortex surrénalien, l'apparition d'ulcères gastro-intestinaux, ainsi que l'involution du thymus et des ganglions lymphatiques ce qu'il

appellera le « Syndrome d'Adaptation Générale ». Il caractérise ce syndrome par un ensemble de réponses non spécifiques, qui se développent en trois étapes : la phase d'alarme, caractérisée par des manifestations aiguës, suivie de la phase de résistance, marquant la disparition de ces manifestations aiguës. S'en suit fatalement la phase d'épuisement, quand les manifestations aiguës resurgissent ou que l'organisme s'effondre.(12) Il sera, par la suite, le premier à définir biologiquement le stress comme étant « une réponse non spécifique du corps à toute demande faite sur lui » (13,14)

Pour l'OMS, le stress est « un état d'inquiétude ou de tension mentale causé par une situation difficile. Il s'agit d'une réponse humaine naturelle qui nous incite à relever les défis et à faire face aux menaces auxquelles on est confronté dans notre vie ». (15) Le stress étant un point commun entre chaque individu, seule la manière dont chacun réagit face au stress diffère, ce qui peut faire une grande différence sur le bien-être général. Un stress mal géré, envahissant, peut empêcher l'individu de se détendre, et peut s'accompagner d'émotions telles que l'anxiété ou l'irritabilité. La concentration peut également en être impactée.

III. La dépression

Selon l'OMS, le trouble dépressif se caractérise par la présence d'une humeur dépressive (un sentiment de tristesse et de vide, une irritabilité) qui s'accompagne parfois d'une perte durable de la capacité à éprouver du plaisir ou de l'intérêt.(16)

Depuis 2013, le *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* - V (DSM-5) définit de manière symptomatique la dépression par la présence d'au moins cinq des symptômes suivants pendant une période d'au moins quinze jours, représentant un changement par rapport au fonctionnement antérieur (17). Parmi ces cinq symptômes, il faut soit une humeur dépressive, soit une perte d'intérêt ou de plaisir pour caractériser la dépression :

- Humeur dépressive : présente sur la majeure partie de la journée, presque quotidiennement, signalée par le sujet (se sent vide ou désespéré) ou observée par son entourage (pleure ou est au bord des larmes, peut se traduire par l'irritabilité chez l'enfant ou l'adolescent).
- Diminution marquée du plaisir pour la quasi-totalité des activités, sur la majeure partie de la journée, presque quotidiennement, signalée par le sujet ou par son entourage.
- Perte ou gain de poids (+/- 5%) en l'absence de régime (prendre en compte chez l'enfant l'absence de l'augmentation de poids attendue).
- Insomnie ou hypersomnie presque quotidiennement.

- Agitation ou ralentissement psychomoteur presque quotidiennement, constaté par son entourage, non limités à un sentiment subjectif de fébrilité ou de ralentissement intérieur.
- Fatigue intense ou perte d'énergie presque quotidiennement.
- Sentiment de dévalorisation de soi, ou de culpabilité excessive ou inappropriée (qui peut être délirante) presque quotidiennement (pas seulement se faire grief ou se sentir coupable d'être malade).
- Diminution de l'aptitude à penser ou à se concentrer, ou indécision presque quotidiennement signalée par le sujet ou observée par son entourage.
- Pensées de mort récurrentes (pas seulement une peur de mourir), idées suicidaires récurrentes sans plan précis ou tentative de suicide ou plan précis pour se suicider

De plus, si les symptômes, qui ne sont pas attribuables à l'effet physiologique d'une substance ou attribuables à une autre affection médicale, induisent une souffrance cliniquement significative ou une altération du fonctionnement social, professionnel ou dans d'autres domaines importants, alors on parlera d'un Episode Dépressif Caractérisé (EDC)(18).

On a vu que la santé mentale résultait d'un équilibre, pouvant être ponctuellement altéré de manière physiologique par l'organisme en réponse à des événements, optimisant sur de courtes périodes l'organisme pour s'adapter dans les situations difficiles. Si cet état physiologique tend à durer ou se manifeste très fortement, d'autres symptômes peuvent alors apparaître et possiblement s'installer sur la durée.

Il nous faut maintenant définir les modalités d'organisation du Diplôme d'Etat de Docteur en Pharmacie, notamment à la faculté de pharmacie de Lille afin de prendre conscience des tenants et aboutissants de cette formation.

Partie 2 : Organisation du Diplôme d'Etat de Docteur en Pharmacie à la faculté de Lille

Le Diplôme d'Etat (DE) de Docteur en Pharmacie s'obtient suite à un parcours d'au minimum 6 ans. Nous allons ici développer dans les grandes lignes l'accès à ces études, et comment elles sont organisées à Lille jusqu'en 2025.

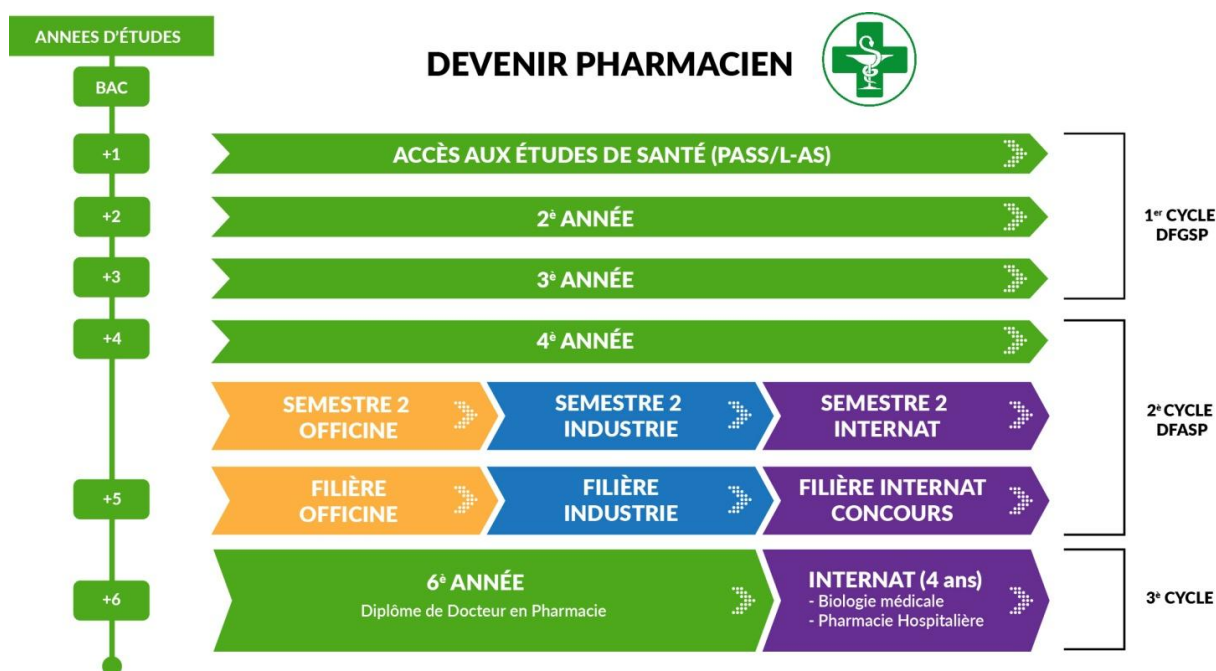


Figure 1 : Organisation du Diplôme d'Etat de Docteur en Pharmacie

I. Le 1^{er} Cycle : Diplôme de Formation Générale en Sciences Pharmaceutiques (DFGSP)

1. L'accès à l'inscription en 2^{ème} Année (2A) à la faculté de pharmacie ces dernières années

Le 7 juillet 2009, la loi n°2009-833 portant sur la création d'une Première Année Commune aux Etudes de Santé (PACES) était publiée au Journal Officiel (JO). Elle met fin aux presque 40 ans d'existence conjointe de la première année du Premier Cycle des Etudes de Médecine (PCEM1), qui regroupait les aspirants médecins, sages-femmes, dentistes et masseurs-kinésithérapeutes ; et de la première année du Premier Cycle des Etudes de Pharmacie (PCEP1) qui, elle, était destinée à la formation des aspirants pharmaciens. Cette PACES rentrera en application à compter de l'année universitaire 2010-2011. (19)

Longtemps critiquée pour ne pas répondre à son objectif principal, qui était de faciliter la réorientation des étudiants non-admis sans leur faire perdre de temps dans le parcours universitaire, elle fut remplacée dès la rentrée de l'année 2020-2021 par d'autres parcours, précisés dans la loi n° 2019-774 du 24 juillet 2019.(20)

En effet, après avoir passé le baccalauréat, les lycéens peuvent désormais s'inscrire dans deux parcours qui leur ouvriront l'accès à la faculté de pharmacie, sous condition de résultats et de places proposées : le Parcours d'Accès Spécifique Santé (PASS) ou une Licence avec option Accès Santé (LAS). Ces parcours sont organisés avec une unité d'enseignement principale, appelée Majeure, qui orientera principalement l'année et l'orientation de l'étudiant, avec notamment une majeure partie des crédits ECTS, crédits sanctionnant la réussite et l'avancement de la formation. Une seconde unité d'enseignement, choisie par l'étudiant et appelée Mineure, lui permettra également d'avoir un avancement dans une formation d'un autre domaine, permettant plus facilement une réorientation si l'orientation qu'offre la Majeure n'est pas retenue.

Enfin, une nouvelle voie d'accès s'ouvre pour la rentrée 2025 par l'arrêté du 18 février 2025 (21), favorisant des passerelles vers la 2A ou 3A pour certains titulaires de licences (Chimie, Physique-chimie, Sciences de la vie, Sciences pour la santé) et de Bachelors Universitaires de Technologie (BUT) (Génie chimique, Biologie). Ces passerelles donnent un accès aux études de santé à de nouveaux profils ayant un bagage scientifique solide.

2. La 2^{ème} Année (DFGSP 2A)

Cette année rompt l'individualisme imposé par la sélection de la première année. C'est une année où l'étudiant découvre le rythme de la faculté et les différentes disciplines dans lesquelles il lui faut apprendre les fondamentaux pour pouvoir poursuivre par la suite des enseignements plus concrets.

Cette deuxième année est séparée en deux semestres. Tous deux sont rythmés par de nombreuses heures de Cours Magistraux (CM), d'Enseignements Dirigés (ED) et de Travaux Pratiques (TP) et sanctionnés par des Epreuves Terminales (ET) écrites.

Cette 2A est à validation conditionnelle : un stage d'initiation à la pratique officinale durant les vacances d'été est nécessaire à son obtention, tout comme la validation du Certificat Informatique et Internet (C2i) niveau 1 et de l'Attestation de Formation aux Gestes et Soins d'Urgence (AFGSU) niveau 1. (22) (Annexe 1)

3. La 3^{ème} Année (DFGSP 3A)

Poursuivant les objectifs de la 2A, cette année est une année charnière qui aura en plus pour but d'initier l'étudiant aux épreuves orales.

Elle est séparée en deux semestres également, le premier permet de compléter l'instruction entamée lors de la 2A, et sera sanctionné par des épreuves terminales écrites. Le second permet d'entamer l'apprentissage d'Enseignements Coordonnés (EC) qui permettront d'avoir une approche pluridisciplinaire de diverses pathologies et de leurs prises en charge pharmaceutiques. Il inclut également deux semaines de stage d'application en officine. Il sera, lui, sanctionné par quelques ET écrites, Contrôles Continus (CC), et majoritairement par un oral sur les EC, qui conditionnera en grande partie la réussite de l'étudiant. En effet, cet oral est sanctionné par un coefficient 12 quand les ET écrites sont sanctionnées au maximum par un coefficient 1,5. Cet exercice a pour objectif de confronter l'étudiant à trois enseignants qui se devront d'évaluer les connaissances de l'étudiant sur un sujet parmi tous ceux abordés lors des EC. Le sujet, défini à l'avance, varie en fonction des demi-journées d'examen et de l'ordre de passage.(23) (Annexe 2)

II. Le 2^{ème} cycle : Diplôme de Formation Approfondie en Sciences Pharmaceutiques (DFASP)

Ce 2^{ème} cycle vient compléter et approfondir les compétences acquises lors du 1^{er} cycle. Il intègre la 4A et la 5A.

1. La 4^{ème} Année (DFASP1 4A)

Séparée en trois tiers, cette année marque l'entrée des étudiants dans les filières professionnelles. (24) Les deux premiers tiers sont particulièrement denses, et marqueront la fin de la formation commune aux futurs pharmaciens.

Le premier tiers fait l'application des connaissances fondamentales acquises lors du DFGSP, sanctionné par des ET écrites.

Le deuxième s'enchaîne directement après les examens en réutilisant le modèle d'EC afin d'aborder les pathologies qui n'ont pas été évoquées aux EC de 3A. L'étudiant doit alors alterner entre les heures de CM, d'ED, et de CC en fin de semaine pour favoriser un apprentissage lissé sur la durée. Cette période finira par deux semaines de stages d'application des EC en officine, puis par un oral qui sanctionnera ces EC. De la même façon que pour l'examen oral de 3A, cet oral représente la majorité des coefficients de cette période. (Annexe 3)

Une première présentation aux épreuves du Certificat de Synthèse Pharmaceutique (CSP) est proposée juste après ces oraux d'EC.

Le CSP a pour objectif de vérifier les compétences acquises par les étudiants au cours des enseignements communs du premier et du deuxième cycle ainsi que leur capacité à synthétiser leurs connaissances.(25) Il conditionne l'obtention du DFASP, et doit donc être obtenu avant la fin de la 5A.

Le troisième tiers, moins dense en volume horaire, marque le début de la spécialisation des étudiants dans l'une des trois filières proposées :

- La filière officine, qui destine l'étudiant à la pharmacie de ville, sera dispensée sous forme de CM, ED et TP, et évaluée partiellement en CC et majoritairement en ET écrites. (Annexe 4)
- La filière industrie, qui destine l'étudiant à la pratique industrielle ou à la recherche pharmaceutique, sera dispensée sous forme de CM, ED et TP et évaluée partiellement en CC et majoritairement en ET écrites. Un stage de 4 semaines sera également à faire durant l'été en milieu industriel ou en laboratoire de recherche s'il n'a pas été réalisé en option durant la 3A. (Annexe 5)
- La filière internat, qui va préparer les étudiants au concours national qui les attend lors de la 5^{ème} année, se présente par le biais de CM et ED, et sera évaluée en CC et en ET écrites. (Annexe 6)

2. La 5^{ème} Année (DFASP2 5A)

La 5A commence pour toutes les filières par les Enseignements à la Préparation pour la Prise de Fonction Hospitalière (EPPFH) dès la fin du mois d'août, pour former et sensibiliser les étudiants au vocabulaire, au matériel et aux routines hospitalières afin d'être pleinement opérationnels à partir de septembre. C'est donc une validation obligatoire pour continuer l'année. (26)

En effet, durant cette année, les étudiants auront à valider des stages à l'hôpital. Ces stages seront choisis par les étudiants dans une liste, et par ordre de mérite par filière. Ces stages, qui sont répartis dans toute la région, feront l'objet d'une rémunération fixée à 3840€ brut annuel, soit 320€ brut mensuel à mi-temps. Une indemnité forfaitaire mensuelle de 130€ brut est allouée aux étudiants dès lors qu'ils accomplissent un stage en dehors de leur centre hospitalo-universitaire de rattachement, et sous condition que ce lieu soit éloigné de plus de 15 kilomètres de l'UFR. (27,28)

L'organisation de ces stages diffère en fonction des filières.

a. La filière officine

Les futurs officinaux devront valider 4 stages à mi-temps de 3 mois chacun. Ce mi-temps est découpé de telle manière que l'étudiant soit en stage la première partie de la journée, et soit disponible pour des CM/ED/TP à la faculté l'après-midi. L'année est divisée en 2 semestres chacun sanctionné par des ET écrites. (Annexe 7)

b. La filière industrie

Les futurs industriels auront, eux, 4 mois de stage à temps plein d'octobre à janvier qui peuvent être réalisés à l'étranger. S'en suit une période de CM/ED/TP à la faculté jusque fin avril, sanctionnée par des ET écrites. Les étudiants partiront ensuite en stage dans une entreprise industrielle ou dans un laboratoire de recherche pour au minimum 3 mois à temps plein. (Annexe 8)

c. La filière internat

Le premier semestre consiste en une préparation des étudiants au concours national qui aura lieu mi-décembre, concours qui ouvre environ 500 postes par an au national. Les étudiants devront ensuite valider trois stages qui débiteront seulement à partir de janvier. Le premier stage sera en temps plein durant 3 mois, puis deux stages de 3 mois à mi-temps tous les matins pour permettre aux étudiants lors du second semestre de se voir dispenser des CM/ED/TP pour les préparer à leur prise de fonction d'internes. Ils seront évalués en CC et en ET écrites. (Annexe 9)

Au cours de cette année est également organisée l'action de prévention du service sanitaire, qui est instaurée depuis la rentrée 2018. (29) C'est une action de formation des étudiants, qui seront ensuite répartis auprès de publics prédéfinis pour mener une intervention concrète, qu'ils évalueront ensuite afin d'établir un rapport d'intervention.

Durant cette 5A, une dernière chance de valider le CSP est proposée aux étudiants n'ayant pas réussi l'examen en 4A qui, rappelons-le, est validant du DFASP. Il faut également valider l'AFGSU niveau 2 pour valider le DFASP.

III. Le 3^{ème} cycle

1. Cycle court

Afin d'obtenir le DE de Docteur en pharmacie, une thèse d'exercice est à passer dès l'obtention du DFASP et peut être reportée jusqu'à deux ans après l'obtention du DE de Docteur en Pharmacie. (30)

a. Filière officine

L'année est organisée en deux semestres ; le premier est composé de CM/ED/TP durant lesquels les compétences scientifiques, techniques, cliniques, réglementaires, humaines et entrepreneuriales sont développées.(31) Initialement sanctionné par des ET écrites, ce semestre a évolué pour proposer des stations orales d'Examens Pratiques Objectifs Structurés (EPOS) depuis la rentrée 2022-2023. L'étudiant est donc confronté à une simulation de pratique avec un patient normalisé et dispose de dix minutes par session. Des demi-journées de deux à trois stations permettant d'aborder un sujet par thématique sanctionnent alors ce semestre. Les sujets par thématiques sont définis à l'avance par le corps enseignant et, contrairement aux EC, ne varient pas entre les étudiants. Pour ce faire, tous les étudiants doivent passer l'épreuve durant la même journée, demandant une organisation afin qu'il n'y ait pas de fuite de sujet entre les différents passages.

Le second semestre est en quasi-totalité composé d'un stage de pratique officinale dans une officine agréée d'une durée de 6 mois en temps plein. Quelques TP y sont greffés afin d'évaluer l'étudiant sur les bonnes pratiques de préparation magistrales.

Ce semestre est sanctionné par quelques CC, mais principalement par deux oraux : un commentaire d'ordonnance et une épreuve de conseil regroupant deux situations de comptoir. Ces oraux permettent d'apprécier les compétences des futurs diplômés. (Annexe 10)

b. Filière industrie

Les étudiants doivent valider une formation complémentaire, comme un Master 2, qui sera admis en équivalence de la 6^{ème} année. Ce master ne doit pas forcément être réalisé au sein de l'UFR3S. Il sera soit en alternance, soit en CM/TP/ED uniquement, et suivra les modalités définies par l'établissement. Il sera en général d'une durée de 10 à 12 mois. Une école de commerce ou une école d'ingénierie est également possible.(32)

2. Cycle long

L'internat dure au minimum 4 ans après la 5A. Les étudiants reçus au concours peuvent, selon leur classement au national, choisir parmi les 3 spécialisations que sont la biologie médicale (secteurs public et privé), la pharmacie (orientation hôpital ou industrie) ou la filière « innovation pour la recherche pharmaceutique » (filière recherche, qui a été supprimée à la rentrée 2023-2024). La localisation dépend également du classement. Il est donc courant qu'après la 5A, les étudiants changent de région.

Dans l'ensemble, il s'agira d'une alternance entre cours et stages à plein temps à l'hôpital ou en laboratoire selon la spécialité choisie par l'étudiant.(33)

Les cours permettant l'obtention du diplôme d'état de Docteur en pharmacie à la faculté de Lille sont, comme nous avons pu le voir, répartis de manière inégale. On peut se demander comment les étudiants vivent ces répartitions horaires et comment cela se traduit sur leur santé.

Partie 3 : Enquête à la faculté de Pharmacie de Lille

I. Objectifs

Les objectifs de cette étude étaient de faire un état des lieux de la santé mentale des étudiants en pharmacie de la faculté de pharmacie de Lille, de quantifier une évolution et d'évaluer la médication lors d'un mal-être, ainsi que les éventuels soutiens recherchés par les étudiants.

Nous comparerons ensuite cet état des lieux d'une part à d'autres facultés dans des domaines plus ou moins proches, et d'autre part à l'organisation des différentes années d'études du Diplôme d'Etat de pharmacien dans la faculté de pharmacie de Lille.

Dans notre étude, nous allons détailler les points suivants :

- Symptômes ressentis en cas de mal-être et répartition de la symptomatologie au fil des années d'études
- Durée estimée de cette symptomatologie
- Consommation de médicaments dans le cadre de ce mal-être
- Proportion de prescriptions de ces médicaments consommés
- Vers qui se tournent les étudiants en cas de mal-être

II. Matériel et méthode

1. Questionnaire CINAPSE

Le questionnaire utilisé a été diffusé par le groupe CINAPSE à quatre reprises par les voies de communication numériques de la faculté durant les années scolaires 2018-2019, 2019-2020, 2020-2021 et 2022-2023. (Annexe 11) L'objectif de ce questionnaire était d'évaluer si les étudiants et les personnels de l'UFR3S-Pharmacie rencontraient des périodes de mal-être et comment ils y faisaient face, plus particulièrement s'ils avaient un réseau de professionnels de santé auquel s'adresser.

Les étudiants et les personnels de l'UFR3S-Pharmacie ont été invités à y répondre en suivant le lien qui leur était transmis par mail, et ont chaque année eu une relance une semaine après le premier mail pour s'assurer d'un bon taux de réponse.

Afin de bénéficier d'un grand nombre de répondants et d'une temporalité, nous avons repris les réponses de ces enquêtes. Nous avons cependant dû sélectionner les réponses obtenues pour leur exploitation dans notre étude selon les critères suivants.

2. Critères d'inclusion et d'exclusion

Notre étude portant uniquement sur les étudiants en pharmacie à la faculté de pharmacie de Lille, il a fallu exclure tout autre répondant que les étudiants inscrits au DE Pharmacie 2^{ème} Année, 3^{ème} Année, 4^{ème} Année, 5^{ème} Année ,6^{ème} Année et Internes en Pharmacie (Suite du concours de l'internat, passé en début de 5^{ème} Année).

Le questionnaire de 2018-2019, ne collectant pas d'information sur l'année d'étude dans laquelle se trouve le répondant, s'est également vu exclu de l'échantillon.

Toute personne n'ayant que partiellement répondu aux questions retenues pour notre étude s'est également vue écartée de l'échantillon.

3. Méthode statistique

Les questionnaires de 2019-2020 , 2020-2021 et 2022-2023 ne présentant pas de différences entre les années d'enquête, il a été choisi de les rassembler au sein d'un même échantillon dans l'objectif de pouvoir comparer en proportion les symptômes en fonction des années. L'échantillon ainsi formé est composé de 879 réponses.

Profil d'étudiant	Nom de la catégorie dans l'étude
DFGSP 2A	2A
DFGSP 3A	3A
DFASP1 4A - Filière officine - Filière industrie - Filière internat	4A
DFASP 2 5A - Filière officine - Filière industrie - Filière internat	5A
DE 6A Cycle court - Filière officine - Filière industrie	6A
DE 6A Cycle long - Filière internat	Internes

Figure 2 : Description de la modalité "Année d'étude du répondant"

Les analyses statistiques ont été effectuées avec le logiciel IBM SPSS Statistics, version 30.0.0.0 (172)

III. Résultats

1. Echantillon étudié

L'échantillon obtenu par la fusion des trois questionnaires rassemble 879 répondants. Parmi eux, on retrouve 29,5% de 2A, 19,6% de 3A, 15,7% de 4A, 22,9% de 5A, 9,3% de 6A et 3,1% d'internes.

Une majorité des internes ayant répondu à l'étude l'ont fait durant l'année universitaire 2022-2023 (55,6%) et 2020-2021 (40,7%).

Parmi les 879 répondants, on constate un taux de 78,0% de répondants se reconnaissant dans le genre féminin quand 21,3% se reconnaissant dans le genre masculin et 0,5% dans un autre genre.

			Année d'étude du répondant						Total
			2A	3A	4A	5A	6A	Interne	
Année universitaire	2019 - 2020	Effectif	101	79	50	85	23	1	339
		% dans année universitaire	29,8%	23,3%	14,7%	25,1%	6,8%	0,3%	100,0%
		% dans année d'étude du répondant	39,0%	45,9%	36,2%	42,3%	28,0%	3,7%	38,6%
	2020 - 2021	% du total	11,5%	9,0%	5,7%	9,7%	2,6%	0,1%	38,6%
		Effectif	92	54	49	49	35	11	290
		% dans année universitaire	31,7%	18,6%	16,9%	16,9%	12,1%	3,8%	100,0%
	2021 - 2022	% dans année d'étude du répondant	35,5%	31,4%	35,5%	24,4%	42,7%	40,7%	33,0%
		% du total	10,5%	6,1%	5,6%	5,6%	4,0%	1,3%	33,0%
		Effectif	66	39	39	67	24	15	250
	2022 - 2023	% dans année universitaire	26,4%	15,6%	15,6%	26,8%	9,6%	6,0%	100,0%
		% dans année d'étude du répondant	25,5%	22,7%	28,3%	33,3%	29,3%	55,6%	28,4%
		% du total	7,5%	4,4%	4,4%	7,6%	2,7%	1,7%	28,4%
Total	Effectif	259	172	138	201	82	27	879	
	% dans année universitaire	29,5%	19,6%	15,7%	22,9%	9,3%	3,1%	100,0%	
	% dans année d'étude du répondant	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	
	% du total	29.5%	19.6%	15.7%	22.9%	9.3%	3.1%	100.0%	

Figure 3 : Répartition des répondants selon l'année d'étude et selon l'année universitaire

	Année d'étude du répondant (effectif de répondant)						
Genre *	2A (259)	3A (172)	4A (138)	5A (201)	6A (82)	Interne (27)	Total (879)
Ne se prononce pas	2 (0,2%)	0	0	0	0	0	2 (0,2%)
Autre	0	3 (0,3%)	1 (0,1%)	0	0	0	4 (~0,5%)
Féminin	202 (23,0%)	130 (14,8%)	113 (12,9%)	165 (18,8%)	57 (6,5%)	19 (2,2%)	686 (78,0%)
Masculin	55 (6,3%)	39 (4,4%)	24 (2,7%)	36 (4,1%)	25 (2,8%)	8 (0,9%)	187 (21,3%)

Figure 4 : Répartition par genre en fonction de l'année d'étude du répondant

*Les valeurs données sont l'effectif (% dans le total de l'échantillon)

2. Etat des lieux de la santé mentale

On ne met pas en évidence de différence significative entre les différents symptômes étudiés et les taux de réponse selon les années universitaires.

Cependant, on constate pour la baisse de moral ou tristesse une augmentation de 5,3 points de pourcentage lors de l'année 2020-2021 par rapport à 2019-2020.

On relève également une augmentation respective de 5,9 et 5,3 points de pourcentage pour l'année 2020-2021 par rapport à 2019-2020 pour la perte ou gain de poids non intentionnel et la présence d'idées suicidaires.

On ne met pas non plus en évidence de différence significative entre les taux de réponse des répondants selon leur année d'étude et les modalités «troubles du sommeil ou de l'endormissement», «angoisse ou anxiété » et « présence d'idées suicidaires ».

On constate cependant des taux de 73,7% et 74,4% pour les troubles du sommeil ou de l'endormissement chez les 2A et les 6A et des taux d'angoisse et d'anxiété de 85,1% et 88,9% chez les 5A et internes.

On met en évidence une différence significative entre la « perte ou gain de poids non intentionnel » et les taux de réponse retrouvés par année d'étude des répondants ($p=0,004$).

Les répondants de 2A, 4A et 6A sont particulièrement touchés par ces variations de poids (54,8%, 57,2% et 65,9%).

	Année universitaire (effectif de répondant)				
Symptôme ressenti *	2019-2020 (339)	2020-2021 (290)	2022-2023 (250)	Total (879)	P value **
Baisse de moral ou tristesse	293 (86,4%)	266 (91,7%)	217 (86,8%)	776 (88,3%)	0,08
Trouble du sommeil ou de l'endormissement	238 (70,2%)	204 (70,3%)	174 (69,6%)	616 (70,1%)	0,98
Angoisse ou anxiété	266 (78,5%)	236 (81,4%)	202 (80,8%)	704 (80,1%)	0,62
Stress	324 (95,6%)	279 (96,2%)	246 (98,4%)	849 (96,6%)	0,15
Perte ou gain de poids non intentionnel	172 (50,7%)	164 (56,6%)	126 (50,4%)	462 (52,6%)	0,25
Présence d'idées suicidaires	70 (20,6%)	75 (25,9%)	51 (20,4%)	196 (22,3%)	0,20

Figure 5 : Symptômes ressentis en fonction de l'année universitaire

*Les valeurs données sont l'effectif (% dans année universitaire)

**Degré de signification du test du khi-deux

	Année d'étude du répondant (effectif de répondant)							
Symptôme ressenti*	2A (259)	3A (172)	4A (138)	5A (201)	6A (82)	Interne (27)	Total (879)	P value**
Baisse de moral ou tristesse	233 (90,0%)	146 (84,9%)	128 (92,8%)	177 (88,1%)	71 (86,6%)	21 (77,8%)	776 (88,3%)	NA
Trouble du sommeil ou de l'endormissement	191 (73,7%)	109 (61,6%)	97 (70,3%)	142 (70,6%)	61 (74,4%)	19 (70,4%)	616 (70,1%)	0.14
Angoisse ou anxiété	204 (78,8%)	133 (77,3%)	106 (76,8%)	171 (85,1%)	66 (80,5%)	24 (88,9%)	704 (80,1%)	0.26
Stress	249 (96,1%)	166 (96,5%)	134 (97,1%)	198 (98,5%)	77 (93,9%)	25 (92,6%)	849 (96,6%)	NA
Perte ou gain de poids non intentionnel	142 (54,8%)	72 (41,9%)	79 (57,2%)	104 (51,7%)	54 (65,9%)	11 (40,7%)	462 (52,6%)	0,004
Présence d'idées suicidaire	57 (22,0%)	39 (22,7%)	33 (23,9%)	47 (23,4%)	14 (17,1%)	6 (22,2%)	196 (22,3%)	0,89

Figure 6 : Symptômes ressentis en fonction de l'année d'étude du répondant

*Les valeurs données sont l'effectif (% dans l'année d'étude du répondant)

**Degré de signification du test du khi-deux

NA = Non applicable

3. Chronicité

Une différence significative entre la durée relatée et les différents symptômes, stress exclu, a été montrée ($p < 0,001$).

Pour tous les symptômes, une partie plus importante des répondants s'accordent sur une durée entre 1 à 6 mois de présence de leurs symptômes, entrant donc dans la période « chronique » de ces symptomatologies.

	Cette période a duré environ :				
Symptôme ressenti *	Entre 1 et 4 semaines	Entre 1 et 6 mois	Entre 6 et 12 mois	Plus d'un an	P value **
Baisse de moral ou tristesse	230 (29,6%)	303 (39,0%)	138 (17,8%)	105 (13,5%)	$P < 0,001$
Trouble du sommeil ou de l'endormissement	159 (25,8%)	244 (39,6%)	118 (19,2%)	95 (15,4%)	$P < 0,001$
Angoisse ou anxiété	188 (26,7%)	277 (39,3%)	133 (18,9%)	106 (15,1%)	$P < 0,001$
Stress	281 (33,1%)	319 (37,6%)	142 (16,7%)	107 (12,6%)	NA
Perte ou gain de poids non intentionnel	98 (21,2%)	180 (39,0%)	100 (21,6%)	84 (18,2%)	$P < 0,001$
Présence d'idées suicidaires	28 (14,3%)	66 (33,7%)	41 (20,9%)	61 (31,1%)	$P < 0,001$

Figure 7 : Période durant laquelle le symptôme a été ressenti

*Les valeurs données sont l'effectif (% dans le symptôme ressenti)

**Degré de signification du test du khi-deux

NA = Non applicable

a. Baisse de moral ou tristesse

Au total, parmi les 776 répondants présentant ce symptôme, ce sont près de 70,3% des répondants qui déclarent avoir subi une baisse de moral ou une tristesse durant leurs études sur une durée supérieure à 4 semaines. Cela représente 62,07% sur l'échantillon complet étudié des répondants.

b. Trouble du sommeil ou de l'endormissement

Au total, parmi les 616 répondants présentant ce symptôme, ce sont 74,2% des répondants qui rapportent des troubles du sommeil ou de l'endormissement sur une durée supérieure à 4 semaines. Cela représente 52,01% sur l'échantillon complet des répondants.

c. Angoisse ou anxiété

Au total, parmi les 704 répondants présentant ce symptôme, ce sont 73,3% des répondants qui rapportent des angoisses ou de l'anxiété sur une durée supérieure à 4 semaines. Cela représente 58,71% sur l'échantillon complet des répondants.

d. Stress

Au total, parmi les 849 répondants présentant ce symptôme, ce sont 66,9% des répondants qui rapportent du stress sur une durée supérieure à 4 semaines. Cela représente 64,63% sur l'échantillon complet des répondants.

e. Perte ou gain de poids non intentionnel

Au total, parmi les 462 répondants présentant ce symptôme, ce sont 78,8% des répondants qui rapportent une perte ou un gain de poids non intentionnel sur une durée supérieure à 4 semaines. Cela représente 41,45% sur l'échantillon complet des répondants.

f. Présence d'idées suicidaires

Au total, parmi les 196 répondants présentant ce symptôme, ce sont 85,7% des répondants qui rapportent la présence d'idées suicidaires sur une durée supérieure à 4 semaines. Cela représente 19,11% sur l'échantillon complet des répondants.

4. Médicaments utilisés dans le cadre du mal-être

On ne met pas en évidence de différence significative entre les années du questionnaire et l'usage de benzodiazépines, d'antidépresseurs, ou d'« autres médicaments ».

Bien qu'aucun lien n'ait pu être recherché entre le recours à la médication et les différentes années d'études, on note des différences qui semblent être marquées, notamment entre l'entrée en faculté de pharmacie en 2A et les dernières années d'études (6A et internes) :

- Pour ce qui est des benzodiazépines, une augmentation de 12,9 points de pourcentage entre l'entrée dans les études de pharmacie en 2A et la 6A est notifiée. Les internes semblent être moins concernés par l'utilisation des benzodiazépines avec une augmentation de 9,4 points de pourcentage avec la 2A.
- Les chiffres pour les antidépresseurs vont également en ce sens, où les 6A détiennent le taux d'utilisation d'antidépresseurs le plus élevé avec 12,2%, alors qu'au contraire, les internes diminuent fortement leur taux de répondants ayant eu recours à des antidépresseurs pour retrouver un taux à 3,7%, majorant de 1,4 points de pourcentage le taux retrouvé pour les 2A.
- Une faible augmentation d'utilisation des opioïdes est constatée entre la 2A et la 6A.
- Pour les autres médicaments, les taux augmentent progressivement jusqu'à 15,9% des 6A, quand aucun interne n'a déclaré avoir eu recours à d'autres médicaments.

Médication utilisée au cours de l'année*	Année d'étude du répondant (effectif de répondant)						Total (879)
	2A (259)	3A (172)	4A (138)	5A (201)	6A (82)	Interne (27)	
Benzodiazépines	14 (5,4%)	13 (7,6%)	11 (8,0%)	28 (13,9%)	15 (18,3%)	4 (14,8%)	85 (9,7%)
Antidépresseurs	6 (2,3%)	13 (7,6%)	9 (6,5%)	15 (7,5%)	10 (12,2%)	1 (3,7%)	54 (6,1%)
Opioïdes	3 (1,2%)	3 (1,7%)	2 (1,4%)	3 (1,5%)	2 (2,4%)	0	13 (1,5%)
Autre médicament	32 (12,4%)	12 (7,0%)	12 (8,7%)	26 (12,9%)	13 (15,9%)	0	95 (10,8%)

Figure 8 : Médication utilisée en cas de mal-être en fonction de l'année d'étude du répondant

*Les valeurs données sont l'effectif (% dans l'année d'étude du répondant)

Médication utilisée au cours de l'année*	Année universitaire (effectif de répondant)				P value**
	2019-2020 (339)	2020-2021 (290)	2022-2023 (250)	Total (879)	
Benzodiazépines	30 (8,8%)	32 (11,0%)	23 (9,2%)	85 (9,7%)	0,62
Antidépresseurs	20 (5,9%)	18 (6,2%)	16 (6,4%)	54 (6,1%)	0,96
Opioides	5 (1,5%)	6 (2,1%)	2 (0,8%)	13 (1,5%)	NA
Autres médicaments	37 (10,9%)	37 (12,8%)	21 (8,4%)	95 (10,8%)	0,26

Figure 9 : Médication utilisée en cas de mal-être en fonction de l'année universitaire

*Les valeurs données sont l'effectif (% dans l'année universitaire)

**Degré de signification du test du khi-deux

NA = Non applicable

5. Médicaments utilisés découlant d'une prescription

On ne met pas en évidence de différence significative entre les taux de répondants déclarant avoir utilisé des benzodiazépines découlant d'une prescription selon les années du questionnaire ($p=0,39$).

S'agissant de la prescription de ces traitements, il apparaît que 28,2% des étudiants ayant eu recours aux benzodiazépines l'ont fait en dehors de tout cadre prescriptif, tout comme 9,3% et 53,8% des étudiants qui ont respectivement eu recours aux antidépresseurs et aux opioïdes sans prescription.

	Année universitaire (effectif de répondant qui utilise des benzodiazépines en cas de mal-être)				
Médication prescrite*	2019-2020 (30)	2020-2021 (32)	2022-2023 (23)	Total (85)	P value**
Benzodiazépines	20 (66,7%)	22 (68,8%)	19 (82,6%)	61 (71,8%)	0,39

Figure 10 : Utilisation d'une benzodiazépine découlant d'une prescription en fonction de l'année universitaire

*Les valeurs données sont l'effectif (% dans l'année universitaire dans le sous échantillon qui utilise des benzodiazépines en cas de mal-être)

**Degré de signification du test du khi-deux

	Année universitaire (effectif de répondant qui utilise des antidépresseurs en cas de mal-être)			
Médication prescrite*	2019-2020 (20)	2020-2021 (18)	2022-2023 (16)	Total (54)
Antidépresseurs	17 (85,0%)	16 (88,9%)	16 (100,0%)	49 (90,7%)

Figure 11 : Utilisation d'antidépresseurs découlant d'une prescription en fonction de l'année universitaire

*Les valeurs données sont l'effectif (% dans l'année universitaire dans le sous échantillon qui utilise des antidépresseurs en cas de mal-être)

	Année universitaire (effectif de répondant de répondant qui utilise des opioïdes en cas de mal-être)			
Médication prescrite*	2019-2020 (5)	2020-2021 (6)	2022-2023 (2)	Total (13)
Opioïdes	2 (40,0%)	3 (50,0%)	1 (50,0%)	6 (46,2%)

Figure 12 : Utilisation d'opioïdes découlant d'une prescription en fonction de l'année universitaire

*Les valeurs données sont l'effectif (% dans l'année universitaire dans le sous échantillon qui utilise des opioïdes en cas de mal-être)

	Année d'étude du répondant (effectif de répondant qui utilise des benzodiazépines en cas de mal-être)						
Médication prescrite*	2A (14)	3A (13)	4A (11)	5A (28)	6A (15)	Interne (4)	Total (85)
Benzodiazépines	9 (64,3%)	10 (76,9%)	10 (90,9%)	17 (60,7%)	13 (86,7%)	2 (50,0%)	61 (71,8%)

Figure 13 : Utilisation de benzodiazépines découlant d'une prescription en fonction de l'année d'étude du répondant

*Les valeurs données sont l'effectif (% dans l'année d'étude du répondant dans le sous échantillon qui utilise des benzodiazépines en cas de mal-être)

	Année d'étude du répondant (effectif de répondant qui utilise des antidépresseurs en cas de mal-être)						
Médication prescrite*	2A (6)	3A (13)	4A (9)	5A (15)	6A (10)	Interne (1)	Total (54)
Antidépresseurs	2 (33,3%)	13 (100,0%)	9 (100,0%)	14 (93,3%)	10 (100,0%)	1 (100,0%)	49 (90,7%)

Figure 14 : Utilisation d'antidépresseurs découlant d'une prescription en fonction de l'année d'étude du répondant

*Les valeurs données sont l'effectif (% dans l'année d'étude du répondant dans le sous échantillon qui utilise des antidépresseurs en cas de mal-être)

	Année d'étude du répondant (effectif de répondant qui utilise des opioïdes en cas de mal-être)						
Médication prescrite*	2A (3)	3A (3)	4A (2)	5A (3)	6A (2)	Interne (0)	Total (13)
Opioïdes	1 (33,3%)	1 (33,3%)	1 (50,0%)	3 (100,0%)	0 (0,0%)	0	6 (46,2%)

Figure 15 : Utilisation d'opioïdes découlant d'une prescription en fonction de l'année d'étude du répondant

*Les valeurs données sont l'effectif (% dans l'année d'étude du répondant dans le sous échantillon qui utilise des opioïdes en cas de mal-être)

6. En cas de mal-être, à qui en parlez-vous ?

Aucune différence significative n'a été établie dans notre étude entre l'année d'étude des répondants et les répondants qui soit en parlent à leur famille, soit n'en parlent pas ($p=0,21$ et $p=0,59$). En revanche, une différence significative est mise en évidence pour les répondants qui se tournent vers leurs amis ($p=0,018$).

En effet, une différence de 16,5 points de pourcentage sépare les taux d'étudiants qui abordent un mal-être avec leurs amis entre les 2A et les 4A avec respectivement 62,5% et 79,0%.

Pour ce qui est des différentes années sondées, une différence significative a également été relevée pour les étudiants qui évoquent ce mal être avec leurs amis ($p=0,002$).

En effet, on constate une chute de 12,7 points de pourcentage dans les taux de répondants déclarant évoquer leur mal-être avec leurs amis durant l'année 2020-2021 par rapport à 2019-2020. Le taux remonte de 4,8 points de pourcentage pour l'année 2022-2023.

Bien que le nombre de répondants soit faible (18), une seconde différence significative a été démontrée pour les différentes années sondées pour les étudiants qui évoquent le mal être à un pharmacien ($p=0,04$).

En effet, une diminution de 2,5% a eu lieu entre 2019-2020 et 2020-2021. Une légère augmentation de 0,2 point de pourcentage est constatée lors de l'année 2022-2023.

Aucun lien n'a été établi dans notre étude entre les différentes années sondées et l'année universitaire pour les modalités « votre famille », « votre médecin traitant », « un psychologue », « un psychiatre » et « vous n'en parlez pas » ($p=0,77$, $p=0,36$, $p=0,33$, $p=0,87$ et $p=0,59$).

Lors d'un mal-être, c'est plus d'un quart des répondants (25,5%) qui n'en parlent pas.

Pour les répondants qui passent le pas et décident d'en parler, on retrouve 12,7% de répondants qui abordent le mal-être avec leur médecin traitant, et 8,2% qui en parlent avec un psychologue. A noter que les répondants en ayant parlé avec leur médecin traitant ont pu ensuite être redirigés vers un psychologue.

Ces professionnels sont donc les plus présents dans l'accompagnement du mal-être chez les étudiants en pharmacie de notre étude.

	Année d'étude du répondant (effectif de répondant)							
À qui en parlez-vous ?*	2A (259)	3A (172)	4A (138)	5A (201)	6A (82)	Interne (27)	Total (879)	P value**
Votre famille	171 (66,0%)	106 (61,6%)	88 (63,8%)	131 (65,2%)	42 (51,2%)	19 (70,4%)	557 (63,4%)	0,21
Vos amis	162 (62,5%)	116 (67,4%)	109 (79,0%)	147 (73,1%)	54 (65,9%)	19 (70,4%)	607 (69,1%)	0,018
Vos enseignants	0	4 (2,3%)	1 (0,7%)	6 (3,0%)	1 (1,2%)	0	12 (1,4%)	NA
Votre médecin traitant	34 (13,1%)	22 (12,8%)	16 (11,6%)	27 (13,4%)	10 (12,2%)	3 (11,1%)	112 (12,7%)	NA
Un autre médecin	1 (0,4%)	2 (1,2%)	1 (0,7%)	0	2 (2,4%)	1 (3,7%)	7 (0,8%)	NA
Une infirmière	1 (0,4%)	2 (1,2%)	0	1 (0,5%)	0	0	4 (0,5%)	NA
Un psychologue	12 (4,6%)	11 (6,4%)	19 (13,8%)	19 (9,5%)	8 (9,8%)	3 (11,1%)	72 (8,2%)	NA
Un psychiatre	6 (2,3%)	5 (2,9%)	4 (2,9%)	6 (3,0%)	4 (4,9%)	0	25 (2,8%)	NA
Un pharmacien	4 (1,5%)	6 (3,5%)	1 (0,7%)	5 (2,5%)	1 (1,2%)	1 (3,7%)	18 (2,0%)	NA
Vous n'en parlez pas	67 (25,9%)	40 (23,3%)	39 (28,3%)	50 (24,9%)	21 (25,6%)	7 (25,9%)	224 (25,5%)	0,95

Figure 16 : Vers qui se tournent les répondants en cas de mal-être en fonction de leur année d'étude

*Les valeurs données sont l'effectif (% dans année d'étude du répondant)

**Degré de signification du test du khi-deux

NA = Non applicable

	Année universitaire (effectif de répondant)				
À qui en parlez-vous ?*	2019-2020 (339)	2020-2021 (290)	2022-2023 (250)	Total (879)	P value**
Votre famille	218 (64,3%)	179 (61,7%)	160 (64,0%)	557 (63,4%)	0,77
Vos amis	256 (75,5%)	182 (62,8%)	169 (67,6%)	607 (69,1%)	0,002
Vos enseignants	4 (1,2%)	2 (0,7%)	6 (2,4%)	12 (1,4%)	NA
Votre médecin traitant	50 (14,7%)	33 (11,4%)	29 (11,6%)	112 (12,7%)	0,36
Un autre médecin	2 (0,6%)	3 (1,0%)	2 (0,8%)	7 (0,8%)	NA
Une infirmière	0	3 (1,0%)	1 (0,4%)	4 (0,5%)	NA
Un psychologue	22 (6,5%)	26 (9,0%)	24 (9,6%)	72 (8,2%)	0,33
Un psychiatre	10 (2,9%)	9 (3,1%)	6 (2,4%)	25 (2,8%)	0,87
Un pharmacien	12 (3,5%)	3 (1,0%)	3 (1,2%)	18 (2,0%)	0,04
Vous n'en parlez pas	80 (23,6%)	77 (26,6%)	67 (26,8%)	224 (25,5%)	0,59

Figure 17 : Vers qui se tournent les répondants en cas de mal-être en fonction de l'année universitaire

*Les valeurs données sont l'effectif (% dans année universitaire)

**Degré de signification du test du khi-deux

NA = Non applicable

IV. Discussion

1. Etudiants en pharmacie de Lille

a. Une symptomatologie qui s'ancre dans la durée

On a constaté dans notre étude (*figure 7*) :

- Un taux de tristesse et de baisse de moral à 88,3% dont 62,1% pour une durée de plus d'un mois.
- Un taux de trouble du sommeil ou de l'endormissement de 70,1%, dont 52,0% d'une durée de plus d'un mois.
- Un taux de troubles anxieux de 80,1%, dont 58,7% pour une durée de plus d'un mois.
- Un taux de stress de 96,6% des répondants, dont 64,6% sur une durée de plus d'un mois.
- Un taux de modification non intentionnelle du poids du répondant de 52,6%, dont 41,5% pour une durée de plus d'un mois.
- Un taux de présence d'idées suicidaires de 22,3%, dont 19,1% pour une durée de plus d'un mois.

Bien que nous n'ayons pas soumis les étudiants au questionnaire DSM-5, le fait de retrouver des taux d'incidence aussi élevés pour une durée supérieure à 4 semaines relie ces taux à une chronicité évidente, inscrivant une large partie de ces symptômes dans les critères de diagnostic d'EDC.

La présence d'idées suicidaires semble être bien plus fixe dans le temps que les autres symptômes qui, eux, semblent diminuer bien plus lorsque l'on avance dans la durée. En effet, on retrouve pour une durée de plus d'un an 31,1% des répondants présentant des idées suicidaires, quand quasiment la moitié de ce taux est retrouvé pour les autres symptomatologies.

b. Focus sur la « Perte ou gain de poids non intentionnel »

Dans notre étude, on met en évidence une différence significative de la perte ou gain de poids non intentionnel en fonction des différentes années d'étude des répondants (*figure 6*). En effet, plus d'un répondant sur deux est concerné par cette problématique.

Les écarts entre les différentes années d'études sont conséquents. On constate durant la 2A un taux de 54,8% de répondants. Ce taux va diminuer de 12,9 points de pourcentage pour les 3A, pour ensuite reprendre 15,3 points de pourcentage lors de la 4A. Une légère diminution de 5,5 points de pourcentage est constatée lors de la 5A, qui marquera ensuite la dichotomie de la fin des études : les 6A vont être les plus touchés par ce symptôme avec un taux à 65,9%, soit une augmentation de 14,2 points de pourcentage par rapport à la 5A, tandis que les internes vont être les moins

concernés par la perte ou gain de poids non intentionnel durant les études de pharmacie, avec un taux de 40,7%, soit une diminution de 11 points de pourcentage par rapport à la 5A.

Ce taux, déjà élevé dès la 2A, interroge sur ses origines. La prise ou perte de poids non intentionnelle peut être causée par plusieurs facteurs :

- La cause économique : par manque de moyens, les étudiants favorisent les habitudes alimentaires économiques, qui ne sont pas forcément les habitudes alimentaires les plus saines, pouvant donc influencer à terme leur santé (34,35).
- La cause temporelle : les étudiants, par manque de temps ou par souci d'organisation, vont favoriser des repas rapides, voir même sauter des repas, ce qui à terme aura des conséquences sur leur métabolisme et leur santé.(35)
- La cause pathologique : le gain ou la perte de poids non intentionnels peuvent être une conséquence d'un mal-être plus profond. Ce mal être peut être :
 - Soit un mal-être centré sur l'alimentation et la perception qu'a la personne de son corps : on parlera alors de Troubles du Comportement Alimentaire (TCA)
 - Soit un mal-être endocrinologique : une cause métabolique qui entraînerait une perte ou un gain de poids, outre la volonté du répondant (ex : une dysthyroïdie, un syndrome diabétique...)
 - Soit un EDC : la tristesse, la perte d'envie, les idées suicidaires peuvent provoquer l'arrêt de l'alimentation ou au contraire faire de l'alimentation une échappatoire à d'autres conduites plus destructives auxquelles la personne pourrait se livrer.

Lors d'une étude menée en France sur l'année universitaire 2019-2020, il a été montré que 8% des étudiants en PACES étaient concernés par un diagnostic de Trouble du Comportement Alimentaire (TCA), 10% pensaient souffrir de TCA sans être diagnostiqués, et 22% ne savaient pas, quand 68% étaient certains de ne pas souffrir de TCA. (36)

Au total, en prenant en compte l'auto-diagnostic dans cette étude, on considère que 18% de répondants souffrent de TCA lors de la PACES.

Aucune étude n'a été trouvée sur les diagnostics de maladies endocrinologiques durant les études de pharmacie.

Bien que l'on n'ait pas mis en évidence une différence entre les taux de répondants au symptôme « perte ou gain de poids non intentionnel » et les différentes années du questionnaire, on remarque cependant qu'il y a eu une augmentation de 5,9% lors de l'année 2020-2021 (*figure 5*). Cette augmentation peut être en relation avec la crise sanitaire et les mesures de confinement qu'il y a eu lors de cette dernière. En effet, il a été montré qu'une modification du régime alimentaire, une modification de

l'activité physique et une modification des habitudes de sommeil ont joué un rôle dans la prise ou perte de poids durant les confinements.(37,38) On peut également supposer que ces taux élevés de perte ou gain de poids peuvent être imputables à la manière dont les étudiants se nourrissent, et par ce fait reliés au contexte économique les entourant durant cette période.

c. La médication en cas de mal-être

On a vu, dans notre étude, une tendance à la médication lors d'un mal-être qui augmente avec les années d'étude : 12,9 points de pourcentage supplémentaires entre la 2A et la 6A pour les benzodiazépines et 9,9 points de pourcentage supplémentaires entre la 2A et la 6A pour les antidépresseurs (*figure 8*).

Pour les internes, la tendance à la médication est moins importante lors d'un mal-être. On constate une augmentation de 9,9 points de pourcentage supplémentaire avec la 2A, et une augmentation de 1,4 point de pourcentage supplémentaire avec la 2A (*figure 8*).

Dans l'ensemble, on voit une augmentation de la médication des étudiants se destinant à l'officine et/ou à l'industrie, quand les étudiants se réservant à la filière internat, eux, évitent la médication. Au vu des taux d'incidence des répondants pour les idées suicidaires (17,1% pour les 6A vs 22,2% pour les internes), les 6A semblent prendre conscience de l'importance de se soigner, alors que les internes préfèrent ne pas utiliser de médicaments (*figure 6*).

Concernant la prescription de ces traitements, on a retrouvé un taux d'automédication chez les étudiants en pharmacie de Lille toutes années confondues de 28,2%, 9,3% et 53,8% pour respectivement les benzodiazépines, les antidépresseurs, et les opioïdes (*figure 10, figure 11, figure 12*).

Le mésusage des benzodiazépines semble plus important avant l'année universitaire 2022-2023, bien que l'on n'ait pas mis en évidence de différence significative : une diminution de 13,8 points de pourcentage a lieu entre les années universitaires 2020-2021 et 2022-2023. La réglementation pour la délivrance de benzodiazépines n'ayant pas évolué entre ces deux années universitaires, la piste d'un résultat d'une action de prévention contre le mésusage n'est pas envisagée. On peut cependant se poser la question de l'accès à ces molécules possiblement diminué durant les périodes de confinement, où les pharmacies avaient moins recours aux emplois étudiants pour la délivrance au comptoir et où les stages qui, d'ordinaire, sont obligatoires, se sont vus être exceptionnellement annulés.

Il semble notamment que les étudiants en 6A soient ceux qui aient recours aux opioïdes le plus souvent sans prescription. Dans l'ensemble, il apparaît tout de même que les plus touchés par le mésusage soient les 2A. Cela peut s'expliquer par la sensation de connaissance et de maîtrise, faussement ressentie par ces jeunes apprenants qui peuvent avoir accès à ces molécules lors de stages ou d'emplois.

d. La 4A, une année charnière

Dans nos résultats, les répondants de 4A sont les plus touchés par une « baisse de moral ou tristesse », avec un taux de 92,8% des répondants. Ils sont également les plus touchés par la « présence d'idées suicidaires », avec un taux de 23,9% (*figure 6*). Paradoxalement, seulement 6,5% des étudiants 4A ont recours à une médication antidépressive et 8,0% sont sous benzodiazépines (*figure 9*).

On peut également noter que la « perte ou gain de poids non intentionnel » a progressé de 15,2 points de pourcentage entre les répondants de 3A et les répondants de 4A (*figure 6*).

Ce mal-être peut, selon la durée et les autres symptômes présents pour les répondants, être annonciateur d'un épisode dépressif.

On en vient à s'interroger sur la raison de cette prévalence.

La 4A reprend dans sa maquette (*Annexe 3*) un schéma d'ET écrites classiques lors de son premier trimestre. S'en suit sans réelle pause un second trimestre très dense durant lequel les heures de CM et d'ED s'enchaînent. A la fin de chaque EC, un CC est réalisé incitant l'étudiant à fournir un travail en continu durant l'année. Ce CC, qui sanctionne une à deux semaines de CM/ED, est parfois organisé après une matinée ou après-midi de cours. Il est alors courant pour des élèves qui, d'ordinaire, suivent assidument les cours, de manquer les quelques CM précédant le CC pour rassembler leurs idées et réviser pour ce CC, conscients de l'impact que ces notes peuvent avoir sur l'ET orale de ce trimestre.

Cette ET orale est organisée deux semaines après la fin des CM et ED. Ces deux semaines sont libérées exclusivement pour que les étudiants puissent mettre en pratique ces nouvelles connaissances acquises lors d'un stage à l'officine. Pour cette ET orale, tout comme lors de la 3A, les étudiants sont convoqués par session d'une quarantaine d'étudiants. Ils seront alors isolés du monde extérieur et attendront de passer un à un devant l'un des trois jurys de la demi-journée, sur un sujet précis d'une des pathologies évoquées dans le panel des EC enseignés lors du trimestre. Vingt minutes leurs seront accordées pour présenter leurs connaissances, répondre au sujet proposé, puis aux questions du jury. Une note sera alors attribuée à l'étudiant, reflétant les connaissances qu'il a pu démontrer lors de cet oral.

L'étudiant aura ensuite, dépendant de l'ordre de passage, une ou deux journées pour préparer une seconde épreuve orale pour la validation du CSP.

Les filières qui commenceront après une période de pause seront moins chargées pour les étudiants, permettant un rythme moins soutenu à la faculté de pharmacie (*Annexe 4, Annexe 5, Annexe 6*).

Cet emploi du temps, très chargé lors de la 4A, pèse également d'un point de vue économique sur les étudiants.

En effet, comme le rappelle le Conseil National de l'Ordre des Pharmaciens (CNOP), les étudiants en pharmacie, une fois leur stage officinal d'initiation réalisé, et inscrits en 3A, ont la possibilité de travailler en officine, en Pharmacie d'Usage Intérieur (PUI) ou en laboratoire de biologie médicale, dans un but de perfectionnement. (39) Ces emplois doivent toutefois s'exécuter en dehors des heures de travaux universitaires.

Il a été mesuré, lors du « Grand Entretien 2.0 » réalisé par l'ANEPF en 2018, que 17,72% des étudiants en pharmacie sont confrontés à de fortes ou à de très fortes difficultés financières. Il est également précisé que 66,28% des étudiants déclarent avoir ou avoir eu récemment une activité rémunérée, dont 50,55% pendant les week-ends, ainsi que 32,67% durant la semaine. (40) On imagine alors l'emploi du temps surchargé pour ces étudiants qui, afin de subvenir à leurs besoins, sacrifient du temps de relaxation, de révision, ou encore de sommeil. Certains étudiants préfèrent même ne pas assister aux CM pour favoriser un emploi étudiant.

Une procédure d'aménagement des études est pourtant prévue par l'Université de Lille(41) et s'obtient à la suite d'une demande. Elle permet, dans le cadre d'un emploi étudiant, d'obtenir un aménagement de l'emploi du temps (elle donne par exemple le droit ponctuellement à l'étudiant d'intégrer un autre groupe de TP/ED).

Ce tableau ne laisse que peu de place pour développer un environnement social stable pour les étudiants, ce qui peut expliquer le taux record pour les 4A de 28,3% d'étudiants qui, en situation de mal-être, n'en parlent pas. Il est toutefois important de noter que lorsqu'ils en parlent, les 4A se tournent majoritairement vers leurs amis (79,0%) (*figure 16*).

2. Une symptomatologie retrouvée à l'échelle nationale

a. Dans les différentes facultés de pharmacie de France

L'Association Nationale des Etudiants en Pharmacie de France (ANEPF), association qui regroupe les 24 associations étudiantes des 24 facultés de pharmacie de France (42), établit une enquête de grande ampleur en 2019 qu'elle nommera « L'enquête Bien-Être »(43).

Dans ce rapport, 9,92% des étudiants se décrivent comme étant dans un état « correct » et 34,06% déclarent être bien dans leur peau ou épanouis.

Soumis à un questionnaire reprenant le modèle du DSM-5, ce rapport met en évidence que 27,5% des répondants ont un état dépressif minime, et que 44,3% présentent un état dépressif léger nécessitant une surveillance sur la durée pour envisager le passage au prochain niveau de soins si les symptômes dépassent les deux semaines.

Il met ensuite en évidence un taux de 21,9% d'étudiants en état dépressif modéré, nécessitant des auto-soins assistés ou une médication et 6,3 % des étudiants en état dépressif sévère nécessitant une psychothérapie et une médication, soit 28,17% des étudiants qui auraient besoin d'un soutien professionnel.

Dans notre étude, nous n'avons pas utilisé l'échelle DSM-5 dans son intégralité. Nous ne pourrions donc pas comparer directement ces taux. On constate cependant que les étudiants en pharmacie de Lille s'inscrivent bien dans cet ordre de grandeur, au vu des 22,3% de répondants présentant des idées suicidaires (*figure 5*), dont 19,11% pour une durée de plus d'un mois (*figure 7*).

On peut également comparer l'impact qu'ont les études de pharmacie sur le sommeil des répondants. En effet, l'ANEPF met en évidence une proportion de 61,52% des répondants qui estiment leur temps de sommeil insuffisant. Les taux à Lille, plus élevés (70,1%), semblent être tirés vers le haut par les répondants de 2A et 6A, bien qu'aucune différence significative n'ait été mise en évidence dans notre étude entre les différentes années d'études des répondants (*figure 6*). Ces années d'études n'étant pas les plus chargées en volume horaire à la faculté, on peut se demander ce qui provoque de tels taux : est-ce la diversité des enseignements dispensés lors de la 2A ? Est-ce le passage à un milieu professionnel pour les 6A ?

Une autre enquête, proposée par l'ANEPF en 2018, « Le Grand Entretien 2.0 »(40), rapporte des taux de stress, de problèmes de sommeil à des taux respectifs de 65,6% et 50,1%. A Lille, nous avons retrouvé des taux de 88,3% et 70,1%, soit des augmentations de quasiment 20 points de pourcentage pour chacun de ces deux symptômes (*figure 5*). On suspecte donc une plus forte prévalence pour les étudiants en pharmacie lillois par rapport aux étudiants en pharmacie de France.

On retrouve également une statistique évaluant les taux de déprime dans l'enquête de l'ANEPF : 36,37% des répondants présentaient ce symptôme. Dans nos résultats, nous avons retrouvé 22,3% de répondants décrivant des idées suicidaires (*figure 5*). C'est quasiment 15 points de pourcentage de moins que ce qui est retrouvé pour la déprime par l'ANEPF, mais ce n'est pas comparable. En effet, les idées suicidaires, bien que présentes durant une déprime, ne sont pas les seuls symptômes retrouvés lors de cette dernière. Une partie des répondants « déprimés » pour l'étude de l'ANEPF pouvait présenter une tristesse récurrente, une perte d'envie, des idées suicidaires ou d'autres symptômes retrouvés dans le DSM-5.

b. Dans tout l'enseignement universitaire

Une étude sur les Conséquences de la pandémie sur la Santé Mentale des étudiants universitaires (COSAMe) a été réalisée par le Centre National des Ressources et Résilience (CN2R). Cette étude a été proposée à tous les étudiants universitaires en France pendant la crise sanitaire du COVID-19, ainsi que quelques mois après cet évènement. Elle comprend donc des étudiants en pharmacie également.

Cette étude a révélé une proportion de 11,4% d'étudiants présentant des idées suicidaires durant la période du premier confinement en 2020(44). Un mois après la levée du premier confinement, la prévalence des idées suicidaires était de 13,2%(45). Elle a été mesurée à 13,8% 15 mois après le début de la crise COVID(46). Pour l'année universitaire 2020-2021, nous avons retrouvé un taux de 25,9% de répondants, soit une augmentation de 12,1 points de pourcentage comparé au taux retrouvé quinze mois après le début de la crise COVID pour les étudiants universitaires en général en France (*figure 5*).

Pour ce qui est du stress et de l'anxiété, il a été retrouvé par l'étude COSAMe des taux respectifs de 20,6% et de 23,7% quinze mois après le début de la crise COVID(46). A titre de comparaison, durant l'année 2020-2021, nous avons retrouvé dans notre étude des taux respectifs de 96,2% et de 81,4% pour les étudiants en pharmacie de Lille, soit une différence de 75,6 et 57,7 points de pourcentage (*figure 5*).

Enfin, l'étude COSAMe révèle un taux d'étudiants souffrant de dépression de 15,4% quinze mois après le début de la crise COVID. Dans notre cas, nous n'avons pas utilisé d'échelle pour quantifier un taux établi d'étudiants souffrant de dépression. On peut cependant évoquer le taux retrouvé par l'enquête Bien-Être(43) de l'ANEPF de 28,17% (états dépressifs modérés ajoutés aux états dépressifs sévères) d'étudiants qui auraient besoin d'un soutien professionnel.

Les écarts relevés entre les résultats de l'étude COSAMe et ceux révélés par notre étude peuvent s'expliquer par plusieurs facteurs.

D'une part, la population étudiée diffère notablement. L'étude COSAMe, étude nationale de référence, inclut des étudiants de toutes filières universitaires, tandis que notre étude se focalise uniquement sur les étudiants en pharmacie de Lille, voire pour les taux de dépression, les étudiants en pharmacie de France. Or, la filière pharmacie combine une charge de travail soutenue, des exigences élevées notamment pour les stages et des perspectives d'insertion dans le monde du travail qui restent incertaines. Autant de facteurs susceptibles d'accroître un mal-être pour les étudiants.

D'autre part, les différences méthodologiques peuvent également contribuer à expliquer ces écarts. En effet, l'étude COSAMe s'appuie sur des outils psychométriques standardisés comme le PHQ-9 pour évaluer la dépression ou le GAD-7 pour évaluer l'anxiété (46), quand notre enquête ne reposait que sur une autoévaluation subjective a posteriori.

On peut toutefois évoquer la sollicitation des étudiants en santé et notamment les étudiants en pharmacie durant la période de pandémie au cours de laquelle les étudiants ont été appelés à vacciner, à prélever des échantillons biologiques dans le but de réaliser des tests et également mobilisés pour la fabrication de solutions et gels hydro-alcooliques. Cette sollicitation a pu jouer un rôle considérable dans l'augmentation des taux de stress et de mal-être, au vu de l'état d'urgence et du manque de recul quant au virus du SARS-CoV-2.

3. Un regard à l'international

Pour l'Amérique du Nord, aux Etats-Unis en 2023, une étude menée dans 11 facultés de pharmacie rapporte que 40,7% des étudiants dorment moins de 7 heures par nuit et sont donc, d'après la National Sleep Foundation(47), en déficit de sommeil. Il est également rapporté que 24,8% des étudiants présentent des symptômes dépressifs, et 42% présentent des troubles anxieux(48).

Pour ce qui est de l'Amérique du Sud, en s'intéressant au Brésil, un article de revue datant de 2019 (49) fait état de différentes études auxquelles nous n'avons malheureusement pas accès. On y retrouve par contre les résultats suivants pour l'Université d'Etat de pharmacie de Londrina : la prévalence des symptômes évoquant un état dépressif était de 74,7%, avec comme symptômes majeurs « une fatigue constante ou une perte d'énergie » retrouvée à 43,8%, et « une perte d'appétit ou une suralimentation » retrouvée à 31,8%.

Pour l'Afrique, on retrouve en Afrique du Sud chez les étudiants en pharmacie en 2024 un taux d'anxiété sévère à 41,0% et un taux d'étudiants présentant des symptômes dépressifs de 32,7% (50).

Pour le Moyen-Orient, on retrouve en Arabie saoudite pour fin 2018 (51) un taux d'anxiété de 48,8% (légère = 25,9%, modérée = 14,1% et sévère = 8,8%).

Ces résultats, retrouvés dans différentes régions du monde, ne sont pas réellement comparables à nos résultats retrouvés dans la faculté de pharmacie de Lille. En effet, ces études n'utilisent pas les mêmes questionnaires ou les mêmes échelles de diagnostic, et ne sont donc pas directement comparables. Des regroupements ont également été faits dans certains résultats comme par exemple les symptômes dépressifs au Brésil, qui regroupent plusieurs symptômes du DSM-5 sans les préciser, faisant grimper ce taux. Il est par contre notable que le trouble anxieux est présent pour plus de 4 étudiants sur 10 dans chacune de ces études, trouble évoqué par 8 étudiant sur 10 à la faculté de pharmacie de Lille (*figure 5*).

V. Limites de l'étude

1. Répartition du genre

Pour notre étude, nous avons sur trois années obtenu un total de 879 répondants. Sur cet échantillon, 686 répondants étaient de sexe féminin, soit 78,0%, contre 187 de sexe masculin, soit 21,3%. Notons que 4 répondants ont préféré la modalité « Autre » et 2 répondants ont préféré ne pas se prononcer (*figure 4*).

Si l'on compare avec les données de l'Institut National de la Statistique et des Etudes Economique (INSEE) qui retrouve pour l'année 2020-2021 65,6% de femmes inscrites en faculté de pharmacie, on constate alors une surreprésentation féminine par rapport au taux national de 12,4 points de pourcentage dans notre étude.(52).

On sait également d'après l'INSEE que pour les 15-34 ans, la prévalence des syndromes dépressifs en 2019 était plus importante pour les femmes que pour les hommes en population générale (10,7% contre 9%)(53). Il est donc possible qu'étant plus concernées par ces problèmes de mal-être en général, les répondantes aient plus de facilité à répondre à un questionnaire abordant ces problématiques.

Cette surreprésentation féminine dans notre échantillon peut s'expliquer par une accumulation de biais. En effet, les répondants, cumulés sur trois années, ont pu répondre plusieurs fois. Un sujet sensibilisé aura de plus grandes chances de répondre plutôt qu'un nouveau répondant, favorisant ainsi la majorité de répondants de genre féminin.

2. Répartition par année d'étude des répondants

Notre échantillon est majoritairement composé de répondants en 2A (29,5%) ainsi que de répondants en 5A (22,9%), quand à contrario certaines populations sont moins représentées. En effet, les 6A, qui regroupent la filière officinale ainsi que la filière recherche & industrie, ne représentent que 9,3%. De même, les internes, qui regroupent les étudiants ayant réussi le concours de l'internat après la 5^{ème} année et étant entrés dans le cycle long, ne représentent que 3,1% des étudiants. Il faut donc rester critique quant à la représentativité de cette étude ainsi que ces résultats, qui peuvent de ce fait être dilués ou concentrés et donc moins représentatifs.

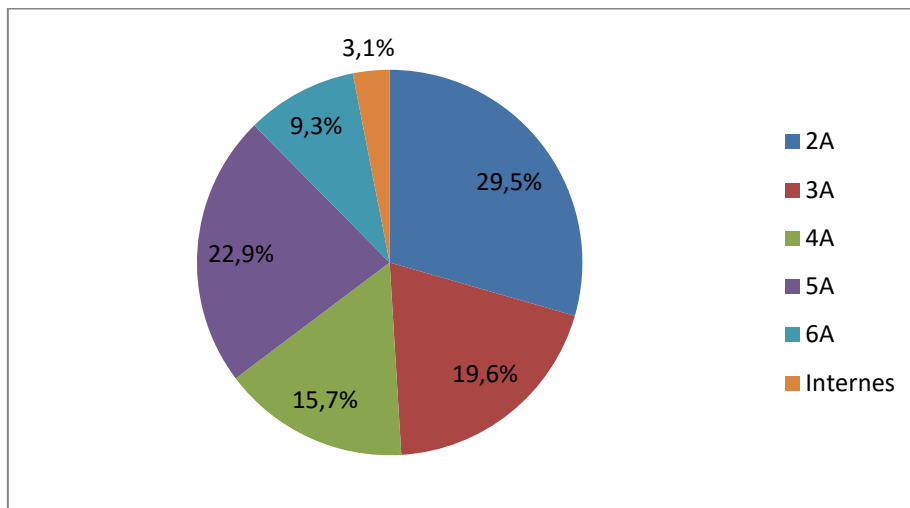


Figure 18 : Répartition par année d'étude des répondants

3. Différents biais

Différents biais ont vraisemblablement influencé les résultats obtenus :

- Biais de sélection :
 - Partage du questionnaire via les réseaux sociaux et la boîte mail universitaire, ce qui exclut toute personne non assidue dans la lecture des mails, ainsi que toute personne n'utilisant pas ou pas régulièrement les réseaux sociaux ou même l'outil numérique. L'idéal aurait été d'ajouter une communication papier ou orale à l'issue des examens, période où tout étudiant doit avoir un contact obligatoire avec la faculté.
 - Partage du questionnaire via le bouche-à-oreille, qui du fait du choix de l'interlocuteur implique un biais de sélection. En effet, un étudiant aura tendance à partager ce questionnaire à des étudiants qu'il sait concernés ou sensibilisés.
 - Les répondants sont plutôt mal distribués en termes de représentation. En effet, certaines années d'études ont donné plus de réponses au questionnaire que d'autres, ce qui peut diluer la représentativité globale quand on compare les différentes années d'études.
- Biais de remémoration :
 - On interroge les étudiants courant septembre sur l'année scolaire qui vient de s'écouler, après les grandes vacances. Les étudiants ont dû interpréter leur ressenti a posteriori, après une grande période de pause estivale. Il se peut que pour certains sujets, le ressenti à posteriori et le ressenti durant l'année diffèrent, ce qui peut majorer ou minorer le sentiment exprimé dans l'étude. (Annexe 12)

- Biais lié à la chronicité du questionnaire :
 - Afin de préserver l'anonymat des données, il est impossible de faire le lien entre une réponse et le parcours d'un étudiant. Ainsi, il est fort probable que, d'une année à l'autre, un répondant soit à nouveau compté dans l'année d'étude supérieure, exprimant une nouvelle voix. Ce biais est limité en partie par l'utilisation de statistiques en fonction des années du questionnaire mais il reste présent. Un étudiant qui redouble va en effet rester dans la même année d'étude entre deux années scolaires différentes. Pour essayer d'estomper un peu plus ce biais sans toucher à l'anonymat, il aurait fallu une question évoquant les éventuels redoublements et triplements, qui sont autorisés durant nos études dans certaines conditions.
- Biais lié au sujet du questionnaire :
 - Le questionnaire reprend des éléments de langage qui, comme on a pu le voir durant la sélection de l'échantillon, ont pu provoquer une réticence à l'envoi de la réponse. En effet, le sujet abordé touchant à la santé en général, mais particulièrement à la santé mentale, il est possible qu'un répondant ne se sentant pas concerné ait simplement abandonné le questionnaire. D'autres, au contraire, concernés par le sujet, ont pu éprouver des difficultés à partager même anonymement leur ressenti.

4. Limites du questionnaire

Afin de garantir l'anonymat, l'âge du répondant n'a pas été collecté. Il nous est impossible d'exploiter un lien de corrélation entre l'âge et la santé mentale durant les études.

Le test du Khi-deux n'étant pas réalisable pour certaines modalités par manque de réponses, nous ne pouvons conclure pour certaines modalités sur un lien de corrélation. Afin de pouvoir y remédier, il aurait été nécessaire de réaliser une estimation de variable aléatoires, telles que la méthode Monte-Carlo, qui n'étaient malheureusement pas réalisable avec les ressources informatiques dont nous disposions.

Conclusion

L'exploration de la santé mentale des étudiants en pharmacie de Lille menée dans le cadre de ce travail a mis en lumière une prévalence préoccupante de troubles anxieux, de symptômes dépressifs et de détresse psychologique dans cette population.

En effet, nous avons retrouvé des différences assez marquantes entre les symptômes étudiés par notre étude et ceux retrouvés par l'étude COSAMe qui, elle, s'intéressait aux étudiants universitaires de France. On retiendra un taux d'idées suicidaires à 25,9% des répondants en faculté de pharmacie de Lille, quand pour la même période ce taux était de 13,8% pour l'ensemble des étudiants universitaires de France.

Ces symptômes, bien que parfois médiqués et suivis par un encadrement médical, sont souvent ignorés et cachés. Il a été montré que 25,5% des répondants n'en parlent pas lorsqu'ils sont confrontés à une situation de mal-être. Ils ne sont que 12,7% à en parler avec leur médecin traitant.

En définitive, la santé mentale des étudiants en pharmacie ne saurait être considérée comme un enjeu secondaire. Elle conditionne la réussite académique, la préparation à la pratique professionnelle et, in fine, la qualité des soins pharmaceutiques dispensés à la population. Promouvoir un environnement d'apprentissage sain, bienveillant et soutenant est une responsabilité collective, qui appelle à l'engagement conjoint des institutions, des enseignants et des étudiants eux-mêmes.

Bibliographie

1. Cuttitan AN, Sayampanathan AA, Ho RCM. Mental health issues amongst medical students in Asia: a systematic review [2000-2015]. *Ann Transl Med.* févr 2016;4(4):72.
2. Efsthathiou M, Kakaidi V, Tsitsas G, Mantzoukas S, Gouva M, Dragioti E. The prevalence of mental health issues among nursing students: An umbrella review synthesis of meta-analytic evidence. *Int J Nurs Stud.* mars 2025;163:104993.
3. Luong J, Prasad J, Huang ES, Hutter J, McWatt S, Brassett C, et al. The State of Mental Health in Medical Students in 2023 from 18 Countries. *Acad Psychiatry* [Internet]. 1 mai 2025 [cité 18 sept 2025]; Disponible sur: <https://doi.org/10.1007/s40596-025-02143-5>
4. Jahrami H, AlKaabi J, Trabelsi K, Pandi-Perumal SR, Saif Z, Seeman MV, et al. The worldwide prevalence of self-reported psychological and behavioral symptoms in medical students: An umbrella review and meta-analysis of meta-analyses. *J Psychosom Res.* 1 oct 2023;173:111479.
5. Clavero MA, Visacri MB, Lima T de M, Rotta I, Aguiar PM. Prevalence and incidence of depressive symptoms in pharmacy students: A systematic review. *J Am Pharm Assoc JAPhA.* 2023;63(5):1452-60.
6. A longitudinal cohort study to explore the relationship between depression, anxiety and academic performance among Emir... [Internet]. [cité 18 sept 2025]. Disponible sur: <http://ouci.dntb.gov.ua/en/works/4E0bjW07/>
7. Alvarez G, Harris T, Zwachte Fennick E, Lai L, Sánchez J, Alkhamisi R. Community pharmacy working conditions: Is stress impacting patient care? *Explor Res Clin Soc Pharm.* déc 2025;20:100641.
8. Constitution de l'OMS [Internet]. [cité 3 juill 2025]. Disponible sur: <https://www.who.int/fr/about/governance/constitution>
9. OMS : Définition de la santé mentale [Internet]. 2022 [cité 3 juill 2025]. Disponible sur: <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
10. info.gouv.fr [Internet]. [cité 3 juill 2025]. La santé mentale, Grande cause nationale en 2025. Disponible sur: <https://www.info.gouv.fr/actualite/la-sante-mentale-grande-cause-nationale-en-2025>
11. Cannon WB. Bodily changes in pain, hunger, fear, and rage: An account of recent researches into the function of emotional excitement. Branford; 1929.
12. Selye H. A Syndrome Produced by Diverse Nocuous Agents. *J Neuropsychiatry Clin Neurosci.* mai 1998;10(2):230a-231.

13. Selye H. Stress and the General Adaptation Syndrome. BMJ. 17 juin 1950;1(4667):1383-92.
14. Selye H. The stress concept. Can Med Assoc J. 23 oct 1976;115(8):718.
15. Stress [Internet]. [cité 8 juill 2025]. Disponible sur: <https://www.who.int/fr/news-room/questions-and-answers/item/stress>
16. Définition dépression [Internet]. [cité 3 août 2025]. Disponible sur: <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/depression>
17. Crocq MA, Guelfi JD, Boehrer AÉ. DSM-5-TR: manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux. 5e éd., texte révisé. Issy-les-Moulineaux: Elsevier Masson; 2023.
18. Haute Autorité de Santé. Annexe_4 Définition de l'EDC selon le DSM-5 (proposition de traduction).
19. 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.
20. LOI n° 2019-774 du 24 juillet 2019 relative à l'organisation et à la transformation du système de santé (1). 2019-774 juill 24, 2019.
21. Arrêté du 18 février 2025 modifiant l'arrêté du 24 mars 2017 relatif aux modalités d'admission en deuxième ou troisième année des études médicales, odontologiques, pharmaceutiques ou de sage-femme.
22. 2e année - Département de Pharmacie [Internet]. [cité 7 juill 2025]. Disponible sur: <https://ufr3s.univ-lille.fr/pharmacie/formation-initiale/etudes-pharmaceutiques/2e-annee>
23. 3e année - Département de Pharmacie [Internet]. [cité 7 juill 2025]. Disponible sur: <https://ufr3s.univ-lille.fr/pharmacie/formation-initiale/etudes-pharmaceutiques/3e-annee>
24. 4e année - Département de Pharmacie [Internet]. [cité 7 juill 2025]. Disponible sur: <https://ufr3s.univ-lille.fr/pharmacie/formation-initiale/etudes-pharmaceutiques/4e-annee>
25. Arrêté du 8 avril 2013 relatif au régime des études en vue du diplôme d'Etat de docteur en pharmacie.
26. 5e année - Département de Pharmacie [Internet]. [cité 7 juill 2025]. Disponible sur: <https://ufr3s.univ-lille.fr/pharmacie/formation-initiale/etudes-pharmaceutiques/5e-annee>
27. Bulletin officiel Santé - Protection sociale - Solidarité n° 2021/1 du 29 janvier 2021 pages 238 et 239.

28. Décret n° 2014-674 du 24 juin 2014 modifiant les dispositions du code de la santé publique relatives aux fonctions hospitalières des étudiants en médecine, en odontologie et en pharmacie - Légifrance [Internet]. [cité 27 juill 2025]. Disponible sur: <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFSCATA000029135614>
29. Le service sanitaire des étudiants en santé [Internet]. 2023 [cité 7 juill 2025]. Disponible sur: <https://www.ars.sante.fr/le-service-sanitaire-des-etudiants-en-sante>
30. Les études de pharmacie [Internet]. [cité 5 juill 2025]. Disponible sur: <https://www.onisep.fr/formation/les-principaux-domaines-de-formation/les-etudes-de-sante/les-etudes-de-pharmacie>
31. 6e année - Département de Pharmacie [Internet]. [cité 7 juill 2025]. Disponible sur: <https://ufr3s.univ-lille.fr/pharmacie/formation-initiale/etudes-pharmaceutiques/6e-annee>
32. DE_Filiere-Industrie_Fiche-filiere.pdf [Internet]. [cité 11 sept 2025]. Disponible sur: https://ufr3s.univ-lille.fr/fileufr3s/user_upload/ufr3s- formations/pharmacie/DE_Filiere-Industrie_Fiche-filiere.pdf
33. DE_Filiere-Internat_Fiche-filiere.pdf [Internet]. [cité 11 sept 2025]. Disponible sur: https://ufr3s.univ-lille.fr/fileufr3s/user_upload/ufr3s- formations/pharmacie/DE_Filiere-Internat_Fiche-filiere.pdf
34. Shi Y, Davies A, Allman-Farinelli M. The Association Between Food Insecurity and Dietary Outcomes in University Students: A Systematic Review. *J Acad Nutr Diet.* déc 2021;121(12):2475-2500.e1.
35. Deliens T, Clarys P, De Bourdeaudhuij I, Deforche B. Determinants of eating behaviour in university students: a qualitative study using focus group discussions. *BMC Public Health.* 18 janv 2014;14(1):53.
36. Catelin C. Relation au corps et troubles du comportement alimentaire chez les étudiants en santé [Internet]. [Lille]: Université de Lille UFR3S Faculté de Pharmacie; 2022 [cité 9 sept 2025]. Disponible sur: https://pepite-depot.univ-lille.fr/LIBRE/Th_Pharma/2022/2022ULILE113.pdf
37. Khan MA, Menon P, Govender R, Abu Samra AM, Allaham KK, Nauman J, et al. Systematic review of the effects of pandemic confinements on body weight and their determinants. *Br J Nutr.* 28 janv 2022;127(2):298-317.
38. Anderson LN, Yoshida-Montezuma Y, Dewart N, Jalil E, Khattar J, De Rubeis V, et al. Obesity and weight change during the COVID-19 pandemic in children and adults: A systematic review and meta-analysis. *Obes Rev Off J Int Assoc Study Obes.* mai 2023;24(5):e13550.
39. CNOP [Internet]. [cité 7 sept 2025]. L'emploi des étudiants en pharmacie : quelques rappels. Disponible sur: <https://www.ordre.pharmacien.fr/les->

communications/focus-sur/les-actualites/l-emploi-des-etudiants-en-pharmacie-quelques-rappels?

40. Rapport-Grand-Entretien-2.0.pdf [Internet]. [cité 26 août 2025]. Disponible sur: <https://anepf.org/wp-content/uploads/2025/03/Rapport-Grand-Entretien-2.0.pdf>
41. Aménagements d'études pour les étudiant-es ayant un statut spécifique - Université de Lille [Internet]. [cité 7 sept 2025]. Disponible sur: <https://www.univ-lille.fr/formation/amenagements-des-etudes/amenagements-detudes-pour-les-etudiantes-ayant-un-statut-specifique>
42. Accueil - Anepf [Internet]. 2021 [cité 23 août 2025]. Disponible sur: <https://anepf.org/>
43. Rapport-enquête-Bien-Être-ANEPF-2019-.pdf [Internet]. [cité 23 août 2025]. Disponible sur: <https://toute-la.veille-acteurs-sante.fr/files/2020/02/Rapport-enqu%C3%AAtre-Bien-%C3%8Atre-ANEPF-2019-.pdf>
44. Wathelet M, Duhem S, Vaiva G, Baubet T, Habran E, Veerapa E, et al. Factors Associated With Mental Health Disorders Among University Students in France Confined During the COVID-19 Pandemic. JAMA Netw Open. 23 oct 2020;3(10):e2025591-e2025591.
45. Wathelet M, Vincent C, Fovet T, Notredame CE, Habran E, Martignène N, et al. Evolution in French University Students' Mental Health One Month After the First COVID-19 Related Quarantine: Results From the COSAMe Survey. Front Psychiatry [Internet]. 3 mai 2022 [cité 24 août 2025];13. Disponible sur: <https://www.frontiersin.org/journals/psychiatry/articles/10.3389/fpsy.2022.868369/full>
46. Wathelet M, Horn M, Creupelandt C, Fovet T, Baubet T, Habran E, et al. Mental Health Symptoms of University Students 15 Months After the Onset of the COVID-19 Pandemic in France. JAMA Netw Open. 29 déc 2022;5(12):e2249342.
47. Hirshkowitz M, Whiton K, Albert SM, Alessi C, Bruni O, DonCarlos L, et al. National Sleep Foundation's sleep time duration recommendations: methodology and results summary. Sleep Health. mars 2015;1(1):40-3.
48. Nguyen MD, Stocks AM, Anksorus HN, Harris SC. Assessing the mental health, physical health, and well-being of doctor of pharmacy students. Curr Pharm Teach Learn. 1 févr 2023;15(2):170-7.
49. Lopes JMN, Lima T de M, Aguiar PM. Prevalence of depression and anxiety among pharmacy students: a systematic review. Braz J Pharm Sci. 2019;151 res. CFSP301.
50. Vagiri R, Mohlabe K, Mailula L, Nhumbunga F, Maepa M, Mphasha M, et al. Prevalence of anxiety and depression among pharmacy students at a University in

South Africa: A cross-sectional survey. Acta Psychol (Amst). 1 sept 2025;259:105323.

51. Samreen S, Siddiqui NA, Mothana RA. Prevalence of Anxiety and Associated Factors among Pharmacy Students in Saudi Arabia: a Cross-Sectional Study. BioMed Res Int. 26 oct 2020;2020:2436538.

52. Enseignement supérieur – Femmes et hommes, l'égalité en question | Insee [Internet]. [cité 31 juill 2025]. Disponible sur: <https://www.insee.fr/fr/statistiques/6047727?sommaire=6047805>

53. Santé mentale, soutien social et consommation d'alcool et de tabac – Femmes et hommes, l'égalité en question | Insee [Internet]. [cité 31 juill 2025]. Disponible sur: <https://www.insee.fr/fr/statistiques/6047755?sommaire=6047805#tableau-figure1>

Annexes

Annexe 1 : Maquette DFGSP 2A 2016-2017 Faculté de Pharmacie de Lille

DFGSP - Seconde Année - Semestre 1.										
Unités d'enseignements	Matières	ECTS	CM	ED	TP	Coef. CC	Coef E.T.	Durée E.T.		
UE I) Apprentissage des techniques et gestes de base										
	Microscopie	2			3	2				
	Hygiène et sécurité + biophysique			3	6					
	Chimie analytique				3					
	UE III) Langue étrangère									
	Anglais			7,5						
	Anglais optionnel ouvert aux candidats pour année ERASMUS									
V) Biodiversité et bio-évolution des règnes végétal et animal										
	Sciences végétales et fongiques		9		6	0,5	1	1		
VI) Voies d'accès aux substances actives médicamenteuses										
	Chimie inorganique	6	10				1	1		
	Pharmacognosie		10	1,5		1	1			
	Chimie organique		33	6		4	2			
	VII) Sciences biologiques									
	Biochimie	4	27	7,5	9	1	3	1,5		
	Biologie cellulaire et moléculaire		12	3						
	Biologie des procaryotes et des virus	1	12	1,5			1	1		
	Hématologie	3	19	3	9	1	2	1		
	VIII) Sciences analytiques									
	Chimie analytique, Biophysique & statistiques	6	25	12	18	2	4	1,5		
XI) Formulation, fabrication et aspects biopharmaceutiques des médicaments										
	Pharmacotechnie et Pharmacie galénique	3	20	6			3	1		
XII) Qualité et produits de santé										
	Toxicologie (BPL)	2	2				2	0,5		
	Référentiels pharmaceutiques		5							
	Initiation à l'assurance qualité.			1,5						
Unités d'Enseignements librement choisis (ELC)										
	Physico-chimie avancée appliquée à la biologie et aux médicaments	3	15		10	1	2	1		
	Chimie organique moderne appliquée à la synthèse des médicaments		10		15	1	2	1		
	Analyses pharmaceutiques et bioanalyse.		16	6	3	1	2	1		
	Vision et audition		11,5	4,5	9	1	2	1		
	Outils mathématiques pour les disciplines pharmaceutiques		12,5	8	4,5	1	2	1		
	Santé Environnement		25				3	1,5		
	Botanique de la santé		13		12	1	2	1		
	Ecologie générale		25				3	1,5		
	Produits naturels, ressources, techniques, évaluation.		16		9	1	2	1		
	Maladies monogénétiques et multifactorielles des gènes aux stratégies thérapeutiques.		10	3	12	1	2	1		
	Recherche		30							
	Droit Pharmacie									
	Tutorat PACES UE 1									
	TOTAUX S1 (hors ELC)		27	184	76,5	54	7	22	11	
	Totaux S1				334,5					
	DFGSP - Seconde Année - Semestre 2.									
	Unités d'enseignements		Matières	ECTS	CM	ED	TP	Coef. CC	Coef E.T.	Durée E.T.
	II) Communication et gestion des relations humaines									
			Intervenant extérieur + expression	2	8		1,5		2	1
Galénique et BPP			1,5							
III) Langue étrangère										
	Anglais	3		12		1,5	1,5	1		
V) Biodiversité et bio-évolution des règnes végétal et animal										
	Biologie animale	3	14	1,5			1,5	1		
VII) Sciences biologiques										
	Biologie cellulaire et moléculaire	2		1,5	15	1	1	1		
	Immunologie	2	15	6	9	1	1	1		
	Physiologie	4	31	6	12	1	3	1,5		
IX) Cycle de vie du médicament et circuit pharmaceutique										
	Pharmacologie	2	8				2	1		
	Statistique - essais cliniques		2							
	Toxicologie		6							
	Circuit des produits de santé		8							
X) Sciences pharmacologiques										
	Pharmacologie	5	41	6			5	2		
XI) Formulation, fabrication et aspects biopharmaceutiques des médicaments										
	Pharmacie galénique et Biopharmacie	3	25	1,5			3	1		
XII) Qualité et produits de santé										
	Galénique et BPP	1			3	0,5				
Unités d'Enseignements librement choisis (ELC)										
	Physico-chimie avancée appliquée à la biologie et aux médicaments	3	15		10	1	2	1		
	Chimie organique moderne appliquée à la synthèse des médicaments		10		15	1	2	1		
	Analyses pharmaceutiques et bioanalyse.		16	6	3	1	2	1		
	Vision et audition		11,5	4,5	9	1	2	1		
	Outils mathématiques pour les disciplines pharmaceutiques		12,5	8	4,5	1	2	1		
	Santé Environnement		25				3	1,5		
	Botanique de la santé		13		12	1	2	1		
	Ecologie générale		25				3	1,5		
	Produits naturels, ressources, techniques, évaluation.		16		9	1	2	1		
	Maladies monogénétiques et multifactorielles des gènes aux stratégies thérapeutiques.		10	3	12	1	2	1		
	Recherche		30							
	Droit Pharmacie									
	Tutorat PACES UE spécifique Pharmacie									
	TOTAUX S2 (hors ELC)		27	158	36	40,5	5	20	11,5	
	Totaux S2				264,5					
	Enseignements obligatoires									
			Informatique C2i niveau 1.	Validation obligatoire		18				1
			AFGSU (Attestation de Formation aux Gestes et Soins d'Urgence)			18				
			Evaluation des enseignements			1				
PPE / PEC			6							
Stage initiation à la pratique officinale										
	ED de préparation au stage.			1,5						
STAGE OBLIGATOIRE A REALISER PENDANT LES VACANCES D'ETE										

Annexe 2 : Maquette DFGSP 3A 2018-2019 Faculté de Pharmacie de Lille

DFGSP - Troisième Année - Semestre 1.								
Unités d'enseignements	Matières	E.C.T.S.	C.M.	E.D.	T.P.	Coef. CC	Coef E.T.	Durée E.T.
U.E. I) Sciences biologiques, pathologie, sémiologie.								
	1) Biochimie	10	13	3	3	1	3	1,5
	2) Physiologie		19	3	12			
	3) Immunologie		12	1,5	3			
	4) Hématologie		15	6		1	2	1
	5) Bactériologie		10	6	6			
	6) Virologie - infectiologie		5	1				
	7) Mycologie		9					
U.E. II) Thérapeutique								
II.A.) Chimie, biotechnologie, pharmacologie.	1) Chimie thérapeutique	12	10		15	1	3	1
	2) Pharmacognosie		15	3	12	1		1
	3) Pharmacologie		7	6			1	0,5
II.B.) Stratégies thérapeutiques	4) Produits sanguins et dérivés	12	5				1	0,5
	1) Immunologie		8	3			1	1
	3) Bactériologie		3					
II.C.) Iatrogénèse et toxicité	4) Pharmacie galénique	12			24	2		
	1) Pharmacologie		8				2	1
	2) Toxicologie		10					
U.E. III) Contrôle qualité : approche statistique et validation de méthodes								
	1) Statistique	5	12	7,5	7,5	1	1	1,5
	2) Informatique				6	1		
	1) Circuit et tracabilité des produits de santé (5H CM scénarisées)			1,5		1		
	2) Le dossier pharmaceutique.		3				2	1
	3) Grossistes/répartiteurs.		3					
	4) Contrôle de qualité		2					0,5
	5) Bactériologie			4				
ELC S1								
	1) Officine	3	CF. Tableau spécifique			CF. Tableau spécifique		1,5
	2) Industrie							
	3) Internat							
	4) Droit Pharmacie							
Bilan S1 (Hors ELC)		27	169	45,5 303	88,5	9,5	18,5	12,5
DFGSP - Troisième Année - Semestre 2.								
Unités d'enseignements	Matières	E.C.T.S.	C.M.	E.D.	T.P.	Coef. CC	Coef E.T.	Durée E.T.
U.E. IV) Organisation et gestion								
	Gestion et Management	3	8 (+8h numérisée)	3			3	1,5
U.E.V) Enseignements coordonnés								
	1) Maladies métaboliques et nutrition	16	52	4,5		Coef 4	Epreuve orale (Coef 12)	
	2) Maladies cardiovasculaires		50					
	3) Médicaments du système nerveux central		44					
	4) Douleur et inflammation		21	1,5	6			
	5) Santé de la femme		33		3			
	6) chimie thérapeutique			1,5				
U.E.VI) Formation Service Sanitaire 1 (Système de santé et santé publique)								
	1) Service Sanitaire (Santé publique & toxicologie (4hCM et 2h ED scénarisées))	2	17				2	1
	2) Observance et maintien à domicile	1	8				1	1
U.E. VII) Communication								
	1) Communication & techniques d'animation d'équipes	2	17				2	1,5
	2) Analyse critique de documents, outils d'information scientifique							
	3) Anglais	3		24		3		
Enseignement optionnel TOEIC			20 H CM Ne donne pas lieu à des ECTS ni à validation.					
ELC S2								
	Officine	3	CF. Tableau spécifique			CF. Tableau spécifique		
	1							
	Industrie							
	1							
	Internat							
	1							
	2 Stage							
	Histoire de la Pharmacie							
	Plasmodies et phages : approche « One health » et développement thérapeutique							
	Chronobiologie et santé							
Tutorat 2A								
Recherche								
Pharmacie militaire								
Stages d'application des enseignements coordonnés			70			Validation obligatoire.		
Bilan S2 (Hors ELC, avec stage)		26	320	34,5	9			
Bilan année (hors ELC)		54	489	80	97,5			
			736,5					

Annexe 3 : Maquette DFASP1 4A FCB 2020-2021

DFASP1 4ème année semestre 1 & 2 Formation Commune de Base (FCB)													
UE		ECTS		EC		Discipline	Type d'enseignement	CM	TD	TP	Coef CC	Coef ET	Durée ET
BCC 1	BC1: Appliquer les connaissances fondamentales dans le domaine des sciences biologiques et thérapeutiques	18						96	10	85,5			
UE1.1	Sémiologie clinique et biologique	6						21	10	37			
			EC1	Parasitologie	Parasitologie	Présentiel	21	1,5	21	2	2	1,5h	
				Parasitologie	Parasitologie	Distanciel		8,5					
			EC2	Mycologie	Mycologie	Présentiel			10	1			
			EC3	Biochimie	Biochimie	Présentiel			6	1			
UE1.2	Chimie, biotechnologie, pharmacologie des substances actives	6						35	0	35			
			EC1	Chimie thérapeutique		Présentiel	14		17	1,5	1,5	1,5h	
			EC2	Pharmacie clinique		Présentiel	1		18	1			
			EC3	Pharmacocinétique	Pharmacologie	Présentiel	10				2	1h	
			EC4	Pharmacocinétique	Biopharmacie	Présentiel	10						
UE1.3	Intoxication, toxicité et addiction	6						40	0	13,5			
			EC1	Pharmacologie	Pharmacologie	Présentiel	14				2	1h	
			EC2	Toxicologie	Toxicologie	Présentiel	26		13,5	1,5	2,5	2h	
BCC 2	BC2 : Mettre en œuvre une démarche d'acteur de santé	12						72	22	0			
UE2.1	Règlementation et déontologie	3						28	0	0			
			EC1	Règlementation et déontologie	Droit	Présentiel	28				3	1,5h	
UE2.2	Formation Service Sanitaire 2	3						25	0	0			
			EC1	Santé publique et politique de santé	Droit et économie	Présentiel	25				3	1,5h	
UE2.3	Education Thérapeutique	3						18	0	0			
			EC1	Education thérapeutique	Pharmacologie et pharmacie clinique	Présentiel	18				3	1h	
UE2.4	Expression, outils et méthodes de communication	3						1	22	0			
			EC1	Anglais	Anglais	Présentiel		40	18		2		
			EC2	ICI niveau 2	Informatique		1	4			1		
UE2.5	Projet d'Orientation Professionnelle												
			EC1	stage(s) optionnel(s) de découverte du monde professionnel	Evaluation des enseignements				1				
BCC 3	BC3 : Exploiter ses connaissances disciplinaires transversales	15						148	51	13			
UE3.1	Enseignements coordonnés	15						148	51	13			
			EC1	Immuno-Hématologie		Présentiel	18	7,5	3				
			EC2	Gastro-entérologie		Présentiel	31,5	3	10				
			EC3	Infectiologie		Présentiel	41						
			EC4	Oncologie		Présentiel	32	5					
			EC5	Maladies bronchopulmonaires		Présentiel	19	10,5					
					Biopharmacie	Présentiel	2						
			EC6	Stratégies thérapeutiques	Patients experts	Présentiel	4				6	9	Oral
			EC7	Chimie thérapeutique	Chimie thérapeutique	Présentiel			1,5				
			EC8	Virologie Environnementale	Virologie	Présentiel	0,5	7,5					
					Virologie	Distanciel		16					
			EC9	Stages d'application des enseignements coordonnés									
Total		45						316	83	98,5			

Annexe 4 : Maquette DFASP1 4A filière officine 2020-2021

DESSP 4ème année Filière officine												
UE		ECTS		EC	Discipline	Type d'enseignement	CM	TD	TP	Coef CC	Coef ET	Durée ET
BCC 1	Dispenser un produit de santé de façon adaptée pour un patient et dans un contexte donné	6					46	1,5	13			
UE1.1	Dispenser des médicaments et autres produits de santé	3	EC1	Analyser et commenter une prescription	Pharmacologie Législation pharmaceutique	Présentiel	8			1	2	1
			EC2	Connaître et Dispenser des médicaments ou produits de santé	Prise en charge des pathologies oculaires Prise en charge des pathologies vasculaires (artérielles, hémorroïdes, pathologies veineuses) Prise en charge des pathologies osseuses Prise en charge des troubles hydro-électrolytiques Prise en charge des Infections ORL	Présentiel	14					
					Mise en situation – Pratique Officinale (Cas de comptoir Parasitologie, dispensation DM Diabète, HTA, Pansement)	Présentiel			6			
					Cas de comptoir Parasitologie	Distanciel			1			
			EC3	Identifier et prévenir le risque iatrogène : syndrome sérotoninergique, iatrogénie sur la	Pharmacie clinique/pharmacologie	Présentiel	4					
			EC4	Adapter des posologies et détecter des contre Indications	Pharmacie clinique/pharmacologie	Présentiel	2					
UE1.2	Positionner les thérapeutiques complémentaires de façon professionnelle et critique	3	EC1	Ordonothérapie	Santé Publique	Présentiel	2			1	2	1,5
			EC2	Dispenser un produit de phytothérapie	Pharmacognosie	Présentiel	12	1,5	3			
			EC3	Dispenser un produit d'aromathérapie	Pharmacognosie	Présentiel	4		3			
BCC 2	Accompagner le patient dans sa prise en charge globale	3					8	0	13,5			
UE2.1	Expliquer la finalité des examens biologiques et paracliniques et en assurer le suivi	3	EC1	Suivi biologique	Biochimie/Pharmacie clinique	Présentiel				2		
				-du patient diabétique	Hématologie							
				- du patient sous Anticoagulants	Hématologie							
				- de la NFS au cours de pathologies de causes non hématologiques	Hématologie							
				- de la fonction rénale	Pharmacie clinique/Biochimie							
				- Insuffisance rénale chronique	Parasitologie/Virologie							
				- du patient souffrant de maladie auto-immune	Immunologie/Bactériologie							
				- du patient souffrant d'allergie	Immunologie							
				- du patient ostéoporotique	Biochimie/Pharmacie clinique							
				- de bilan sérologique								
			EC2	Examens d'imagerie médicale (Radiodiagnostic, médecine nucléaire, IRM, Echographie, médicaments d'imagerie médicale)	Biophysique Intervenant extérieur B. dekyndt	Présentiel	8				1	0,5h
BCC 3	Gérer une officine	3					23	0	6			
UE3.1	Connaître la réglementation, la législation pharmaceutique et le droit du travail	3	EC1	Législation pharmaceutique Droit Social et Droit du travail		Présentiel	16		6		2	1h
				Droit Social		Distanciel	7			1		
BCC 4	Agir en matière de prévention et de santé publique	3					12	3	0			
UE4.1	Contribuer à des actions de premiers recours	3	EC1	Répondre à une demande d'identification des champignons et de plantes toxiques	Mycologie Pharmacognosie	Présentiel	10				2	1h
			EC2	Connaître, Conseiller et Prévenir sur le risque des arthropodes domiciliaires	Parasitologie Bactériologie	Présentiel	2	3		1		
Total		15					89	4,5	32,5			

Annexe 5 : Maquette DFASP1 4A filière industrie / recherche 2024-2025

DFSP 4ème année Filière Industrie/recherche													
UE		ECTS	Eléments Constitutifs (EC)			Type d'enseignement	CM	TD	TP	Coef CC	Coef ET	Durée ET	Coef Or
			Intitulé long		Intitulé court								
BCC1	BCC1: Acquérir des connaissances fondamentales en développement non clinique, en réglementaire et en finance et interpréter des données scientifiques et techniques	6											
UE1	Intégrer et articuler les différentes étapes de la découverte de cibles d'intérêt thérapeutique, de la conception, de l'obtention et de l'optimisation d'un candidat médicament	1	EC1	Drug Discovery-Recherche	Drug Discovery-Recherche	Présentiel	10		6	0,5	1	1	0,5
UE2	Identifier les points clés de la stratégie de développement pharmaceutique pré-clinique	3	EC1	Outils mathématiques pour la R&D et l'ingénierie	Outil math.R&D/ingénierie	Présentiel			3	0,25			
			EC2	Développement non clinique toxicologique	Dév. non clinique toxico.	Présentiel	8		3		1	1	
			EC3	Développement pharmaceutique analytique	Développement analytique	Présentiel	2		4	0,5			
			EC4	Développement pharmaceutique galénique	Développement galénique	Présentiel	8				1	45 min	
UE3	Identifier les activités réglementaires pré-AMM et le contexte économique des entreprises du médicament et des autorités de santé	2	EC5	Démarche et métiers de la qualité pharmaceutique	Démarche en métiers de la	Présentiel	5	2		0,5			
			EC1	Dossier d'enregistrement du médicament	Enregistrement du médi.	Présentiel	10				1	1	
			EC2	Corporate finance	Corporate finance	Présentiel	6		6	0,5			
BCC2	BCC2: Approfondir une spécialité dans la chaîne de valeur pharmaceutique	6											
UE2	Enseignements librement choisis												
UE2.1	Projet personnel RDS : R&D, Stratégie -1	6		Projet personnel RDS : R&D, Stratégie -1	RDS-1	Présentiel	24	20	4	6			
UE2.2	Projet personnel PAQE : Production, Assurance Qualité, Economie -1	6		Projet personnel PAQE : Prod, Qualité, Economie -1	PAQE-1	Présentiel	23	7	18	6			
BCC3	BCC3: Appliquer les compétences acquises dans une activité en environnement professionnel: recherche/développement/industrie	3											
UE3	Stage	3											
Stage de 4 semaines minimum pour les étudiants ne l'ayant pas fait en 3ème année dans le cadre de l'ELC Industrie 2 (pas d'équivalence de stage Master 1)													

Annexe 6 : Maquette DFASP1 4A filière internat 2024-2025

DFASP 4ème année Filière Internat														
UE		ECTS	EC		Discipline	Type d'enseignement	CM	TD	TP	Coef CC	Coef ET	Durée ET		
BCC	BCC1: Préparer le concours de l'internat	15												
UE1.1	Préparation au concours de l'internat	15	EC1	Chimie analytique	Chimie analytique	Présentiel	22	6		4	11	QCM (1h30) Exercices (2h) Dossiers cliniques (3h)		
			EC2	Biophysique	Biophysique	Présentiel	6	4,5						
			EC3	Biostatistique	Biostatistique	Présentiel	5	7,5						
			EC4	Biologie cellulaire	Biologie cellulaire	Présentiel	9	1,5						
			EC5	Toxicologie	Toxicologie	Présentiel	10,5	3						
			EC6	Droit	Droit	Présentiel	1							
			EC7	Santé publique	Santé publique	Présentiel	5	1,5						
			EC8	Bactériologie	Bactériologie	Présentiel	10	4,5						
			EC9	Virologie	Virologie	Présentiel		4,5						
			EC10	Parasitologie	Parasitologie	Présentiel	4,5	7,5						
			EC11	Hématologie	Hématologie	Présentiel	6	4,5						
			EC12	Immunologie	Immunologie	Présentiel		4,5						
			EC13	Biochimie	Biochimie	Présentiel	14	7,5						
			EC14	Pharmacocinétique	Pharmacologie	Présentiel		3						
			EC15	Pharmacologie	Pharmacologie	Présentiel		6						
			EC16	Biopharmacie	Biopharmacie	Présentiel		1,5						
			EC17	SPRINT	Virologie, Parasitologie	Distanciel		6						
							93	75,5	0					
							166,5							

Annexe 7 : Maquette DFASP2 5A filière officine 2021-2022

DFSP 5ème année semestre 1 & 2													
Filière officine													
UE		ECTS		EC		Discipline	Type d'enseignement	CM	TD	TP	Coef CC	Coef ET	Durée ET
BCC 1	Intégrer les compétences acquises dans une activité hospitalière	30						18,5	15,5	2			
UE1.1	Préparer sa prise de fonction hospitalière	3		EC1	Pharmacie Hospitalière et Clinique	Pharmacie Hospitalière et Clinique	Présentiel	3,5	7				
				EC2	Pharmacie Hospitalière et Clinique	Pharmacie Hospitalière et Clinique	Distanciel	4	1,5				
				EC3	Biologie	Pharmacie Hospitalière et Clinique	Présentiel	1					
				EC4	Hygiène hospitalière		Présentiel	1					
				EC5	Methodologie (Recherche documentaire et projet tutoré)		Présentiel	1	6				
				EC6	Droit Pharmaceutique		Présentiel	2					
				EC6	Médicament de thérapie innovante (MTI)		Présentiel	6	2				
UE1.2	Stage hospitalo-Universitaire	27		EC1	Evaluation des enseignements et des stages				1				Stages à validation obligatoire - Fiche appréciation maître de stage
BCC 2	Agir en matière de prévention et de santé publique	6						36	33	27			
UE2.1	Promouvoir les comportements favorables à la santé auprès de population ciblée	3		EC1	Service sanitaire		Présentiel	10	30				Attestation et évaluation de l'action réalisée sur le terrain
UE2.2	Identifier et prendre en charge une urgence médicale seul ou en équipe	0		EC1	AFDSU	Risque Collectif NRBC Santé publique	Présentiel	3		6			Validation obligatoire en contrôle continu
UE2.3	Favoriser la couverture vaccinale de la population	0		EC1	Connaître et comprendre les bases et protocoles de vaccination	Immunologie	Présentiel		1,5				Validation sans ECTS associé
				EC2	Réaliser le geste vaccinal	Immunologie	Présentiel			3			
				EC2	Réaliser le geste vaccinal	Immunologie	Distanciel	6					
UE2.4	Contribuer à des actions de premiers recours	3		EC1	Répondre à une demande d'identification des champignons	Mycologie	Présentiel			12			
				EC2	Répondre à une demande d'identification de plantes toxiques	Pharmacognosie	Présentiel	4	1,5	3			
				EC3	Prévenir et gérer des risques sanitaires	Toxicologie	Présentiel	11					
				EC4	Situations d'apprentissage et évaluation	Santé Publique				3			
				EC5	Hygiène buccodentaire		Présentiel	2					
BCC 3	Dispenser un produit de santé de façon adaptée pour un patient et dans un contexte donné	6						99	1,5	38			
UE3.1	Dispenser des médicaments et autres produits de santé	3		EC1	Analyser et commenter une prescription	Pharmacologie Legislation pharmaceutique	Présentiel	2		9			
				EC2	Connaître et Dispenser des médicaments ou produits de santé	Pharmacologie appliquée à l'officine Médicaments de PMA Hématologie PROPHARMACOLOGIE Pratique officinale	Présentiel	11		13,5			
						PROPHARMACOLOGIE	Distanciel	8					
				EC3	Connaître et Dispenser des médicaments ou produits de santé de dermato-cosmétique	Parasitologie Pharmacotechnologie Industrielle Pharmacologie Toxicologie	Présentiel	14		6			
						Pharmacie clinique/Généraliste	Distanciel	2					
				EC4	Prévenir, Gérer, signaler l'erreur médicamenteuse	Legislation/Généraliste (POA)	Présentiel	2	1,5				
						Dossiers de pharmacovigilance	Distanciel	2					
				EC5	Conseiller et dispenser des médicaments ou produits vétérinaires	Parasitologie Bactériologie	Présentiel	22		3			
UE3.3	Positionner les thérapeutiques complémentaires de façon professionnelle et critique	3		EC1	Homéopathie	Pharmacognosie	Présentiel	16					1
				EC2	Compléments alimentaires	Pharmacognosie Bactériologie Immunologie Mycologie	Présentiel	8		1,5			1,5
				EC3	Phytothérapie	Pharmacognosie	Présentiel	4					
				EC4	Oligothérapie	Pharmacologie	Présentiel	2					
				EC5	Etre critique en matière de santé	Legislation/Pharmacognosie	Présentiel	5					0,5
BCC 4	Accompagner le patient dans sa prise en charge globale	6						19	1,5	44			
UE4.1	Orienter et suivre un patient dans son parcours de soin	3		EC1	Legislation pharmaceutique	Legislation pharmaceutique	Présentiel	10					1
				EC2	Accompagner le retour du patient au domicile	Pharmacie clinique/Généraliste		1					
				EC3	Prendre en charge un patient en interprofessionnalité	Séminaire vieillissement				4			
				EC4	Outils de suivi pharmaceutique	Pharmacie clinique		2	1,5				
				EC5	Observations et interventions pharmaceutiques et biologiques	Pharmacologie		3		4			
				EC6	Observances, intervention pharmaceutique...								
				EC6	S'adresser à un patient en anglais	Anglais	Présentiel			18			1
UE4.2	Intégrer un programme d'éducation thérapeutique du patient	3		EC1	Educateur thérapeutique du patient	Pharmacologie/Pharmacie clinique	Présentiel			18			3
						Distanciel		3					
BCC 5	Gérer une officine	6						25	7,5	9			
UES.1	Gérer et manager une officine	6		EC1	Gérer de façon opérationnelle une officine	Droit pharmaceutique	Présentiel	10	1,5				
				EC2	Elaborer une politique économique	Droit pharmaceutique	Présentiel	10	1,5				
				EC3	Management de la qualité à l'officine	Pharmacie clinique/Généraliste	Présentiel	5	4,5				
				EC4	Maîtriser les logiciels d'usage à l'exercice officinal	Informatique	Présentiel			9			
BCC 6	Spécialiser ses compétences pharmaceutiques	6											
ELC	Prévenir et gérer le risque iatrogène	3		EC	Prévenir et gérer le risque iatrogène	Pharmacologie/Pharmacie clinique	Optionnel	30					3
ELC	Connaître, identifier, et gérer les risques des champignons et de plantes toxiques	3		EC	Connaître, identifier, et gérer les risques des champignons et de plantes toxiques	Mycologie/Pharmacognosie	Optionnel	9		20	1,5	1,5	1h
ELC	Travailler en interprofessionnalité	6		EC	Travailler en interprofessionnalité		Optionnel	8		42	6		
ELC	Connaître et Dispenser des médicaments biologiques et les biotechnologies	3		EC	Connaître et Dispenser des médicaments biologiques et les biotechnologies	Immunologie	Optionnel	3	6	18	3		
ELC	Conseiller un voyageur	3		EC	Conseiller un patient voyageur	Parasitologie / Virologie / Bactériologie / Immunologie	Optionnel	10	10,5	3	1,5	1,5	1h
ELC	Répondre à une demande en Dermato-Cosmétique	3		EC	Répondre à une demande en Dermato-Cosmétique	Pharmacotechnologie Industrielle	Optionnel	27		3	1	2	1h
ELC	Prendre en charge un patient souffrant d'addiction	3		EC	Prendre en charge un patient souffrant d'addiction	Pharmacologie/Pharmacie clinique	Optionnel	30				3	1h
ELC	Mettre en œuvre un politique économique et commerciale de l'officine	3		EC	Mettre en œuvre un politique économique et commerciale de l'officine	Droit pharmaceutique	Optionnel	15	15		1,5	1,5	1h
ELC	Dispenser des produits à base de plante à l'officine	3		EC	Dispenser des produits à base de plante à l'officine	Pharmacognosie	Optionnel	6	8	12	3		
Total		60						196,5	59	120	0	0	0

Annexe 8 : Maquette DFASP2 5A filière industrie / recherche 2024-2025

DIPSP Santé année semestres 1 et 2 Filière Industrie/Recherche												
UN		ECTS	Éléments Constitutifs (EC)		Discipline	Type d'enseignement	CM	TD	TP	Coeff CC	Coeff ET	Durée ET
				Intitulé long								
BCC	BCL Intégrer les compétences acquises dans une activité hospitalière	27					10,5	15,5	2			
UE1.1	Préparer sa prise de fonction hospitalière	3	EC1	Pharmacie Hospitalière et Clinique	Pharmacie Hospitalière et Clinique	Présentiel	3,5	7		3		(Oral) 0,3
				Pharmacie Hospitalière et Clinique	Pharmacie Hospitalière et Clinique	Distanciel	4					
				Biologie		Présentiel	1	2,5				
				Hygiène hospitalière		Présentiel	1					
				Mathématiques		Présentiel	1	6				
				Droit Pharmaceutique		Présentiel	2					
UE1.2	Stage hospitalo-Universitaire	24	EC1	Medicament de thérapie innovante (MTI)		Présentiel	6		2			
				Evaluation des enseignements et des stages			1		Stages à validation obligatoire - Fiche appréciation maître de stage			
BCC	BC2 : Agir en maître de prévention et de santé publique	3					25	30	5			
UE1.1	Promouvoir les comportements favorables à la santé auprès de population ciblée		EC1	Service sanitaire		Présentiel	6	30				Attestation et évaluation de l'action réalisée sur le terrain
UE1.2	Identifier et prendre en charge une urgence médicale seul ou en équipe		EC1	APDSU niveau 2	Risque Collectif/NRBC Santé publique	Présentiel	3	6				Validation obligatoire en contrôle continu
UE1.3	Revisiter la couverture vaccinale de la population		EC1	Réaliser le geste vaccinal	Immunologie	Présentiel	3	3				Validation sans ECTS associé
				Réaliser le geste vaccinal	Immunologie	Distanciel	6					
BCC	BC3. Identifier et analyser l'environnement réglementaire et économique des médicaments et autres produits de santé	6					40	0	0			
UE1	Enregistrement/économie médicament et produits de santé (Enregistrement/économie)	6	EC1	Enregistrement		Présentiel	29				4	3h
			EC2	Economie		Présentiel	19				2	2h
BCC	BC4. Identifier les étapes des principaux procédés de production et de contrôle qualité des produits de santé tout en s'appuyant sur les référentiels d'assurance qualité	6					36	4,5	17			
UE4	Production, contrôle qualité et qualité des produits de santé (PRODUCTION/QUALITE)	6	EC1	Production, Pharmatechnie Industrielle, Traçabilité et TP		Présentiel	13		18	0,5	1	1h
			EC2	Assurance de la Qualité des médicaments et autres produits de santé		Présentiel	15	2	0,5	1	1h	
			EC3	Validation de méthodes, plans d'expériences		Présentiel	7		4,5		1	1h
BCC	BC5. Rechercher, identifier et utiliser les bases scientifiques pour le développement clinique et le positionnement marketing, former une équipe, suivre un projet collaboratif et communiquer	3					23	7				
UE5	Clinique, Ethique, Marketing scientifique et vente (CLINIQUE/MARKETING)	3	EC1	Développement clinique et éthique		Présentiel	12		2	1,5	1,5	2h
			EC2	Pos. Marketing et Stratégie Scientifique		Présentiel	11		5			
BCC	BC6. Communiquer des résultats scientifiques de façon claire et rigoureuse, valoriser son parcours et mettre en œuvre ses connaissances et compétences dans une mission bien définie dans un contexte professionnel dans le domaine du médicament et des produits de santé	9					14	25,5	2			
UE6	Contexte professionnel et stage (CONTEXTE PRO/STAGE)	9	EC1	Anglais	Anglais	Présentiel		24		2		
				Anglais présentation TDEIC	Anglais	Optionnel		24				
			EC2	RH et management, digital identity		Présentiel	14		5,5	1		
			EC3	Stage		Présentiel						
BCC	BC7. Approfondir une spécialité dans la chaîne de valeur pharmaceutique	6										
UE7	Enseignements librement choisis											
UE7.1	Chimie du principe actif	6		Chimie du principe actif		Optionnel	30	14	4	2	4	2h
UE7.2	Etudes de cas scientifiques/clin./clin./reg.	6		Etudes de cas scientifiques/clin./clin./reg.		Optionnel	24	20	4	6	6	2h
UE7.3	Formulation, production, règlement, des médicaments stériles	6		Formulation, production, règlement, des médicaments stériles		Optionnel	27	9	12	2	4	1h
UE7.4	Méthodes d'Analyse en R&D et pour l'AMM	6		Méthodes d'Analyse en R&D et pour l'AMM		Optionnel	28	7	18	3	3	1h
Proposition :												
BCC	BC7. Approfondir une spécialité dans la chaîne de valeur pharmaceutique	6										
UE7	Enseignements librement choisis											
UE7.1	Projet personnel R&D : R&D-Stratégie-2	6		Projet personnel R&D : R&D-Stratégie-2		Optionnel	24	20	4	6		
UE7.2	Projet personnel PAGE : Production, Assurance Qualité, Economie - 2	6		Projet personnel PAGE : Production, Assurance Qualité, Economie - 2		Optionnel	30	6	12	6		

Annexe 9 : Maquette DFASP2 5A filière internat 2024-2025

DFASP 5ème année semestre 1 & 2												
Filière internat												
UE		ECTS		Eléments Constitutifs (EC)	Discipline	Type d'enseignement	CM	TD	TP	Coef CC	Coef ET	Durée ET
BCC1	BC1: Intégrer les compétences acquises dans une activité hospitalière	30					18,5	15,5	2			
UE1.1	Préparer sa prise de fonction hospitalière	3		EC1 Pharmacie Hospitalière et Clinique	Pharmacie Hospitalière et Clinique	Présentiel	3,5	7				
				EC2 Biologie	Pharmacie Hospitalière et Clinique	Distantiel	4					
				EC3 Hygiène hospitalière		Présentiel	1	1,5				
				EC4 Méthodologie (Recherche documentaire et projet tutoré)		Présentiel	1	6				
				EC5 Droit Pharmaceutique		Présentiel	2					
				EC6 Médicament de thérapie Innovante (MTI)		Présentiel	6		2			
UE1.2	Stage hospitalo-Universitaire	27	EC1	Evaluation des enseignements et des stages				1				Stages à validation obligatoire - Fiche appréciation maître de stage
BCC2	BC2: Mettre en œuvre une démarche d'acteur de santé	3					19	30	9			
UE2.1	Promouvoir les comportements favorables à la santé auprès de population ciblée	3	EC1	Services sanitaires		Présentiel	10	30				Attestation et évaluation de l'action réalisée sur le terrain
UE2.2	Identifier et prendre en charge une urgence médicale seul ou en équipe		EC1	AFSSU niveau 2	Risque Collectif NRBC Santé publique	Présentiel	3		6			Validation obligatoire en contrôle continu
UE2.3	Favoriser la couverture vaccinale de la population		EC1	Réaliser le geste vaccinal	Immunologie	Présentiel			3			Validation sans ECTS associé
			EC1	Réaliser le geste vaccinal	Immunologie	Distantiel	6					
BCC3	BC3 : Préparer le concours de l'internat	15					0	151,5	0			
UE3.1	Préparation au concours de l'internat			EC1 Chimie analytique	Chimie analytique	Présentiel		18				
				EC2 Biophysique	Biophysique	Présentiel		7,5				
				EC3 Biostatistique	Biostatistique	Présentiel		9				
				EC4 Biochimie	Biochimie	Présentiel		21				
				EC5 Chimie organique	Chimie organique	Présentiel		3				
				EC6 Toxicologie	Toxicologie	Présentiel		9				
				EC7 Santé publique / épidémiologie	Santé publique / épidémiologie	Présentiel		3				
				EC8 Bactériologie	Bactériologie	Présentiel		12				
				EC9 Virologie	Virologie	Présentiel		6				
				EC10 Parasitologie	Parasitologie	Présentiel		13,5				
				EC11 Hématologie	Hématologie	Présentiel		15				
				EC12 Génétique	Génétique	Présentiel		1,5				
				EC13 Immunologie	Immunologie	Présentiel		9				
				EC14 Pharmacologie	Pharmacologie	Présentiel		24				
			EC15	Dossiers transversaux	Pharmacologie, hématologie, biochimie, bactériologie	Présentiel		19,5 co-animés				
BCC4	BC4: Mettre en œuvre un raisonnement et une analyse critique des aspects statistiques d'un protocole	3					11	24	0			
UE1	Méthodologie statistique			EC1 Aspects statistiques d'un protocole	Biostatistique	Présentiel	2					
				EC2 Principaux tests paramétriques et non paramétriques	Biostatistique	Présentiel	2	2				
				EC3 Nombre de sujets nécessaire	Biostatistique	Présentiel	1	2				
				EC4 Analyse de variance	Biostatistique	Présentiel	2	2				
				EC5 Principe des modèles de régression	Biostatistique	Présentiel	4	2				
UE2	Data management			EC1 Définir un dictionnaire des variables	Biostatistique	Présentiel		1				
				EC2 Créer un masque de saisie	Biostatistique	Présentiel		1				
				EC3 Saisir des données, définir des variables par calcul	Biostatistique	Présentiel		1				
				EC4 Vérifier la qualité des données	Biostatistique	Présentiel		1				
UE3	Analyse statistique			EC1 Statistiques descriptives	Biostatistique	Présentiel		3				
				EC2 Principaux tests paramétriques	Biostatistique	Présentiel		3				
				EC3 Principaux tests non paramétriques	Biostatistique	Présentiel		3				
				EC4 Analyse de variance	Biostatistique	Présentiel		3				
BCC5	BC5 : Maîtriser les pré-requis nécessaires à l'exercice de la biologie médicale dans le respect des bonnes pratiques professionnelles.	9					3	84	57			
UE1	Initiation à l'exercice de la biologie médicale spécialité par spécialité (compétences disciplinaires)	6		EC1 Parasitologie		Présentiel			6			
				EC2 Immunologie		Présentiel			6			
				EC3 Biochimie		Présentiel			9			
				EC4 Bactériologie		Présentiel			6			
				EC5 Hématologie - Hémostase - Transfusion		Présentiel			12			
				EC6 Chimie analytique / Pharmacologie/Toxicologie		Présentiel			9			
				EC7 Aspects réglementaires liés à l'exercice de la biologie médicale : statuts, responsabilités du biologiste médicale, accréditation et qualité en biologie médicale		Présentiel	3					
UE2	Cas clinico-biologiques transversaux	3		EC1 Hématologie/Immunologie		Présentiel			3			
				EC2 Infectiologie		Présentiel			6			
				EC3 Dossiers SIMBIOSE (présentiel)		Présentiel		3 co-animés				
				EC4 Dossiers SIMBIOSE (distantiel)		Distantiel		5				
				EC5 Reconstitution de dossiers clinico-biologiques		Présentiel		1,5				
				EC5 Anglais		Présentiel		18				
UE3	Préparation concours de l'internat (UE au choix)			EC1 Chimie analytique				20				
				EC2 Statistiques				10				
				EC3 Biophysique				10				
				EC4 Pharmacodynamique				4,5				
				EC5 Enzymologie				15				
BCC5	BC5 : Maîtriser les pré-requis nécessaires à l'exercice de la pharmacie en milieu hospitalier dans le respect des bonnes pratiques professionnelles.	9					8	92,5	51			
UE1	Initiation à l'exercice de la pharmacie hospitalière (compétences disciplinaires)	3		EC1 Dispensation des médicaments à l'hôpital (distantiel)		Distantiel		3				
				EC2 Pharmacotechnie hospitalière		Présentiel		6				
				EC3 Documentation scientifique en pharmacie			3,5					
				EC4 Pharmacie clinique/biologie				3 co-animés				
				EC5 Priorisation des demandes de produits de santé			1,5					
				EC6 Construction d'un projet de recherche clinique				6				
				EC7 Anglais				18				
				EC8 Aspects réglementaires liés à l'exercice de la pharmacie hospitalière			3					
UE2	Mises en situation pratiques	6		EC1 Pratique hospitalière	BioPharmacie et Chimie analytique				30			
				EC2 Education thérapeutique		Présentiel			18			
				EC3 Education thérapeutique		Distantiel			3			
UE3	Préparation concours de l'internat (UE au choix)			EC1 Chimie analytique				20				
				EC2 Statistiques				10				
				EC3 Biophysique				10				
				EC5 Pharmacodynamique				4,5				
				EC4 Enzymologie				15				

Annexe 10 : Maquette DE 6A filière officine 2022-2023

6A Filière officine										
UE		ECTS		EC	Discipline	Type d'enseignement	CM	TD	TP	Coef CC ET (EPOS)
BCC	BC1 : Dispenser un produit de santé de façon adaptée pour un patient et dans un contexte donné	6					41	7	14	
UE1.1	Dispenser les dispositifs médicaux utiles au maintien et aux soins à domicile et les orthèses	3	EC1	Maintien à domicile	Pharmacie clinique/galénique	Présentiel			6	1
			EC2	Domicile des erreurs	Pharmacie clinique/galénique	Présentiel		1,5	2	
			EC3	Orthopédie	Pharmacie clinique/Pharmacologie	Présentiel	10		3	
UE1.2	Dispenser les médicaments	3	EC1	Prise en charge pharmaceutique du patient à l'officine	Pharmacologie	Présentiel	30	1,5	3	1
			EC2	Dispensation des anti-infectieux	Virologie/Bactériologie	Présentiel	1	4		
BCC	BC2 : Accompagner le patient dans sa prise en charge globale	9					28	15,5	30	
UE2.1	Accompagner la parentalité et l'enfant	3	EC1	Accompagner la parentalité et l'enfant	Bactériologie/Pharmacologie/Immunologie Santé publique/pharmacognosie	Présentiel		7	18	1
UE2.2	Accompagner le patient dans le parcours cancer	3	EC1	Accompagner le parcours du patient cancéreux et prévenir la latrogénie	Pharmacologie Pharmacie clinique Pharmacognosie	Présentiel	10			1
			EC2	Initier et suivre le traitement anticancéreux à l'officine	Pharmacologie Pharmacie clinique	Présentiel	4			
			EC2	Initier et suivre le traitement anticancéreux à l'officine		Distanciel	4			
UE2.3	Accompagner le patient en interprofessionnalité	3	EC1	Proffiterole Médecine Générale		Présentiel			3	1
				Proffiterole Chirurgie dentaire		Présentiel	2		3	
			EC1	PROFFITEROLE		Distanciel		5		
			EC2	Accompagner le sujet âgé	Pharmacologie/Pharmacie clinique Pharmacognosie	Présentiel	4	3,5		
			EC2	Accompagner le sujet âgé	Pharmacie clinique	Présentiel	2			
			EC3	Pharmacie connectée		Présentiel			2	
			EC4	Accompagnement médico-social du patient		Présentiel	2			
			EC4	Organiser la coopération interprofessionnelle		Présentiel			4	
BCC	BC3 : Gérer une officine	9					29	5	38	
UE3.1	Maîtriser les aspects comptables, administratifs et relatifs aux ressources et relations humaines à l'officine	6	EC1	Gestion entrepreneuriale de l'officine	Législation pharmaceutique et droit social	Présentiel	10		20	1
			EC2	Actualiser ses connaissances et compétences et celles de l'équipe officinale		Présentiel	1		6	
UE3.2	Organiser et sécuriser le circuit des médicaments et produits de santé selon les référentiels réglementaires, conventionnels et les bonnes pratiques	3	EC1	Droit pharmaceutique et Droit de la sécurité sociale	Législation pharmaceutique	Présentiel	12	1,5	3	1
			EC2	Bonnes pratiques de préparation	Galénique	Présentiel		3,5	9	
			EC3	Sérialisation		Présentiel	2			
			EC4	Gestion des ruptures, Gestion des rappels de lots		Présentiel	2			
			EC5	Respect de la chaîne du froid	@	Présentiel	2			
BCC	BC4 : Développer la promotion des comportements favorables à la santé, la prévention, le dépistage et la promotion de la santé publique	6					0	1,5	11	
UE4.1	Promouvoir une alimentation saine, une activité physique régulière et une diminution de la sédentarité	3	EC1	Alimentation et santé (dont conseils nutritionnels)	Santé publique/Physiologie/Pharmacognosie/Intervenants extérieurs	Présentiel et distanciel	12		12	1
			EC2	Activités physique et santé		Présentiel	12		6	
UE4.2	Participer au dépistage et à la prévention	3	EC1	Vaccination à l'officine	Immunologie	Présentiel		1,5	3	1
			EC2	Bon usage des TMO		Présentiel	0		8	
BCC	BC5 : Intégrer l'ensemble des compétences acquises à la pratique officinale	30					4	1	17	
UES.1	Préparer son stage de pratique professionnelle et suivre le développement de ses compétences	3	EC1	Préparation et suivi du stage de pratique professionnelle + Evaluation des enseignements		Présentiel	4	1	17	Validation obligatoire (cf règlement des études pour modalités des épreuves)
UES.2	Stage de pratique professionnelle	27	EC1	Stage de pratique professionnelle						
Total		60					102	30	110	

Annexe 11 : Questionnaire CINAPSE complet édition 2022-2023

UFR3S-Pharmacie - Votre santé - 2023

L'objectif de cette enquête est d'évaluer si les étudiants et les personnels de l'UFR3S-Pharmacie rencontrent des périodes de mal-être et comment ils y font face, et plus particulièrement s'ils ont un réseau de professionnels de santé à qui s'adresser.

Les résultats nous permettront d'améliorer la communication autour des dispositifs de soins et d'accompagnement.

Cette enquête est strictement anonyme. Si les questions vous mettent mal à l'aise, n'hésitez pas à en parler à une personne de confiance, un professionnel de santé ou à appeler les urgences psychiatriques au 02 20 44 42 15.

Nous vous remercions de votre participation.

Le groupe CINAPSE

Il y a 21 questions dans ce questionnaire.

Votre profil

Votre statut au sein de la Faculté de Pharmacie de Lille :

❶ Veuillez sélectionner une réponse ci-dessous

Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- ☐ Etudiant-e
☐ Personnel

Votre genre :

❶ Veuillez sélectionner une réponse ci-dessous

Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- ☐ Féminin
☐ Masculin
☐ Autre

En quelle année d'études êtes-vous ?

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

ProfilStatut.NAOK == "A1"

❶ Veuillez sélectionner une réponse ci-dessous

Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- ☐ DE Pharmacie, 2ème année
☐ DE Pharmacie, 3ème année
☐ DE Pharmacie, 4ème année
☐ DE Pharmacie, 5ème année
☐ DE Pharmacie, 6ème année
☐ DE Pharmacie, interne
☐ DU Tremplin
☐ DEUST, 1ère année
☐ DEUST, 2ème année
☐ Licence professionnelle
☐ Licence (hors DE Pharmacie)
☐ Master 1 (hors DE Pharmacie)
☐ Master 2 (hors DE Pharmacie)
☐ Doctorat
☐ Autre

Votre réseau

Avez-vous un médecin traitant déclaré ?

❶ Veuillez sélectionner une réponse ci-dessous

Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- ☐ Non
☐ Oui

Lorsque vous êtes dans une situation de mal-être, à qui en parlez-vous ?

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

((ProfilStatut.NAOK == "A1"))

❶ Cochez la ou les réponses

Veuillez choisir toutes les réponses qui conviennent :

- ☐ Votre famille
☐ Vos amis
☐ Vos enseignants
☐ Votre médecin traitant
☐ Un autre médecin généraliste
☐ Une infirmière
☐ Un psychologue
☐ Un psychiatre
☐ Un pharmacien
☐ Vous n'en parlez pas

Lorsque vous êtes dans une situation de mal-être, à qui en parlez-vous ?

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

((ProfilStatut.NAOK == "A2"))

❶ Cochez la ou les réponses

Veuillez choisir toutes les réponses qui conviennent :

- ☐ Votre famille
☐ Vos amis
☐ Vos collègues
☐ Votre médecin traitant
☐ Un autre médecin généraliste
☐ Un médecin du travail
☐ Une infirmière
☐ Un psychologue
☐ Un psychiatre
☐ Un pharmacien
☐ Vous n'en parlez pas

Parmi les structures et dispositifs suivants, lesquels connaissez-vous ?

Choisissez la réponse appropriée pour chaque élément :

	Oui	Non
SUMPPS (Centre de santé des étudiants de l'université)	☐	☐
CINAPSE	☐	☐
CMP (Centres Médico-Psychologique)	☐	☐
BAPU (Bureau d'Aide Psychologique Universitaire)	☐	☐
Urgences Psychiatriques de l'Hôpital Fontan	☐	☐
Association SPS (Soins aux Professionnels de Santé)	☐	☐
Maison de la Médiation de l'université	☐	☐
CSAPA (Centre de Soins, Accompagnement, et de Prévention en Addictologie)	☐	☐
Centre Régional du Psychotrauma	☐	☐
Nightline	☐	☐
3114 - Numéro national de prévention du suicide	☐	☐

Votre santé

Durant l'année universitaire 2022-2023, avez-vous vécu une période de :

Choisissez la réponse appropriée pour chaque élément :

	Oui	Non
Baisse de moral ou tristesse	☐	☐
Trouble du sommeil ou de l'endormissement	☐	☐
Angoisse ou anxiété	☐	☐
Stress	☐	☐
Perte ou gain de poids non intentionnel	☐	☐

Cette période a duré environ :

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

(VotreSantePeriode_SQ001.NAOK == "A1") or (VotreSantePeriode_SQ002.NAOK == "A1") or (VotreSantePeriode_SQ003.NAOK == "A1") or (VotreSantePeriode_SQ004.NAOK == "A1")

❶ Veuillez sélectionner une réponse ci-dessous

Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- ☐ Entre 1 et 4 semaines
☐ Entre 1 et 6 mois
☐ Entre 6 et 12 mois
☐ Plus d'un an

Avez-vous eu des idées suicidaires pendant l'année universitaire 2022-2023 ?

❶ Veuillez sélectionner une réponse ci-dessous

Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- ☐ Non
☐ Oui

Avez-vous consulté un médecin généraliste durant l'année universitaire 2022-2023 pour un problème de mal-être ?

① Veuillez sélectionner une réponse ci-dessous
Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- ☐ Non
☐ Oui

Avez-vous consulté un psychologue et/ou un psychiatre durant l'année universitaire 2022-2023 pour un problème de mal-être ?

① Veuillez sélectionner une réponse ci-dessous
Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- ☐ Non
☐ Oui

Vous êtes-vous adressé aux structures ou dispositifs suivants durant l'année universitaire 2022-2023 pour un problème de mal-être ?

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

Profil Statut.NAOK == "A1"

Choisissez la réponse appropriée pour chaque élément :

	Non	Oui
SUMPPS (Centre de santé des étudiants de l'université)	☐	☐
CINAPSE	☐	☐
CMP (Centre Médico-Psychologique)	☐	☐
BAPU (Bureau d'Aide Psychologique Universitaire)	☐	☐
Urgences Psychiatriques de l'Hôpital Fontan	☐	☐
Association SPS (Soins aux Professionnels de Santé)	☐	☐
Maison de la Médiation de l'université	☐	☐
CSAPA (Centre de Soins, Accompagnement, et de Prévention en Addictologie)	☐	☐
Centre Régional du Psychotrauma	☐	☐
Nightline	☐	☐
3114 - Numéro national de prévention du suicide	☐	☐

Vous êtes-vous adressé à un médecin du travail durant l'année universitaire 2022-2023 pour un problème de mal-être ?

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

Profil Statut.NAOK == "A2"

① Veuillez sélectionner une réponse ci-dessous
Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- ☐ Non
☐ Oui

Avez-vous eu recours à des médicaments durant l'année universitaire 2022-2023 pour traiter un problème de mal-être ?

❶ Cochez la ou les réponses

Veillez choisir toutes les réponses qui conviennent :

- ☐ Benzodiazépines
☐ Anti-dépresseurs
☐ Opioides
☐ Autre médicament
☐ Aucun médicament

Ces médicaments vous avaient-ils été prescrits ?

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

(VotreSanteRX_SQ001.NAOK == "Y") or (VotreSanteRX_SQ002.NAOK == "Y") or (VotreSanteRX_SQ004.NAOK == "Y")

Choisissez la réponse appropriée pour chaque élément :

	Non	Oui
Benzodiazépines	☐	☐
Anti-dépresseurs	☐	☐
Opioides	☐	☐

La santé de votre entourage

Avez-vous déjà orienté un-e ami-e qui évoquait un mal-être vers un professionnel de santé durant l'année universitaire 2022-2023 ?

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

ProfilStatut.NAOK == "A1"

❶ Veuillez sélectionner une réponse ci-dessous

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- ☐ Non
☐ Oui

Avez-vous orienté votre ami-e vers l'une de ces structures ou l'un de ces dispositifs ?

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

(ProfilStatut.NAOK == "A1") AND (EtuAmiOrientation.NAOK == "A2")

Choisissez la réponse appropriée pour chaque élément :

	Non	Oui
SUMPPS (Centre de santé des étudiants de l'université)	☐	☐
CINAPSE	☐	☐
CMP (Centre Médico-Psychologique)	☐	☐
BAPU (Bureau d'Aide Psychologique Universitaire)	☐	☐
Urgences Psychiatriques de l'Hôpital Fontan	☐	☐
Association SPS (Soins aux Professionnels de Santé)	☐	☐
Maison de la Médiation de l'université	☐	☐
CSAPA (Centre de Soins, Accompagnement, et de Prévention en Addictologie)	☐	☐
Centre Régional du Psychotrauma	☐	☐
Nitghline	☐	☐
3114 - Numéro national de prévention du suicide	☐	☐

Avez-vous déjà orienté un-e étudiant-e qui évoquait un mal-être vers un professionnel de santé durant l'année universitaire 2022-2023 ?

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

ProfilStatut.NAOK == "A2"

● Veuillez sélectionner une réponse ci-dessous

Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

☐ Non

☐ Oui

Avez-vous orienté l'étudiant-e vers l'une de ces structures ou l'un de ces dispositifs ?

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

(ProfilStatut.NAOK == "A2") AND (PersoEtuOrientation.NAOK == "A2")

Choisissez la réponse appropriée pour chaque élément :

	Non	Oui
SUMPPS (Centre de santé des étudiants de l'université)	☐	☐
CINAPSE	☐	☐
CMP (Centre Médico-Psychologique)	☐	☐
BAPU (Bureau d'Aide Psychologique Universitaire)	☐	☐
Urgences Psychiatriques de l'Hôpital Fontan	☐	☐
Association SPS (Soins aux Professionnels de Santé)	☐	☐
Maison de la Médiation de l'université	☐	☐
CSAPA (Centre de Soins, Accompagnement, et de Prévention en Addictologie)	☐	☐
Centre Régional du Psychotrauma	☐	☐
Nightline	☐	☐
3114 - Numéro national de prévention du suicide	☐	☐

Avez-vous déjà orienté un-e collègue qui évoquait un mal-être vers un professionnel de santé durant l'année universitaire 2022-2023 ?

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

ProfilStatut.NAOK == "A2"

● Veuillez sélectionner une réponse ci-dessous

Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

☐ Non

☐ Oui

Merci de vous remercier de votre participation.
31.10.2023 – 21:30

Envoyer votre questionnaire.
Merci d'avoir complété ce questionnaire.

Annexe 12 : Mail de transmission de l'enquête



[ufr3s-pharmacie-touslesetudiants-ant] Enquête sur votre santé et votre réseau de soins

5 Septembre 2023 19:32

Expéditeur : ufr3s-pharmacie-touslesetudiants-ant-request@univ-lille.fr de la part de Claire Pinçon

À : enseignants-pharma-listeprovisoire@univ-lille.fr | biatss-pharma-listeprovisoire@univ-lille.fr | ufr3s-pharmacie-touslesetudiants@univ-lille.fr | ufr3s-pharmacie-touslesetudiants-ant@univ-lille.fr

Cc : cinapse@univ-lille.fr

Bonjour,

Nous vous invitons à répondre à un court questionnaire à propos de votre santé et de votre réseau de soins pour l'année universitaire 2022-2023.

Le questionnaire s'adresse à tous les étudiants ainsi qu'à tous les personnels de l'UFR3S-Pharmacie.

Vos réponses nous permettront d'améliorer la communication autour des dispositifs de soins et d'accompagnement qui vous sont proposés.

Le questionnaire en ligne, strictement anonyme, est accessible ici :

<https://enquetes.univ-lille.fr/index.php/47891?lang=fr>

Nous vous remercions de votre participation et ne manquerons pas de vous faire un retour concernant les résultats.

A bientôt,

Claire Pinçon pour le groupe CINAPSE de l'UFR3S-Pharmacie (Collectif pour l'INformation, l'Amélioration et la Protection de la Santé sur les lieux d'Etudes, composé d'étudiants et d'enseignants de la faculté).

Claire Pinçon
MCU Statistique
UFR3S Pharmacie

claire.pincon@univ-lille.fr | www.univ-lille.fr
3, rue du Professeur Laguesse
59 000 Lille

Université de Lille
UFR3S-Pharmacie
DIPLOME D'ETAT DE DOCTEUR EN PHARMACIE
Année Universitaire 2025/2026

Nom : Donche
Prénom : Melvyn

Titre de la thèse : Santé mentale des étudiants en pharmacie de Lille : état des lieux et historique sur trois ans

Mots-clés : Santé mentale, dépression, troubles anxieux, études de pharmacie

Résumé :

Contexte : La santé mentale des jeunes est de plus en plus décrite comme alarmante en France.

Méthode : Un questionnaire en ligne a été présenté aux étudiants du diplôme d'état de Docteur en pharmacie de Lille à la fin des années universitaires 2019-2020, 2020-2021 et 2022-2023. Les questionnaires, qui ont été assemblés pour regrouper 879 réponses, concernent la santé mentale des étudiants durant l'année écoulée, une éventuelle médication utilisée et la conduite qui est tenue en cas de mal-être par l'étudiant.

Résultats : Le stress est ubiquitaire pour les répondants mais présent de façon chronique pour plus d'un répondant sur six. Une anxiété est décrite par 80,1% des répondants, dont 58,7% pour une durée de plus d'un mois. Une perte ou un gain de poids non intentionnel est rapporté par plus d'un répondant sur deux. Une tristesse est évoquée par 62,1% des répondants sur plus de quatre semaines. C'est également plus d'un répondant sur deux qui présente des troubles du sommeil pour une période de plus d'un mois. Enfin, c'est 22,3% des répondants, dont 19,1% pour une période de plus d'un mois et 6,94% pour une période de plus d'un an, qui présentent des idées suicidaires.

Conclusion : On retrouve un taux d'idées suicidaires à 25,9% chez les étudiants de la faculté de pharmacie de Lille contre un taux de 13,8% pour l'ensemble des étudiants universitaires de France selon l'étude COSAMe. Il persiste toujours un certain tabou quant à la santé mentale : 25,5% des répondants n'abordent pas le sujet lorsqu'ils sont en situation de mal-être.

Membres du jury :

Président : Décaudin Bertrand PU-PH à l'Université de Lille

Assesseur(s) : Pinçon Claire, MCU à l'Université de Lille

Membre(s) extérieur(s) : Florack Fabien, titulaire d'officine à Lille