

3^E CYCLE DES ETUDES MEDICALES

DIPLOMES D'ETUDES SPECIALISEES EN SANTE PUBLIQUE ET MEDECINE SOCIALE

EVOLUTION ET PERSPECTIVES

Juin 2010

Pour le CLISP : Groupe de travail interrassociatif sur l'avenir du DES. Collège du CLISP. En particulier : José Guerra, Henri Leleu, Bruna Alves, Clément Lazarus, Bertrand Joly, Matthieu Mechain.

Rédigé par José Guerra et Henri Leleu.

SOMMAIRE

DES de santé publique	4
Médecin : un atout dans la santé publique	5
Maquette actuelle et évolution	6
Une maquette ancienne.....	6
<i>Formation théorique</i>	<i>7</i>
<i>Formation pratique.....</i>	<i>7</i>
Une formation inhomogène sur le territoire	11
<i>Formation théorique</i>	<i>11</i>
<i>Formation pratique.....</i>	<i>12</i>
Une formation malgré tout suivie et complète	14
Spécialisation	15
Evolution des besoins en médecins spécialistes de Santé Publique	16
Post-internat	17
Synthèse des propositions	18
Formation théorique	18
Formation pratique.....	18
Post-internat.....	18
Annexes.....	19
Annexe 1. DES de Santé publique et médecine sociale.....	19
Annexe 2. Séminaire national de formation des internes. 2010.....	20
Annexe 3. Séminaire nationale de formation des internes. 2009	23
Annexe 4. Séminaire nationale CLISP 2009	25
Annexe 5. Séminaire nationale CLISP. 2008	27
Table 1. Enseignements actuels du DES de Santé Publique, champs de compétences identifiés dans la littérature	9
Table 2. Exemples de lieu de stages et d'activité de l'interne	10
Table 3. Séminaires de formation des internes de Santé Publique	12
Table 4. Présence d'au moins un stage du pôle d'activité dans la ville.	13

À l'heure où le ministère et la Commission Nationale de l'Internat et du Post Internat engagent une discussion de fond sur l'organisation de la formation médicale de troisième cycle, les internes souhaitent rendre publique leurs réflexions et engagements vis-à-vis du DES, en apportant des propositions concrètes.

Ces propositions se basent sur une analyse sans complaisance du DES actuel de Santé Publique en présentant ses faiblesses, mais également ses points forts. L'objectif de ce document est de mettre en lumière les évolutions à réaliser pour maintenir le niveau d'excellence de la formation des internes de Santé Publique et permettre aux futures générations de médecins spécialistes de Santé Publique d'exercer leurs métiers les mieux préparés possible dans un contexte sanitaire qui nécessite de plus en plus une expertise de haut niveau en Santé Publique.

DES DE SANTE PUBLIQUE

Le DES de Santé Publique permet aujourd'hui de former des médecins spécialistes de Santé Publique compétant dans l'ensemble des champs de la discipline : la recherche (clinique et épidémiologique), la gestion hospitalière tant qualitative que quantitative, la gestion de l'information médicale, l'économie de la santé, la prévention et l'éducation à la santé, les politiques de santé... La discipline « Santé Publique, environnement et société » du groupe « Médecine » correspond à la section 46 du Conseil National des Universités (CNU), elle se répartit en 4 sous-sections dont deux correspondent directement au DES de Santé Publique et médecine sociale (Figure 1).

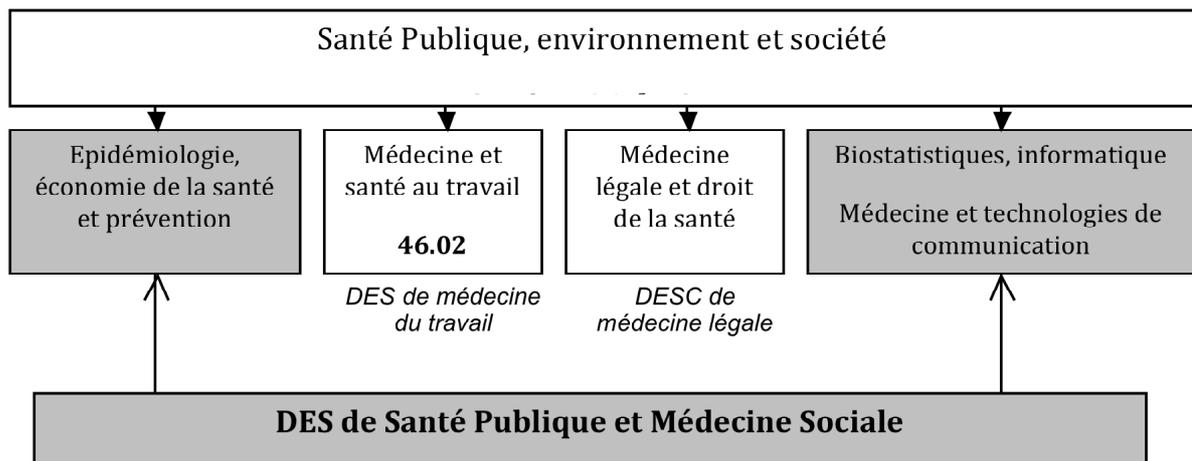


Figure 1. Discipline universitaire de Santé Publique

Le DES a formé depuis 1984 plusieurs générations de médecins spécialistes de Santé Publique qui ont contribué à construire le périmètre des métiers accessibles après l'internat de Santé Publique. Ces métiers se reflètent directement aujourd'hui dans le panel de stages variés qui est proposé aux internes aussi bien dans le domaine hospitalier qu'extrahospitalier. Au sein des CHU, les anciens internes de Santé Publique participent à la production d'activités transversales, directement (recherche clinique et MERRI, gestion de l'information médicale) ou indirectement (évaluation des pratiques professionnelles, hygiène, éducation thérapeutique), productrices de ressources. En extrahospitalier, les anciens internes de Santé Publique participent à l'organisation du système sanitaire aussi bien au niveau local que nationale ; à la sécurité sanitaire via les différentes agences ; à la recherche publique ou privé...

MEDECIN : UN ATOUT DANS LA SANTE PUBLIQUE

La connaissance médicale et le titre de docteur en médecine sont des atouts importants des anciens internes dans l'ensemble des métiers de Santé Publique qu'ils peuvent exercer. Les internes de Santé Publique, comme leurs confrères, ont validé le deuxième cycle des études médicales. Au cours de leur externat, ils ont participé aux activités cliniques des divers services de soins. De nombreux internes de Santé Publique effectuent des semestres cliniques au cours de leur cursus (hors filière) et participent au service des gardes de leur hôpital. Leur formation permet aux médecins spécialistes de Santé Publique de dialoguer avec leurs confrères dans leurs différentes activités et d'apporter leurs connaissances médicales dans les milieux extrahospitaliers où ils exercent leurs activités.

Le DES de Santé Publique et Médecine Sociale permet aux internes de bénéficier à l'issue de leur formation de connaissances théoriques de haut niveau en Santé Publique, ainsi que d'une expérience professionnelle unique basée sur 4 ans de compagnonnage avec des experts de Santé Publique. Ces 8 semestres, qui représentent autant d'expériences professionnelles variées, sont une des forces de la formation par l'internat de médecine de Santé Publique. Les internes acquièrent le titre de Médecin spécialiste de Santé Publique à l'issue de ce cursus long et exigeant. Ce titre est réservé aux médecins formés par le DES de Santé Publique ou à ceux qui justifient d'une formation et de compétences équivalentes au cours d'une commission de qualification ordinale (Décret n°2004-252 du 19 mars 2004 relatif aux conditions dans lesquelles les docteurs en médecine peuvent obtenir une qualification de spécialiste).

MAQUETTE ACTUELLE ET EVOLUTION

D'une durée de 4 ans, l'internat de Santé Publique, voie de formation théorique et pratique des médecins spécialistes de Santé Publique, a vu le jour avec la loi relative aux études médicales et pharmaceutiques votée le 23 décembre 1982.

Le DES de Santé Publique et Médecine Sociale, tel qu'on le connaît aujourd'hui, a été créé par l'arrêté du 23 mai 1990, il est régi par la réglementation générale des DES prévue par l'arrêté du 22 septembre 2004¹. Ce DES forme des médecins spécialistes aptes à exercer des responsabilités dans les différents domaines de la Santé Publique

Les enseignements y sont obligatoires à hauteur d'environ 250 heures. Au cours de leur DES, les internes de la spécialité bénéficient d'une formation de haut niveau en Santé Publique.

Les stages sont mixtes, hospitaliers et extra-hospitaliers :

- 4 semestres dans des services agréés pour le DES par une commission d'agrément au vue de la qualité de leur projet pédagogique et de l'encadrement, dont au moins un semestre dans un service extra-hospitalier.
- 4 semestres dans des services agréés pour la spécialité ou pour une autre spécialité.

À l'issue de ce cursus long et exigeant, les médecins spécialistes de Santé Publique acquièrent un haut niveau de compétences, unique en terme de formation et d'expériences, leur permettant d'apporter une contribution majeure à la réflexion et à l'action en Santé Publique.

UNE MAQUETTE ANCIENNE

La maquette de l'internat de Santé Publique n'a pas subi de modifications depuis 1984 et elle apparait aujourd'hui, du fait des évolutions de la discipline au cours de ces deux décennies, partiellement inadaptée aux exigences d'excellence de la filière. Ces évolutions sont marquées par l'essor des différents domaines de la discipline depuis 1984, chacun de ces domaines faisant appel à un certain nombre de connaissances et de compétences à acquérir.

¹ Arrêté du 22-9-2004 - Journal officiel du 6-10-2004 modifié par l'Arrêté du 24 Mai 2005 qui porte sur la liste et réglementation des diplômes d'études spécialisées de médecine

Au vu de ces évolutions et afin de maintenir une formation transversale de Santé Publique de haut niveau, la rédaction d'un référentiel de compétences qui a pour vocation d'être un socle commun de connaissances et de compétences techniques détenu par tous les médecins spécialistes de Santé Publique à l'issue du DES est en cours. Cette démarche est effectuée en collaboration par le Collège Universitaire des Enseignants de Santé Publique, le Collège de Liaison des Internes de Santé Publique (*dans l'idéal également en collaboration avec le CIMES*) et le Syndicat National des Spécialistes de Santé Publique. Ce référentiel de compétences s'appuie sur différentes études (française² et internationales^{3 4 5}) qui ont établi les compétences nécessaires en Santé Publique (voir Table 1). L'élaboration de ce référentiel sera suivie de la mise en place d'un port folio délivré à chaque interne lui permettant de certifier l'acquisition des connaissances et compétences demandées pour répondre aux besoins d'une discipline vaste et exigeante.

FORMATION THÉORIQUE

La formation théorique actuelle englobe aujourd'hui les compétences présentées dans la table 1. Cette formation prévoit environ 250 heures d'enseignements réparties en 6 modules d'enseignements de base obligatoires et 4 enseignements optionnels. Les connaissances théoriques nécessaires à la formation selon la maquette de Santé Publique sont ainsi adaptées. La mise en place du référentiel de compétences permettra de préciser au mieux le contenu des enseignements à délivrer et de mieux contrôler l'acquisition de ces connaissances par les internes.

FORMATION PRATIQUE

À l'image de la spécialité, les stages d'internat au cours du DES ont vocation à être diversifiés afin que l'interne soit confronté aux différents domaines de la Santé Publique et y acquière de l'expérience.

La réalisation de 8 semestres d'internat dans des services diversifiés est garante de la qualité de la formation et du haut niveau d'expertise des médecins spécialistes formés à l'issue du DES de Santé Publique. Afin de maintenir une formation de DES généraliste, il apparaît nécessaire aujourd'hui de rendre obligatoire le passage des internes dans un certain nombre de catégories de stages afin d'acquérir un socle commun de compétences.

² Riffaud A, Jourdan D., et Gerbaud L., "Vers un socle de compétences partagées pour les médecins en santé publique," *Santé publique*, no. 18 (Janvier 2006): 131-140.

³ Foldspang A., "Provisional lists of public health core competencies, European Public Health Core Competencies Programme (EPHCC) for Public Health Education, Phase 2," 2008.

⁴ Foldspang A., "Provisional lists of public health core competencies, European Public Health Core Competencies Programme (EPHCC) for Public Health Education, Phase 1," 2007.

⁵ Agence de la santé publique au Canada., "Compétences essentielles en santé publique au Canada, version 1.0," automne 2007.

Le référentiel de compétences va servir de base à une redéfinition de la répartition des stages de Santé Publique en grands pôles d'activités, fonction du type de compétences et connaissances qu'ils permettront d'acquérir à l'instar des spécialités médicales, chirurgicales ou de biologie médicale. Cette classification est nécessaire à la rationalisation des services agréés pour le DES, afin de s'assurer d'une formation complète et transversale pour chaque interne à son issu.

D'une dizaine de pôles actuellement (voir Table 2), les stages seraient répartis en 6 pôles d'activités avec un passage obligatoire de chaque interne dans au moins 4 des 6 pôles :

- Pôle gestion de la qualité, de la sécurité des soins et de l'information médicale.
- Pôle biostatistiques, épidémiologie et recherche clinique.
- Pôle administration de la santé.
- Pôle économie et évaluation en santé.
- Pôle industrie et conseil.
- Pôle prévention et santé communautaire.

Table 1. Enseignements actuels du DES de Santé Publique, champs de compétences identifiés dans la littérature

Maquette actuelle du DES		Etude française	Europe	Canada
Enseignements de base :				
Communication	Techniques de communication et d'éducation pour la santé	Communication professionnelle		Communication
	Documentation			
	Informatique			
Epidémiologie	Epidémiologie descriptive et analytique	Observation et gestion de l'information sur l'état sanitaire et social de la population et le système de santé	Méthodes en santé publique	Evaluation et analyse / Sciences de la santé publique
	Statistique			
	Démographie			
Planification / Evaluation	Planification	Conception et mise en œuvre de projets, programmes et politiques de santé / Evaluation et régulation des projets, programmes, politiques de santé et du système de santé	Promotion de la santé et prévention des maladies	Planification, mise en œuvre et évaluation de politiques et de programmes / Partenariats, collaborations et promotion
	Evaluation des institutions sanitaires			
	Programmation des actions de santé et prévention			
Economie	Organisation et gestion du système de santé		Politique de santé, organisation, management et économie	
	Economie de la santé			
Droit	Bases du droit administratif, constitutionnel et civil			
	Protection sociale, droit sanitaire et social			
Environnement	Méthodes d'études de l'environnement physique et hygiène du milieu		Environnement physique, chimique, biologique et santé / Environnement social et santé	
	Méthodes des sciences sociales appliquées à l'analyse du fonctionnement des institutions et des politiques sanitaires et sociales			
Enseignements optionnels :				
Environnement et hygiène du milieu / Epidémiologie / Organisation et gestion des services de santé / Santé communautaire				
		Positionnement professionnel	Thèmes interdisciplinaires	Diversité / Leadership

Table 2. Exemples de lieu de stages et d'activité de l'interne

Pôle de stage	Exemple de lieu de stage ⁶	Exemple d'activité de l'interne de ce stage
Santé publique hospitalière	Unité de santé publique : gestion des risques et qualité. Groupe hospitalier Cochin – Saint Vincent de Paul.	Etudes de pratiques médicales et d'organisation hospitalière (audits, aide à l'élaboration d'une cartographie des risques cliniques) et participation aux évaluations des pratiques professionnelles EPP. Etudes épidémiologiques (infections nosocomiales, transplantation hépatique) Etudes médico-économiques (traitement des dysplasies œsophagiennes)
Information médicale	Département d'information médicale et de santé publique de l'hôpital Ambroise Paré.	Elaboration du plan d'activité PMSI. Participation au PMSI (codage). Participation au fonctionnement de l'équipe opérationnelle d'hygiène.
Recherche épidémiologique	Unité de recherche en épidémiologie des cancers. U605. Institut Gustave Roussy.	Analyse des données d'une cohorte internationale : modélisation du risque de pathologie cérébrovasculaire ; étude du risque de seconds cancers cérébraux en fonction des variables traitements et dose de radiation reçue.
Recherche Clinique	Unité de recherche clinique Paris Nord.	Aide méthodologique, conception, établissement du budget, planification, mise en place, suivi, analyse statistique et interprétation des projets de recherche clinique hospitaliers.
Administration de la santé	Sous-direction prévention des risques infectieux, bureau infections par le VIH, IST et hépatites. Direction générale de la santé.	Participation à la mise en œuvre et au suivi du plan national de lutte contre le VIH et les IST (2010-2013) : animation de groupes de travail, coordination et synthèse des travaux, tableau de bord des indicateurs du programme.
Agences	Département des maladies infectieuses. Institut National de Veille Sanitaire.	Analyse des signaux sanitaires, gestions des alertes et investigations nécessaires en lien avec les CIREs. Gestion des réseaux de surveillance, évaluation, traitement des données, analyse et valorisation.
Industrie pharmaceutique	Lilly France.	Réalisation des dossiers de transparence et des dossiers économiques pour les nouveaux médicaments. Suivi et optimisation du développement clinique des nouveaux médicaments.
Populations et pathologies	Service de protection maternel et infantile de Seine-Saint-Denis.	Mise en place et/ou développement des réseaux périnataux de proximité. Etude des disparités d'accès aux soins des femmes enceintes et enfants de moins de 6 ans selon les territoires. Consultation hebdomadaire.
Sciences humaines et sociales	Laboratoire de pédagogie de la santé UPRES EA3412. Université Paris 13.	Evaluation des programmes d'éducation thérapeutique dans les établissements de santé hors AP-HP avec accompagnement méthodologique des équipes.

⁶ Les lieux de stages seront modifiés dans une prochaine version du document afin de représenter l'offre de stages en dehors de l'Île de France.

UNE FORMATION INHOMOGENE SUR LE TERRITOIRE

Le CLISP a réalisé en 2008 – 2009 une enquête nationale auprès des internes pour connaître leur satisfaction à l'égard de l'offre de formation théorique et pratique existante dans leur région. Les conclusions ont été suivies de la mobilisation des internes et de leurs enseignants.

FORMATION THÉORIQUE

Si 92%⁷ des internes estiment que la formation théorique doit avoir une place importante dans le DES de Santé Publique, 62% se déclarent insatisfaits de celle dispensée. Les deux tiers parce qu'ils n'en avaient aucune proposée dans leur ville. Plusieurs raisons peuvent l'expliquer : un faible nombre d'internes par ville pour un nombre d'heures d'enseignement important compte tenu de l'étendue de la discipline, l'absence d'enseignants qualifiés dans toutes les villes pour traiter l'ensemble des sujets, l'obligation pour les universitaires de s'investir dans les autres formations universitaires de la discipline...

Le dynamisme associatif des internes de Santé Publique et de leurs enseignants a permis depuis plusieurs années de pallier cette situation. Ainsi, un séminaire annuel national de formation des internes de la spécialité de 3 jours est organisé. Ce séminaire en grande partie financé sur des dons et dont le thème est modifié chaque année est une véritable réussite (130 internes présents lors de la précédente édition) avec des intervenants de grande qualité experts dans leur domaine (Annexe 2-3). Un séminaire national annuel d'accueil et de formation des nouveaux internes a également lieu. Des séminaires interrégionaux de formation sur un thème de Santé Publique se déroulent dans certaines interrégions et rencontrent un vif intérêt. Un séminaire national annuel du CLISP permet aux internes et anciens internes de la spécialité de se rencontrer (Annexe 4-5). Un congrès annuel national des internes de Santé Publique a également lieu pour présenter les productions scientifiques que ceux-ci réalisent dans le cadre du DES.

Ces initiatives indispensables doivent être complétées par des séminaires de formations spécifiques aux internes du DES de Santé Publique et Médecine Sociale organisés au niveau local, interrégional et national avec reconnaissance des acquis (Table 3). Le contenu de ces séminaires est à définir par les universitaires de Santé Publique en association avec les internes de la spécialité selon le référentiel de compétences et les modules déjà existants, afin de couvrir les champs de la Santé Publique tout en privilégiant une identité médicale absente des autres formations.

⁷ Ces données sont issues de l'enquête DES 2008-2009 réalisée par le CLISP auprès de l'ensemble des internes de santé publique nationaux.

Table 3. Séminaires de formation des internes de Santé Publique

Niveau d'organisation	Intervenants	Durée	Fréquence	Spécificité
Local	PU-PH ou MCU-PH +/- AHU +/- Internes de la spécialité (attestation de réalisation de cours délivrée par le coordonnateur de DES ou l'université).	Quelques heures ou quelques jours.	Au moins 1 fois par mois, à définir en fonction des besoins identifiés par chaque ville.	Pour les villes avec moins de 6 internes de la spécialité, regroupement avec la ville la plus proche.
Interrégional	PU-PH ou MCU-PH +/- AHU +/- Internes de la spécialité (attestation de réalisation de cours délivrée par le coordonnateur de DES ou l'université).	De 2-3 jours à 1 semaine consécutive.	Au moins 2 fois par an.	Principes d'alternance des villes organisatrices. Mutualisation des compétences des intervenants des différentes villes.
National	Universitaires enseignants de santé publique, experts dans le domaine.	3 jours minimum.	Au moins 1 fois par an.	Développement de thématiques d'actualité avec intervenants de plusieurs disciplines.

FORMATION PRATIQUE

L'enquête a également montré que l'offre de stages d'internat agréés pour le DES de Santé Publique est inégalement répartie entre les différentes villes du territoire. Au niveau local, la quantité et la diversité de l'offre de stages agréés sont parfois fortement limitées, au niveau interrégional cette diversité est acceptable (voir Table 4).

Les stages appartenant aux pôles d'activités économie et évaluation en santé, ainsi que industrie et conseils sont particulièrement sous-représentés dans une large part des villes de DES. Il est à noter l'absence de lieu de stage situé au sein du pôle administration de la santé dans 4 villes.

Par ailleurs, la présence d'un seul stage par pôle d'activité par ville est insuffisante pour qu'un interne désireux de s'orienter à l'issue de sa formation dans ce champ d'activité puisse acquérir une expérience pratique et des compétences techniques diversifiées.

Table 4. Présence d'au moins un stage du pôle d'activité dans la ville.

		Pôle gestion de la qualité, de la sécurité des soins et de l'information médicale	Pôle biostatistiques, épidémiologie et recherche clinique	Pôle administration de la santé	Pôle économie et évaluation en santé	Pôle industrie et conseil	Pôle prévention et santé des populations
IDF		x	x	x	x	x	x
Rhone Alpes Auvergne	Clermont Ferrand	x	x	x	x		x
	St Etienne						
	Grenoble						
	Lyon	x	x	x		x	x
Sud Est	Marseille	x	x	x			x
	Nice	x	x				x
	Montpellier	x	x	x			x
Sud Ouest	Bordeaux	x	x	x			x
	Limoges	x	x	x			x
	Toulouse	x	x	x			x
Ouest	Tours	x	x	x			x
	Poitiers						
	Angers	x	x		x		x
	Rennes	x	x	x			x
	Brest	x	x	x			
	Nantes	x	x	x	x		x
Nord Est	Dijon	x	x	x	x		x
	Nancy	x	x		x		x
	Strasbourg	x	x	x			
	Besançon	x	x	x			x
	Reims	x	x	x		x	
Nord Ouest	Lille	x	x	x			x
	Amiens	x	x	x			x
	Caen	x	x				x
	Rouen	x	x	x			x

UNE FORMATION MALGRE TOUT SUIVIE ET COMPLETE

Malgré la répartition inhomogène des formations théoriques et pratiques sur le territoire, les internes de Santé Publique répondent à l'exigence de leur formation.

Au niveau théorique les internes de Santé Publique suivent, à défaut, des formations universitaires (Masters, CNAM, Diplômes d'Universités...) qui leur permettent d'acquérir les connaissances nécessaires à leur formation et à la validation des modules du DES. Ces formations nécessitent des inscriptions additionnelles, des déplacements sur l'ensemble du territoire national et donc impliquent un investissement personnel et financier non négligeable. Elles ne couvrent pas l'ensemble du champ de la Santé Publique et ne permettent pas le développement d'une approche médicale de la santé des populations. La mise en place des séminaires locaux, régionaux et nationaux permettra de rendre les internes moins dépendants, dans l'ensemble des villes, de ces enseignements complémentaires qui n'ont pas vocation à remplacer la formation théorique par le DES.

Au niveau pratique, les internes usent de la possibilité de réaliser certains de leurs stages en dehors de leurs subdivisions d'origine, afin de répondre à la nécessité d'obtenir des compétences techniques transversales dans les différents domaines de la Santé Publique. Néanmoins, le nombre de semestres qu'il est possible de réaliser hors de la subdivision d'origine est généralement limité à deux et cette démarche requiert beaucoup de temps et d'énergie.

Afin de répondre à l'inégalité de l'offre de formation pratique entre les villes, offre dont la diversité est une des conditions de la qualité de la formation, une mise en commun des stages par interrégion est une solution. Pour les villes ne pouvant proposer au moins 2 stages agréés pour le DES dans chacun des 6 grands pôles, les internes doivent pouvoir choisir un stage agréé de ce pôle dans une autre ville de l'interrégion, sans limitation de nombre, qui est fonction de la diversité des stages disponibles dans chaque ville. S'il n'existe pas au moins deux stages de chaque pôle au sein de l'interrégion, cette procédure peut-être reproduite au niveau national. D'un point de vue pratique, le poste sera choisi en surnombre par l'interne bénéficiant de cette procédure. Cette proposition se fait sans préjudice des procédures de stages hors subdivision déjà existantes. Les stages extra-hospitaliers, tout comme les stages hospitaliers, ne sont pas limités en nombre.

SPÉCIALISATION

La qualité du DES de Santé Publique permet aujourd'hui de former des médecins spécialistes de Santé Publique capables d'exercer l'ensemble des métiers du domaine. Cette capacité est assurée par une formation théorique et pratique couvrant l'ensemble de la discipline, cette transversalité est une des forces de la formation.

Il ne faudrait pas aujourd'hui fractionner le DES en sous-spécialités (DESC) tant l'interdisciplinarité est une composante majeure de la formation et est garante de l'obtention des compétences nécessaires aux médecins de Santé Publique dans l'exercice de leurs fonctions.

Outre leur formation transversale en Santé Publique, environ 60% des internes orientent leur internat dans un des domaines de la discipline :

- Avec une formation pratique qui les amène à choisir une part importante de leurs stages dans le même domaine (exemples : 4 stages en Département d'Information Médicale).
- En effectuant, à l'instar de leurs collègues des autres spécialités, des DU ou Masters 2 dans un des domaines de la spécialité. Ceci en demandant une disponibilité, une année recherche, ou en prenant successivement le même poste au cours de cette formation additionnelle, afin de l'appliquer à un thème de travail de la structure d'accueil.
- Avec une formation à un métier de la fonction publique, dont l'accès est facilité pour les internes en Santé Publique⁸.

La poursuite d'une carrière hospitalo-universitaire peut nécessiter l'approfondissement par le professionnel de Santé Publique d'un des domaines de la spécialité, afin de renforcer sa légitimité académique nécessaire à l'enseignement et à la recherche. L'approfondissement pratique a lieu au cours du DES. L'approfondissement théorique est obtenu par l'obtention d'un DU ou Master 2 +/- d'une thèse de science.

Afin de permettre l'orientation de leur compétences pour la majorité des internes, les conditions d'accès à un Master 2 au cours du DES devraient être facilitées en permettant sa réalisation au cours de deux stages de DES consécutifs au sein de la même structure, afin d'y mettre en œuvre les nouvelles connaissances acquises.

⁸ Le décret n° 2004-67 relatif aux stages des étudiants en troisième cycle des études médicales offre la possibilité aux internes de Santé Publique de consacrer 2 semestres de leur internat à suivre la formation initiale de MISP (sans influencer le nombre de stages hors CHU).

EVOLUTION DES BESOINS EN MEDECINS SPECIALISTES DE SANTE PUBLIQUE

Il serait souhaitable d'avoir une augmentation du nombre d'internes formés dans la filière. En effet, il devient difficile de répondre à la demande en médecins spécialistes de Santé Publique et notamment dans les domaines suivants :

- recherche clinique et épidémiologie ;
- gestion de l'information médicale et évaluations médico-économiques (de la T2A au développement de l'innovation) ;
- évaluation et gestion de la qualité et des risques liés aux soins (hygiène hospitalière, EPP,...) ;
- développement des activités de prévention et d'éducation à la santé des patients;
- organisation des soins au niveau d'un établissement ou d'un territoire ;

Les besoins en médecins spécialistes de Santé Publique sont croissants. Il suffit pour s'en rendre compte de consulter les offres d'emploi pour le recrutement de médecins de DIM (« anciens internes de santé publique ou à défaut ...»), de médecins territoriaux ou de dénombrier les anciens internes occupant des postes à haute responsabilité dans la fonction publique d'Etat, Hospitalière et Territoriale, dans les agences, dans certaines unités de recherche, dans le secteur privé...

Enfin, les réformes en cours (ARS⁹, ANAP¹⁰...) et à venir créent un besoin croissant d'expertise médicale au service d'une politique de Santé Publique ambitieuse, tant pour sa conception, sa mise en œuvre dans les différents secteurs de notre système de santé, que pour son suivi et son évaluation.

⁹ Agence Régionale de Santé

¹⁰ Agence nationale d'appui à la performance des établissements de santé et médico-sociaux

POST-INTERNAT

De nombreux internes de Santé Publique choisissent de prendre un poste de Chef de Clinique des Universités – Assistant des Hôpitaux (CCA).

Les CCA en Santé Publique consacrent une part importante de leur fonction à l'enseignement universitaire de leur discipline, de la PCEM1 à la DCEM4 ; part croissante en raison de l'introduction de l'épreuve de lecture critique d'article (LCA) à l'ENC¹¹.

Une autre part importante de leurs fonctions est consacrée à la recherche hospitalière : la plupart réalisent une thèse de science au cours de leur clinicat, ce qui aboutit à de nombreuses publications au sein de l'établissement. Ils représentent également un appui méthodologique important auprès de leurs confrères des autres spécialités et ont un rôle important dans l'élaboration des projets de PHRC¹² et STIC¹³, aboutissant à une promotion de la recherche et des publications et à un apport de ressources croissant à leur centre hospitalo-universitaire. Le reste de leurs activités est consacré aux activités de santé publique de l'établissement avec la gestion de l'information médicale hospitalière, de l'activité et de la qualité des soins délivrés.

Les CCA en Santé Publique ont un rôle important et croissant au sein de l'université et de l'hôpital, si le nombre de postes de CCA de Santé Publique venait à diminuer, le temps consacré aux activités de recherche et de gestion des activités hospitalières serait mécaniquement diminué.

Afin de répondre aux besoins hospitalo-universitaires croissants en médecins spécialistes de Santé Publique, une augmentation des postes de CCA de Santé Publique au sein des CHU est nécessaire.

En ce qui concerne les domaines de la spécialité qui ne sont pas représentés à l'hôpital, mais ayant une vocation universitaire forte (ex : gestion du système de santé, épidémiologie des maladies émergentes dans les pays tropicaux...), il est proposé l'ouverture en parallèle de postes de CCA détachés de Santé Publique à l'instar de la spécialité de Médecine Générale.

¹¹ Epreuves Classantes Nationales

¹² Programme Hospitalier de Recherche Clinique

¹³ Soutien aux Techniques Innovantes et Coûteuses

SYNTHÈSE DES PROPOSITIONS

FORMATION THÉORIQUE

1. Utilisation du référentiel de compétences, en cours d'élaboration, pour définir les modules d'enseignements à valider et les compétences à acquérir au cours du DES.
2. Un portfolio précisant les compétences à acquérir sera délivré à chaque interne.
3. Formation spécifique aux internes du DES de Santé Publique et Médecine Sociale par des séminaires organisés au niveau local, interrégional et national avec reconnaissances des acquis.
4. Facilitation de l'accès à un master 2 au cours du DES, et mise en œuvre des connaissances acquises par sa réalisation au cours de deux stages de DES consécutifs au sein de la même structure.

FORMATION PRATIQUE

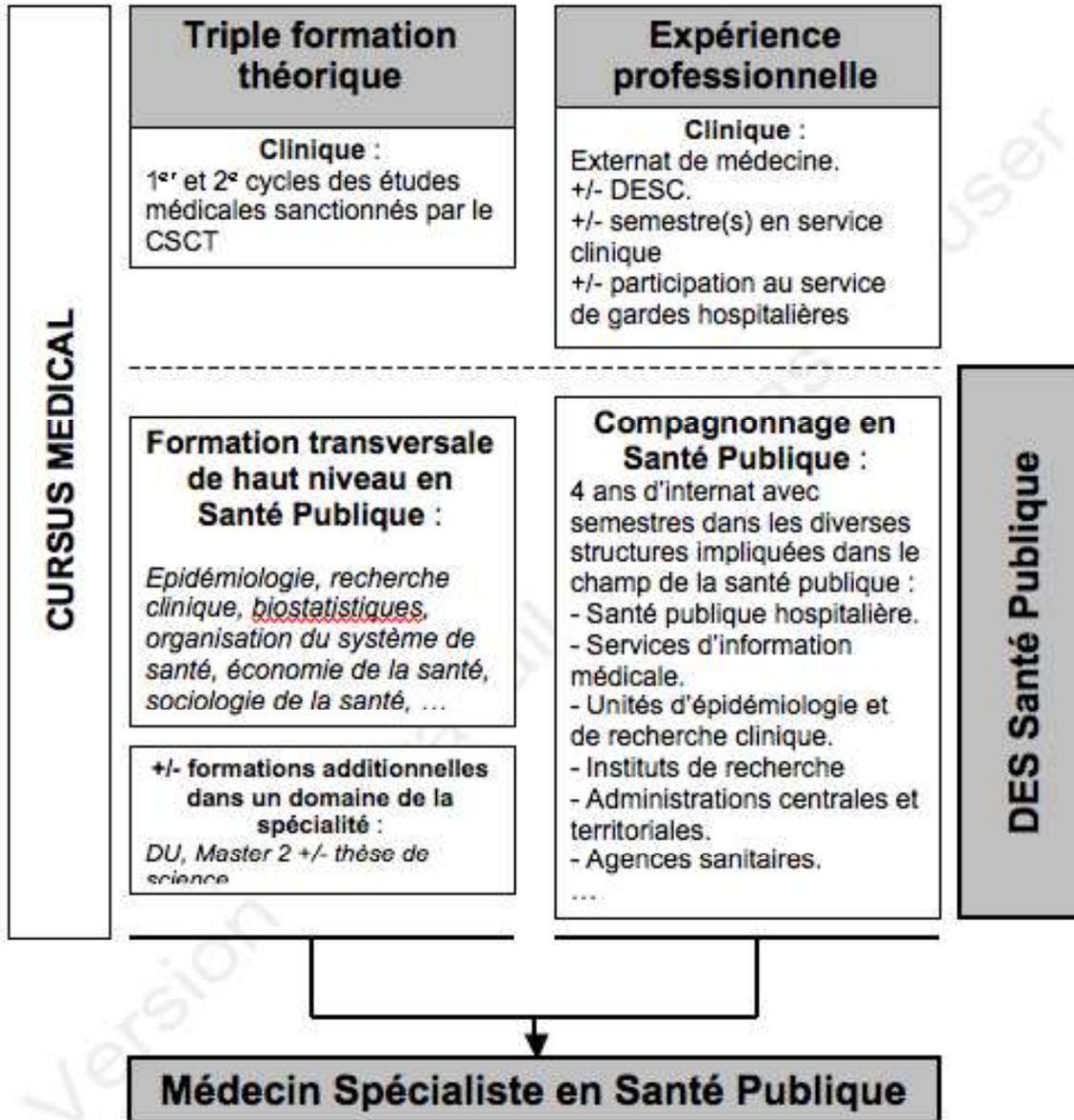
5. Répartition des stages en 6 grands pôles d'activités.
6. Dans les villes qui ne peuvent proposer une offre de stage suffisamment diversifiée, et pour les pôles non disponibles, accès non limité aux stages de l'interrégion pour les internes.
7. Maintien en sus des procédures de choix hors subdivision.
8. Validation du DES de Santé Publique conditionnée à la réalisation de stages dans 4 des 6 pôles définis, à la validation des modules d'enseignements inscrits à la maquette du DES, ainsi qu'à l'acquisition des compétences techniques nécessaires attestée par le portfolio.

POST-INTERNAT

9. Augmentation des postes de CCA de santé publique, afin de répondre au besoin croissant d'enseignement en santé publique au cours du cursus médical, ainsi qu'aux besoins d'activités de recherche et de gestion des activités de soins. Ouverture en parallèle de postes de CCA détachés.

ANNEXES

ANNEXE 1. DES DE SANTE PUBLIQUE ET MEDECINE SOCIALE



ANNEXE 2. SEMINAIRE NATIONAL DE FORMATION DES INTERNES. 2010

Partenaires

Collège Universitaire des Enseignants de Santé Publique



L'essentiel c'est la santé.

VI^e séminaire national de formation des internes de Santé Publique

*Réduire les inégalités sociales de santé :
Du constat à l'action*

26-27-28 avril 2010



Toulouse



L'hôpital Saint-Jacques et la chapelle dédiée au saint ont été fondés au début du XIV^e siècle. Bien que l'Hôtel-Dieu ne serve plus d'hôpital aujourd'hui, il demeure une étape pour les pèlerins en route vers le tombeau de saint Jacques, à Compostelle, en Galice. La Salle des pèlerins était antérieurement connue comme la « Salle des portraits des bienfaiteurs », selon la pratique, établie au XVI^e siècle, qui consistait à honorer les donateurs en plaçant leur portrait à l'intérieur de l'hôpital.



Lundi 26 avril 2010

Conférences Hôtel-Dieu Saint-Jacques 1^{re} partie : Mieux comprendre pour mieux agir

9h30-10h00 Accueil des participants (Hall de l'Hôtel-Dieu)

10h00-10h30 Ouverture du séminaire

Jean Ferrières : Professeur de Santé Publique et Coordonnateur du DES de Santé Publique
Alain Grand : Directeur du département de Santé Publique du CHU de Toulouse, Président de la CRS Midi-Pyrénées
Jean-Pierre Vinel : Doyen de la Faculté de Médecine Purpan (sous réserve)
Bernard Pradère : président de la CME du CHU de Toulouse (sous réserve)
Gwenaëlle Vidal-Trecan : Chargée des relations avec les internes pour le bureau du CUESP
Bruna Alves de Rezende : Présidente du CLISP

10h30-11h30 : Antoine Lazarus (Professeur de Santé Publique, Université Paris XIII Nord- AP-HP)
« De la santé publique comme instrument politique et technique de réduction des inégalités »

11h30-12h30 : Thierry Lang et Cyrille Delpierre (Inserm U558)
« Des inégalités sociales aux inégalités sociales de santé »

12h30-13h00 : Thierry Lang (Professeur de Santé Publique CHU Toulouse-U558)
« Le contexte européen en matière d'inégalités sociales de santé »

13h00-14h00 Déjeuner à l'Hôtel-Dieu

14h00-15h00 : Pierre Chauvin (Médecin épidémiologiste, UMRS 707, Inserm - Université Pierre et Marie Curie)
*« Inégalités sociales et territoires de santé :
L'analyse contextuelle en épidémiologie sociale »*

15h00-16h00 : Pierre Lombrail (Professeur de Santé Publique-CHU Nantes)
« La place du système de soin dans la formation des inégalités sociales de santé »

16h00-16h30: Pause

16h30-17h00 : Anne-Cécile Schieber (Interne en Santé Publique de Toulouse)
« La relation médecin-malade et ses conséquences sur les inégalités sociales de santé : le projet Intermede »

17h00-18h00 : François Sicot (sociologue UMR 5193)

19h00 : Salle des Illustres de la Mairie de Toulouse (Capitole)

Réception offerte par M. le Maire de Toulouse Pierre Cohen

Mardi 27 avril 2010

Conférences et Ateliers- Faculté de médecine 2^e partie : Programmes d'action et d'évaluation

8h30-9h00

Accueil des participants

Modérateur : Jean-Pierre Daurès
(Professeur de Santé Publique, CHU Montpellier – Nîmes, président de sous section CNU 46.01)

9h00-9h30 : Thierry Lang (Professeur de Santé Publique-CHU Toulouse-U558)

« *Présentation du rapport du Haut Conseil de la Santé Publique sur la réduction des inégalités sociales de santé* »

9h30-10h30 : Pascale Estecahandy (Médecine sociale et humanitaire-CHU Toulouse)

« *Présentation du rapport « La Santé des sans chez soi». Constats et recommandations en faveur d'une population cible en grande vulnérabilité* »

10h30-11h : Pause

11h00-11h45 : Françoise Cayla (Directrice ORS Midi-Pyrénées)

« *Les PRAPS de la région Midi-Pyrénées : présentation et évaluation* »

11h45-13h00 : Florence Jusot (Maître de Conférence à l'Université Paris-Dauphine-LEGOS-IRDES)

« *Protection Sociale et inégalités sociales de santé : Evaluation des dispositifs CMU, CMUc et Chèques Santé* »

13h00-14h00 : Déjeuner

14h00-15h15 : Ateliers de formation

Animateurs : Cyrille Delpierre, Antoine Lazarus, Benoît Lepage, Gwenaëlle Vidal-Trecan

15h15-16h00 : Préparation des jeux de rôles

16h00-16h30 : Pause

16h30-17h30 : Partage d'expérience avec les internes en Santé publique d'autres pays européens

17h30-18h30 : Restitution des ateliers

19h30 : Restaurant Brasserie des Beaux-Arts

21h30 : visite guidée de Toulouse

Mercredi 28 avril 2010

Matinée : Conférences Hôtel-Dieu Saint-Jacques 2^e partie : Programmes d'action et d'évaluation

8h30-9h00

Accueil des participants

Modérateur : Alain Grand

Ouverture : Jean-Jacques Romatet-Directeur Général du CHU de Toulouse

9h00-10h00 : Valérie Cicchclero (Médecin Directeur du SCHS de la ville de Toulouse)
Yvan Theis (Responsable du Plan Santé Publique de la municipalité de Toulouse).

« *Les ateliers santé ville : un outil d'intervention pour réduire les inégalités de santé* »

10h00-11h00 : Jean-Pierre Grünfeld (Professeur des Universités, Paris Descartes, Néphrologie – Auteur du rapport au Président de la République sur les recommandations pour le Plan Cancer 2009-2013)

« *La correction des inégalités sociales de santé face au cancer* »

11h00-12h00 : Christian Saout (Président de la Conférence Nationale de Santé et Président du Collectif Inter-associatif sur la Santé)

« *Le point de vue des usagers du système de soins sur le traitement et la prévention des inégalités de santé* »

12h - 12h30 : Clôture du séminaire

ANNEXE 3. SEMINAIRE NATIONALE DE FORMATION DES INTERNES. 2009



Déjeuner (Restaurant Universitaire)	12h00-13h30
Présentation du système de santé italien <i>Internes de Santé Publique italiens</i>	13h30-14h00
Pilotage national/régional <i>Assurance Maladie, ARS...</i> <i>Alain Corvez (Directeur ARH Languedoc Roussillon)</i>	14h00-15h30
<i>Discutant : Rolland Sambuc (PUPH Marseille)</i>	
Restitution jeu de rôle 2 [plénière]	15h30-16h30
<i>Animation : Emmanuel Rusch (PUPH Tours)</i>	
Clôture	16h30

▶ **Jeux de rôle**

Il s'agit de préparer dans chaque atelier un jeu de rôles impliquant 4 à 6 internes concernant une réunion professionnelle caractéristique du fonctionnement du système de soins. L'enseignant chargé d'animer l'atelier proposera une situation de son choix, avec un descriptif sommaire de la problématique de la réunion (échecs, enjeux). Après travail en atelier, les internes désignés interviendront le jeudi matin et après midi.

COMITÉ PÉDAGOGIQUE

Gwenaëlle Vidal-Trécan, Pierre Czernichow et Pierre Lombraïl

COMITÉ D'ORGANISATION

Pierre Czernichow, l'Association Rouennaise des Internes de Santé Publique (ARISP) et le Collège du CLISP

*Contact: Secrétariat du Département d'Epidémiologie et de Santé Publique
CHU Charles Nicolle - 02 32 88 82 50*

PARTENAIRES



ROUEN

28 - 29 - 30 AVRIL 2009

**V^e Séminaire National
de Formation
des Internes de Santé
Publique**

Le Système de Santé et son Avenir

CLISP

Collège de Liaison des
Internes de Santé Publique

CUESP

Collège Universitaire des
Enseignants de Santé Publique

UFR de Médecine et de Pharmacie
22 Bd Gambetta 76000 Rouen

MARDI 28 AVRIL

Ouverture 14h00-14h15
Pierre Lombrail (PUPH - Président du CUESP)
Cédric Laouénan (Interne - Président du CLISP)

Exposé liminaire 14h15-15h15
 Pourquoi les systèmes de soins cherchent-ils à évoluer?
Gwenaëlle Vidal-Trécan (MCUPH Paris 5)

Pause Café 15h15-15h45

DEMANDE DE SOINS

Un Système pour quels malades / usagers? 15h45-16h45
Miché Naiditch (MdC Paris 7 - Chercheur associé à l'IRDES)

Discutant : Patrick Triadou (MCUPH Paris 5)

Visite guidée de Rouen 18h00-20h00
Conseil d'Administration du CUESP 18h00-20h00

MERCREDI 29 AVRIL

OFFRE DE SOINS

La Loi "Hôpital Patients Santé Territoires" 9h00-10h30
Roland Rymer (Président du SNAM-HP - PUPH Paris 7)

Discutant : Cyrille Colin (PUPH Lyon)

Pause Café 10h30-11h00

La coordination des soins 11h00-12h00
Jean-Claude Henrard (Professeur émérite UVSQ)

Déjeuner (Restaurant Universitaire) 12h00-14h00

PRÉVENTION - FINANCEMENT

Prévention 14h00-15h00
François Bourdillon (Président SFSP)

Discutant : Elisabeth Monnet (MCUPH Besançon)

Financement des soins 15h00-15h45
Dominique Polton (Direction de la stratégie, des études et des statistiques - CNAMTS)

Pause Café 15h45-16h15

Performance et financement des soins 16h15-17h15
Etienne Minvielle (Chercheur INSERM - CNRS)

Discutant : Claudine Blum-Boisgard (Médecin Conseil National RSI - PUPH Paris 5)

Préparation des jeux de rôle 1 & 2 | *en groupe* | 17h15-18h15

Animation : Patrick Triadou (MCUPH Paris 5)
Emmanuel Rusch (PUPH Tours)

Dîner (Restaurant La Toque d'Or - Place du Vieux Marché) 20h00

JEUDI 30 AVRIL

PILOTAGE ET CONTRÔLE

Accueil des Internes de Santé Publique italiens 9h00-9h15
Rappresentanti Consulta Specializzandi SSI
Società Italiana di Igiene, medicina preventiva e sanità pubblica

Restitution jeu de rôle 1 | *plénière* | 9h15-10h00

Animation : Patrick Triadou (MCUPH Paris 5)

Pause Café 10h00-10h30

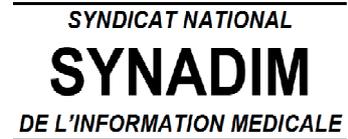
Organisation des Soins de première ligne 10h30-12h00
Yann Bourguet (DR IRDES)

Discutant : Jean Godart (Médecin Généraliste 76 - Mission Santé Publique du Syndicat MG France)

ANNEXE 4. SEMINAIRE NATIONALE CLISP 2009



Collège de Liaison
des Internes de Santé Publique



Séminaire nationale CLISP 26 juin 2009

Avenir professionnel des Internes

Amphithéâtre Lelong - Bâtiment Marcel Lelong
Hôpital Saint Vincent de Paul
82, avenue Denfert-Rochereau PARIS 14ème

MATINÉE

- ❖ 8h45 - 9h : **Accueil**
- ❖ 9h - 11h: **Table ronde « les métiers de l'information médicale » (organisé avec le SYNADIM)**

Avec quatre anciens ISP :

- **Dr Jérôme Frenkiel** - Unité d'Information Médicale Groupe hospitalier Cochin - St. Vincent de Paul
- **Dr Louis Lebrun** - Praticien hospitalier – unité MSI Hôpital St Louis. En détachement au ministère, conseiller médical à la Direction de l'hospitalisation et de l'organisation des soins (DHOS)
- **Dr Stéphane Quessnot** - Directeur de l'Information médicale pour le groupe Générale de Santé
- **Dr. François Ihuel** – Département d'Information Médicale – Hôpital N. D. du Perpétuel Secours

Pause café

- ❖ 11h15-12h30 : **Bilan du CLISP 2008-2009 (Election du collège et du bureau)**

Déjeuner (offert) sur place entre 12h30 et 14h

APRÈS MIDI

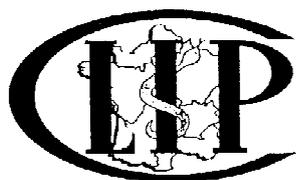
- ❖ 14h - 18h : **Forum professionnel (organisé avec le SNSP)**

14h – 16h : Présentation des professionnels de santé publique en exercice
16h – 18h : Echanges entre internes et professionnels

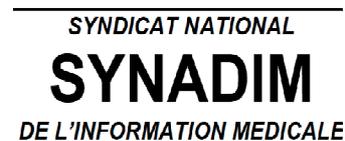
- ❖ 17h - 18h : **Assemblée Générale du SNSP**
- ❖ 18h - 19h : **Réunion interrégionale**

Avec les représentants du CLISP, le représentant CLISP de chaque ville et un représentant de chaque association régionale d'ISP

Pot de l'amitié ! (+ resto)



Collège de Liaison
des Internes de Santé Publique



Séminaire nationale CLISP 26 juin 2009

Avenir professionnel des Internes

Amphithéâtre Lelong - Bâtiment Marcel Lelong
Hôpital Saint Vincent de Paul
82, avenue Denfert-Rochereau PARIS 14ème

Liste des intervenants pour le forum professionnel (14h-18h) :

Prénoms Noms	Domaines d'activité - Organismes
Jérôme Frenkiel	Information médicale - Hôpital Cochin / St. Vincent de Paul (AP-HP)
Cécile Marchand	Service de Maladies Infectieuses - CHU de Caen
Denis Granados	Laboratoire Lilly
Laetitia Verdoni	Département "Recommandations" - Institut National du Cancer (INCa) (<i>sous réserve</i>)
Nathanael Lapidus	CR Inserm U707
Edouard Bidou	Responsable Assurances santé (<i>sous réserve</i>)
Laurence Salomon	Qualité hospitalière - Hôpital Louis Mourier (AP-HP) (<i>sous réserve</i>)
Jérôme Lambert	CCA Biostatistique – Hôpital St Louis (AP-HP)
Grégoire Jean Blanc	Service "Evaluation économique et santé publique" – Haute Autorité de Santé (à 17h)
Jérôme Salomon	Maladies infectieuses - Hôpital Raymond Poincaré (AP-HP) - Inserm - Pasteur
Lydia Guittet	Epidémiologie - CHU Caen (<i>sous réserve</i>)
Raphael Serreau	Recherche clinique - URC Cochin-Necker (à 16h30)
Louis Lebrun	Conseiller médical - DHOS

ANNEXE 5. SEMINAIRE NATIONALE CLISP. 2008



Syndicat National

SNSP

Des Spécialistes de Santé Publique

Siège social : 1 avenue Claude Vellefaux - 75010 Paris
Syndicat enregistré sous le numéro 18436 auprès de la Préfecture de Paris

Journée nationale CLISP - SNSP

27 juin 2008

**Amphithéâtre Roussy – escalier B – 2^{ème} étage
Site les Cordeliers - 15 rue de l'Ecole de Médecine 75005 PARIS**

MATINÉE

❖ 9h00-9h15 : **Accueil**

❖ 9h15-11h15 : **Table ronde « santé & environnement »**

- Un anthropologue, un sociologue, un économiste, un épidémiologiste...

Pause café

❖ 11h30-13h00 : - **Bilan du CLISP 2006-2007 (Election du collège et du bureau)**
- **Assemblée générale du SNSP**

Buffet sur place (offert)

APRÈS MIDI

❖ 14h00 – 17h00 : **Forum professionnel**

Rencontre entre internes et professionnels de santé publique en exercice représentant les domaines d'activité suivants :

Information médicale, Hygiène Hospitalière, Epidémiologie, Recherche Clinique, Agence de Santé, Laboratoire Pharmaceutique, MISP / MIR, CIRE, Ministère, Santé Publique Internationale, Economie de la Santé, Gestion, Sociologie / Anthropologie, ONG, Audit / Conseil, Maladies Infectieuses, Nutrition, Gériatrie, Médecine Légale, PMI / Médecine Scolaire / Médecins Territoriaux, Biostatistiques, Addictologie...

Avec l'aimable participation de : Cédric Grouchka (conseillé du 1^{er} ministre), Norbert Nabet (Conseillé de Roseline Bachelot) et du Pr Didier Guillemot (épidémiologiste à l'Institut Pasteur et à l'Inserm)

Pot de l'amitié !