

# Protocole de l'enquête médecins spécialistes de santé publique

---

Groupe de travail du Collège de Liaison des Internes de Santé Publique :

- Mélodie BERNAUX <[bernaux.melodie@wanadoo.fr](mailto:bernaux.melodie@wanadoo.fr)>
  - Martin BLACHIER <[martin.blachier@gmail.com](mailto:martin.blachier@gmail.com)>
  - Frédéric DUGUE <[frederic.dugue@gmail.com](mailto:frederic.dugue@gmail.com)>
  - Jean-Baptiste ESCUDIE <[jb.escudie@gmail.com](mailto:jb.escudie@gmail.com)>
  - Jean batiste GORRE <[jb.gorre@gmail.com](mailto:jb.gorre@gmail.com)>
  - José GUERRA <[jose8293@hotmail.com](mailto:jose8293@hotmail.com)> - Responsable du groupe
  - Antoine NEURAZ <[antoine.neuraz@gmail.com](mailto:antoine.neuraz@gmail.com)>
- 

1.	Liste des abréviations .....	2
2.	Introduction .....	2
3.	Justification .....	3
3.1.	Rationnel .....	3
3.2.	Résultats attendus .....	3
4.	Objectifs .....	3
4.1.	Objectif principal .....	3
4.2.	Objectifs secondaires .....	3
5.	Population .....	4
5.1.	Population d'étude .....	4
5.2.	Echantillon d'étude .....	4
5.3.	Critères d'inclusion .....	4
5.4.	Critères de non-inclusion .....	4
6.	Données collectées .....	4
6.1.	Mode de collecte .....	4
6.2.	Variables collectées .....	5
6.2.1.	<i>Critères d'inclusion</i> .....	5
6.2.2.	<i>Sociodémographiques</i> .....	5
6.2.3.	<i>Poste actuel</i> .....	6
6.2.4.	<i>Parcours professionnel</i> .....	7
6.2.5.	<i>Parcours de formation</i> .....	8
6.3.	Formulaire de collecte des données .....	10
6.3.1.	<i>Texte d'introduction</i> .....	10
6.3.2.	<i>Diagramme logique d'enchaînement des questions</i> .....	10
7.	Déroulement de l'étude .....	13
7.1.	Personnel de l'étude .....	13
7.2.	Organisation de l'étude .....	13
7.2.1.	<i>Constitution de l'annuaire de départ</i> .....	13
7.2.2.	<i>Contact des participants</i> .....	14
7.2.3.	<i>Complétion de l'annuaire</i> .....	14
7.2.4.	<i>Relances</i> .....	14
8.	Statistiques .....	14
8.1.	Analyse descriptive .....	14
9.	Considérations éthiques et protection des données .....	15
10.	Valorisation et dissémination des résultats .....	15
11.	Calendrier prévisionnel .....	17

## 1. Liste des abréviations

DES : Diplôme d'Etudes Spécialisées

AISP : anciens internes de santé publique

CNOM : Conseil National de l'Ordre des Médecins

DES : diplôme d'études spécialisées

SNSP : Syndicat national des médecins spécialistes de santé publique

## 2. Introduction

De par ses qualifications multiples, le titre de médecin spécialiste de santé publique est réservé aux médecins qui ont validé le Diplôme d'Etudes Spécialisées (DES) de santé publique, ainsi qu'aux médecins qui justifient d'une formation et de compétences équivalentes au cours d'une commission de qualification ordinale<sup>1</sup>.

Le médecin spécialiste de santé publique est un professionnel de santé publique hautement qualifié. À ce titre, il dispose d'un double jeu de compétences : des compétences cliniques et des compétences spécialisées en santé publique, qui correspondent, au minimum, pour la partie théorique, à un niveau de deuxième cycle universitaire (master 2) et qui sont parfois complétées par une thèse de science. Les anciens internes du DES de santé publique bénéficient également de 4 ans d'expérience professionnelle dans diverses structures et domaines de la spécialité.

L'exercice professionnel du médecin spécialiste de santé publique est multiforme. Il réalise ou supervise des actions afin de promouvoir la santé, permettre la prévention et le diagnostic des maladies, assurer une prise en charge globale des problématiques de santé des patients et de leurs aidants, des communautés ou de la population. Il exerce en collaboration avec de nombreux professionnels médecins, ou non-médecins, compétents en santé publique (économistes, sociologues, mathématiciens, informaticiens), favorise le dialogue interprofessionnel et s'attache au respect des valeurs éthiques auxquelles se réfère son activité<sup>2</sup>. Son exercice s'inscrit souvent dans quelques domaines particuliers pour lesquels il dispose d'une expertise spécifique, en plus de ses compétences multidisciplinaires en santé publique.

---

<sup>1</sup> Décret n°2004-252 du 19 Mars 2004 relatif aux conditions dans lesquelles les docteurs en médecine peuvent obtenir une formation de spécialiste

<sup>2</sup> codes de déontologie des professions de santé, chartes d'Ottawa ou de Bangkok, lois de Santé Publique

### **3. Justification**

#### **3.1. Rationnel**

L'étendue du champ d'action du médecin spécialiste de santé publique rend la perception de ses différents types d'exercice souvent obscure, que ce soit la perception des décideurs politiques, des employeurs potentiels, de leurs confrères des autres spécialités, des étudiants en médecine et souvent même au sein de la profession.

Le Collège de Liaison des Internes de Santé Publique (CLISP), qui regroupe les internes de santé publique au niveau national, poursuit ses objectifs d'amélioration de la formation des médecins spécialistes de santé publique et de valorisation de la discipline. Après avoir mené, de 2008 à 2009, une enquête évaluant la satisfaction des internes de santé publique sur l'offre de formation et la qualité de leur troisième cycle, le CLISP a décidé de poursuivre le travail en réalisant à présent cette enquête sur le devenir des médecins spécialistes de santé publique.

#### **3.2. Résultats attendus**

La réalisation de ce panorama des carrières des médecins spécialistes de santé publique permettra d'offrir aux médecins spécialistes de santé publique, actuels et en devenir, une cartographie de leurs compétences, de leurs savoir-faire et de leurs champs d'action passés et futurs. Cette description de l'exercice des médecins spécialistes de santé publique permettra également d'informer sur les débouchés de la spécialité médicale de santé publique, de la promouvoir et d'améliorer en conséquence la formation des internes.

### **4. Objectifs**

#### **4.1. Objectif principal**

- Décrire et analyser l'activité professionnelle des anciens internes ayant validé le DES de santé publique et médecine sociale, en France, depuis la création de la spécialité en 1984.

#### **4.2. Objectifs secondaires**

- Décrire la formation et les carrières des AISP.
- Comparer la formation et les carrières des AISP et des médecins spécialistes qualifiés en santé publique.

## 5. Population

### 5.1. Population d'étude

Les médecins spécialistes de santé publique vivants ayant validés le DES de santé publique en France ou ayant été qualifiés par l'ordre des médecins quelle que soit la date de validation du DES ou de la qualification ordinale.

### 5.2. Echantillon d'étude

L'exhaustivité de l'échantillon sera recherchée. Pour cela, l'ensemble des médecins spécialistes de santé publique dont nous aurons connaissance sera sollicité pour participer. Une étude de l'effectif de la population ayant validé le DES de santé publique ou ayant été qualifié par l'ordre des médecins, nous permettra d'établir une estimation de la population totale. Un échantillon de plus de 80% des AISP répondants et de plus de 50% des médecins qualifiés en santé publique est souhaité.

### 5.3. Critères d'inclusion

- Médecin spécialiste de santé publique vivant.
- DES de santé publique français validé ou qualification ordinale en santé publique en France.

### 5.4. Critères de non-inclusion

- Qualification ordinale principale dans une autre spécialité médicale ou exercice principal dans une autre spécialité médicale que la santé publique.
- Décès.

## 6. Données collectées

### 6.1. Mode de collecte

Les données seront recueillies sur un formulaire en ligne. Le logiciel LimeSurvey<sup>3</sup> sera utilisé. Ce logiciel permettra d'assurer :

- une interface de recueil des données conviviale
- la possibilité d'un contrôle automatique de cohérence des données saisies
- la possibilité pour l'enquêté d'interrompre la saisie et de la reprendre lors d'une connexion ultérieure
- une progression conditionnelle du questionnaire en fonction des réponses précédentes (logique de saut et de branchement)

---

<sup>3</sup> [www.limesurvey.org/fr](http://www.limesurvey.org/fr)

- une protection des données (restriction de l'accès au questionnaire, respect de l'anonymat des participants, sécurités des données collectées)
- un export des données sous un format CSV<sup>4</sup>

## 6.2. Variables collectées

Suivant que le répondant sera un ancien interne de santé publique (AISP) ou un médecin qualifié en santé publique, les variables recueillies seront différentes.

5 types de variables seront recueillis :

- critères d'inclusion
- sociodémographiques
- activité professionnelle en cours
- carrière
- formation

Lorsque des variables catégorielles présentent la modalité « autre », elles peuvent être complétées par un recueil manuel de la modalité, avec saisie maximale de 80 caractères.

Ces cas de figure sont précisés par astérisque (\*) dans la suite de ce chapitre.

Une liste des variables est présentée ci-dessous, elles sont à mettre en regard de la formulation des questions présentée en section 7.3.2.

### 6.2.1. Critères d'inclusion

#### **Médecin spécialiste de Santé Publique :**

- Type : qualitative binaire
- Recueil : choix unique
- Modalités : oui / non

#### **Qualification :**

- Type : catégorielle à 3 classes
- Recueil : choix unique
- Modalités : DES de santé publique validé / qualification ordinale / aucun des deux

### 6.2.2. Sociodémographiques

#### *A. Pour l'ensemble des inclus*

#### **Sexe :**

- Type : qualitative binaire
- Recueil : choix unique

---

<sup>4</sup> Comma-separated values

### *B. Uniquement pour les AISP*

#### **Année de validation du DES :**

- Type : date
- Recueil : saisie
- Longueur : 4

#### **Ville de validation du DES :**

- Type : catégorielles à 27 classes
- Recueil : choix multiples
- Modalités : Amiens / Angers / Besançon / Bordeaux / Brest / Caen / Clermont-Ferrand / Dijon / Grenoble / Lille / Limoges / Lyon / Marseille / Montpellier / Nancy / Nantes / Nice / Paris / Poitiers / Reims / Rennes / Rouen / Saint-Étienne / Strasbourg / Toulouse / Tours / Autre\*

#### **6.2.3. Poste actuel**

##### **Situation professionnelle :**

- Type : qualitative catégorielle à 7 classes
- Recueil : choix unique
- Modalités : en poste / en recherche d'emploi / en formation / en arrêt maladie / grossesse / père ou mère au foyer / autre

##### **Intitulé du poste actuel :**

- Type : qualitative libre
- Recueil : saisie
- Longueur : maximum 60 caractères (espaces compris)

##### **Structure d'emploi :**

- Type : qualitative catégorielle à 17 classes
- Recueil : choix unique
- Modalités : établissement de santé public / établissement de santé privé à but lucratif ou non lucratif / administration centrale / administration locale / collectivité territoriale / agence d'état / organisme de recherche publique / organisme de recherche privé / fondation – association – ONG / organisation internationale (OMS, ONU, commission européenne...) / industrie pharmaceutique / cabinet de conseil / fabricant ou distributeur de matériel médical / compagnie d'assurance / travailleur indépendant / autre\*

##### **Statut :**

- Type : qualitative catégorielle à 11 classes
- Recueil : choix multiple
- Modalités : salarié / attaché / AHU / PH / MCU-PH / PU-PH / MISP / Médecin de la sécurité-sociale / auto-entrepreneur / autre

**Lieu du poste :**

- Type : qualitative binaire
- Recueil : choix unique
- Modalités : France / étranger

**Rémunération mensuelle nette actuelle :**

- Type : qualitative ordinale à 7 classes
- Recueil : choix unique
- Modalités : 0-2499 € / 2500-3499€ / 3500-4499€ / 4500-5999€ / 6000-7999€ / 8000-10000€ / > 10000€

**Domaine d'activité principal :**

- Type : qualitative catégorielle à 19 classes
- Recueil : choix unique
- Modalités : information médicale / épidémiologie / recherche clinique / économie de la santé / sciences humaines et sociales / sciences de l'éducation / gestion d'établissement / gestion de l'offre de soins / politiques de santé / prévention et promotion de la santé / évaluation / qualité et sécurité des soins / sciences de l'environnement / marketing (market access, chef de produit...) / informatique médicale / bioinformatique / démarche statistique / activité clinique / autre\*

**Autres domaines d'activités annexes :**

- Type : qualitative catégorielle à 20 classes
- Recueil : choix multiple
- Modalités : pas d'autre domaine d'activité / information médicale / épidémiologie / recherche clinique / économie de la santé / sciences humaines et sociales / sciences de l'éducation / gestion d'établissement / gestion de l'offre de soins / politiques de santé / prévention et promotion de la santé / évaluation / qualité et sécurité des soins / sciences de l'environnement / marketing (market access, chef de produit...) / informatique médicale / bioinformatique / démarche statistique / activité clinique / autre\*

#### 6.2.4. Parcours professionnel

**Nombre de postes depuis la fin du DES :**

- Type : numérique
- Recueil : saisie
- Longueur : maximum deux caractères

**Délai entre la fin de la formation et le premier poste :**

- Type : numérique en mois
- Recueil : saisie
- Longueur : maximum deux caractères

**Délai moyen entre chaque poste :**

- Type : qualitative ordinale à 5 classes
- Recueil : choix unique
- Modalités : 0 – 1 mois inclus / 1 – 6 mois inclus / 6 – 12 mois inclus / 12 – 24 mois inclus / > 24 mois

**Structure d'emploi de ces postes :**

- Type : qualitative catégorielle à 16 classes
- Recueil : choix multiples
- Modalités : établissement de santé public / établissement de santé privé à but lucratif ou non lucratif / administration centrale / administration locale / collectivité territoriale / agence d'état / organisme de recherche publique / organisme de recherche privé / fondation – association – ONG / organisation internationale (OMS, ONU, commission européenne...) / industrie pharmaceutique / cabinet de conseil / fabricant ou distributeur de matériel médical / compagnie d'assurance / travailleur indépendant / autre\*

**Domaines d'activités de ces postes :**

- Type : qualitative catégorielle à 19 classes
- Recueil : choix multiples
- Modalités : information médicale / épidémiologie / recherche clinique / économie de la santé / sciences humaines et sociales / sciences de l'éducation / gestion d'établissement / gestion de l'offre de soins / politiques de santé / prévention et promotion de la santé / évaluation / qualité et sécurité des soins / sciences de l'environnement / marketing (market access, chef de produit...) / informatique médicale / bioinformatique / démarche statistique / activité clinique / autre\*

**Activités d'enseignement et de recherche :**

- Type : qualitative binaire
- Recueil : choix unique
- Modalités : oui/non

**Satisfaction professionnelle :**

- Type : catégorielle ordonnée à 5 classes
- Recueil : choix unique
- Modalités : nulle / faible / modérée / importante / complète

**6.2.5. Parcours de formation**

**Formation complémentaire :**

- Type : qualitative catégorielle à 12 classes
- Recueil : choix multiple



- Modalités : un master 2 / plusieurs master 2 / un DU / plusieurs DU / doctorat de science / école de commerce / Sciences Po / ENA / école d'ingénieur / formation MISP / formation médecin de la sécurité sociale / autre\*

**Diplôme complémentaire à l'étranger :**

- Type : qualitative binaire
- Recueil : choix unique

*A. Uniquement pour les AISP*

**DESC :**

- Type : qualitative binaire
- Recueil : choix unique

**Orientation principale du DES :**

- Type : qualitative catégorielle à 19 classes.
- Recueil : choix unique
- Modalités : information médicale / épidémiologie / recherche clinique / économie de la santé / sciences humaines et sociales / sciences de l'éducation / gestion d'établissement / gestion de l'offre de soins / politiques de santé / prévention et promotion de la santé / évaluation / qualité et sécurité des soins / sciences de l'environnement / marketing (market access, chef de produit...) / informatique médicale / bioinformatique / démarche statistique / activité clinique / autre\*

**Utilité formation théorique DES :**

- Type : catégorielle ordonnée à 5 classes
- Recueil : choix unique
- Modalités : nulle / faible / modérée / importante / complète

**Utilité formation pratique DES (stages) :**

- Type : catégorielle ordonnée à 5 classes
- Recueil : choix unique
- Modalités nulle / faible / modérée / importante / complète

**Satisfaction du suivi du DES de santé publique :**

- Type : catégorielle ordonnée à 5 classes
- Recueil : choix unique
- Modalités : nulle / faible / modérée / importante / complète

*B. Uniquement pour les médecins qualifiés*

**Formation médicale réalisée :**

- Type : qualitative catégorielle
- Recueil : choix unique

- Modalités : résidanat médecine générale / spécialité médicale / spécialité chirurgicale / médecine du travail / diplôme étranger/ autre\*

### 6.3. Formulaire de collecte des données

#### 6.3.1. Texte d'introduction

**Le Collège de Liaison des Internes de Santé Publique réalise une enquête sur le parcours et l'exercice de l'ensemble des médecins spécialistes de Santé Publique.**

L'objectif de cette étude est de **décrire les activités menées par les médecins spécialistes de santé publique**, ceci afin de **réaliser un état des lieux de vos champs et modalités d'actions et valoriser vos exercices**. Cette enquête permettra également **d'améliorer et de valoriser notre formation**.

Les données recueillies seront **analysées de façon anonyme** et ne seront pas utilisées à d'autres fins que celles de l'enquête. En tant que participants à l'enquête, **vous recevrez l'ensemble des résultats**.

**Il vous suffit de XX minutes pour compléter ce questionnaire en ligne à l'adresse : XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**

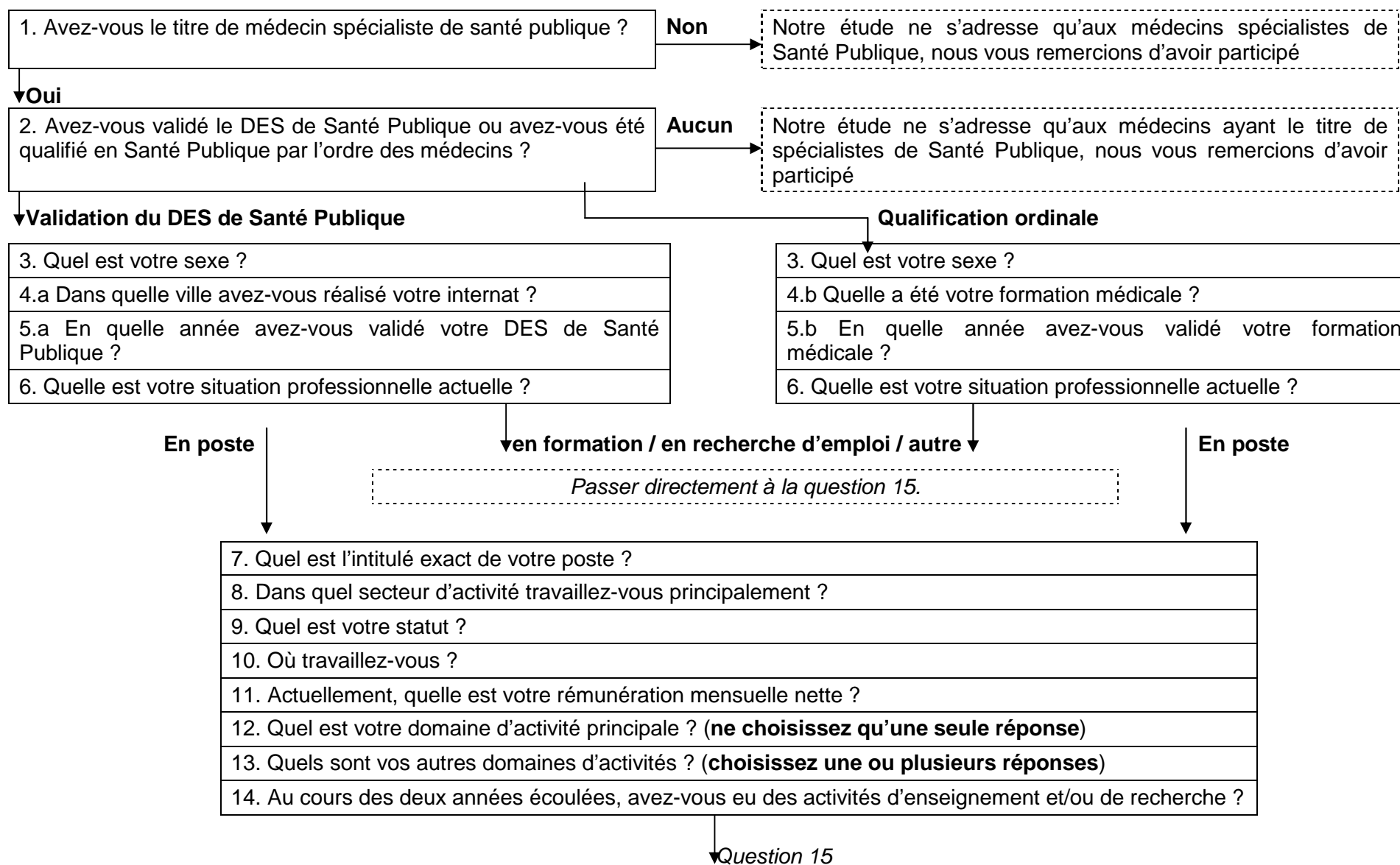
Si besoin, vous pouvez toujours interrompre et reprendre ultérieurement la saisie en ligne.

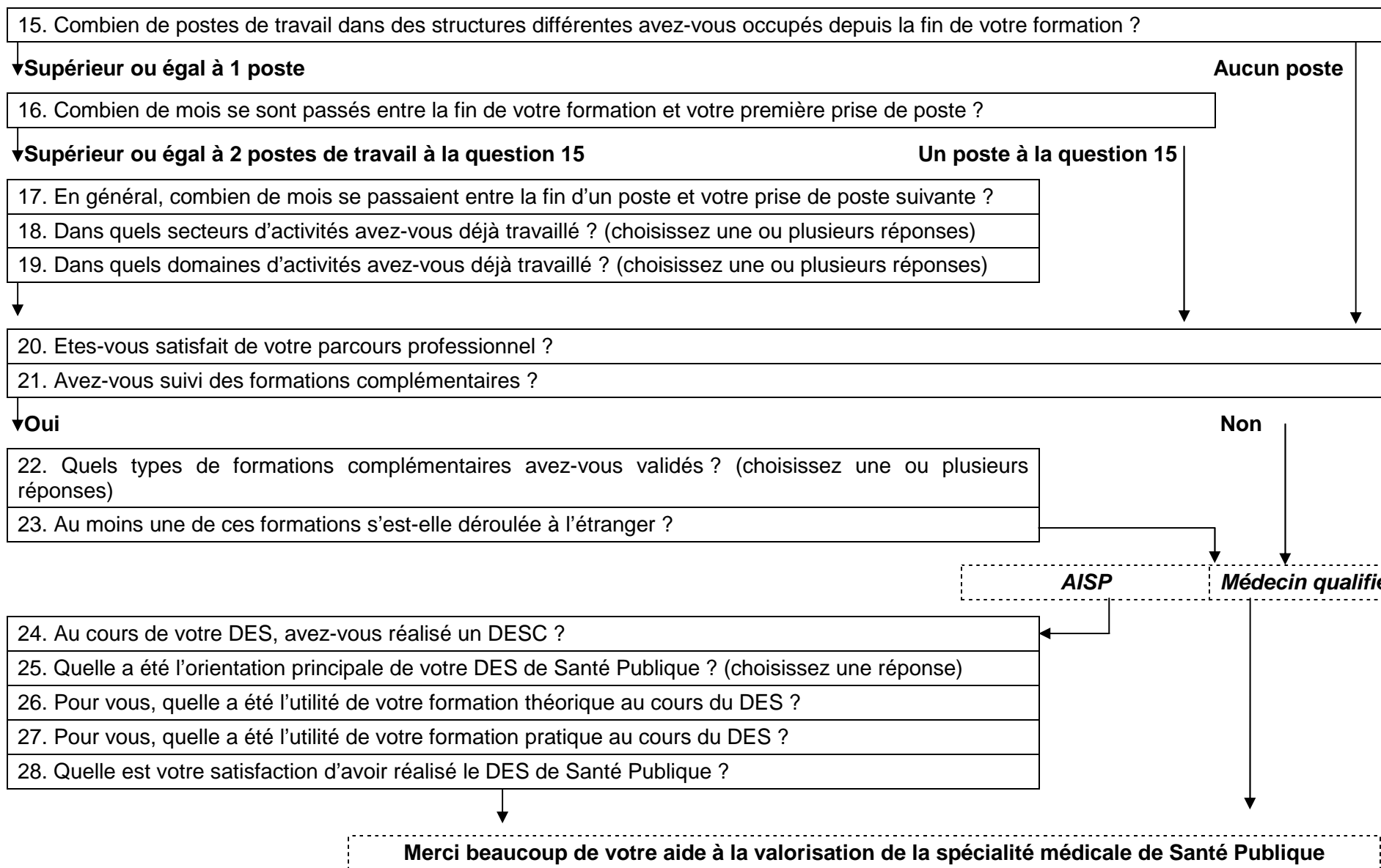
**Nous vous remercions de votre aide !**

Vous pouvez nous contactez à [XXXXXXXX@XXXXXXXX.fr](mailto:XXXXXXXX@XXXXXXXX.fr) , nous sommes à votre disposition pour toutes vos questions.

*Le protocole complet est disponible sur : XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX. Mention CNIL.*

#### 6.3.2. Diagramme logique d'enchaînement des questions





## 7. Déroulement de l'étude

### 7.1. Personnel de l'étude

L'étude est planifiée bénévolement et réalisée par des membres du CLISP. La planification de l'étude, son suivi et sa valorisation sont confiés à un groupe de travail constitué par des membres bénévoles du CLISP. Un interne de santé publique réalisera la majeure partie de ce travail dans le cadre de ses activités.

Le webmaster du CLISP est responsable de l'opérationnalité du site de saisie en ligne et de la bonne réception des données. Le président du CLISP est responsable de la mise en œuvre de l'enquête.

### 7.2. Organisation de l'étude

#### 7.2.1. Constitution de l'annuaire de départ

Trois annuaires de médecins spécialistes de santé publique sont disponibles au début de l'étude :

- Annuaire du CLiSP : noms et adresse de courriel des anciens adhérents au CLISP.
- Annuaire du Conseil de l'Ordre des médecins<sup>5</sup> : adresse, lieu d'activité, noms
- Annuaire du Syndicat National des médecins Spécialistes de Santé Publiques : noms et adresse de courriel des médecins spécialistes adhérents

D'autres sources de données sont disponibles :

- Contacts d'AISP ayant mis à disposition du CLISP leurs carnets d'adresses
- Contacts d'ISP ayant mis à disposition du CLISP leurs carnets d'adresses
- Groupes au sein des réseaux sociaux (LinkedIn, Facebook, Viadeo...)

Lors de la connexion au questionnaire en ligne, l'adresse de courriel servira d'identifiant.

A partir des 3 annuaires et des réponses des participants à l'étude, un regroupement et dédoublonage des adresses courriel sera effectué de manière automatisée.

Chaque adresse courriel sera associée à un identifiant unique dans une base de données temporaire qui sera détruite à l'issue de la phase de collecte de données. Pour chaque identifiant, seront précisés le nombre de relances, ainsi que la réalisation de la saisie du questionnaire en ligne par le médecin spécialiste de santé publique (non saisi, saisie en cours, saisie terminée).

---

<sup>5</sup> <http://www.conseil-national.medecin.fr/annuaire>

### 7.2.2. Contact des participants

Chaque participant sera contacté et les objectifs de l'enquête lui seront expliqués. Il sera invité à participer à l'étude en se connectant au questionnaire en ligne.

Ce contact sera réalisé au travers d'une lettre d'information et d'invitation qui sera adressée à l'ensemble des médecins spécialistes de santé publique identifiés. Cet envoi aura lieu :

- Dans un premier temps par courriel : la base de données sera mise à jour dans le cas où l'adresse de courriel se révèle invalide.
- Dans un deuxième temps, si besoin : par courrier postal si le courriel n'est pas renseigné ou est invalide tandis que l'adresse postale est renseignée.

### 7.2.3. Complétion de l'annuaire

Lors de chaque saisie des données par les participants, il sera demandé au médecin spécialiste de santé publique de fournir les adresses courriel d'au moins 4 confrères médecins spécialistes de santé publique afin d'obtenir un effet « boule de neige ».

Ces adresses mails seront ajoutées à l'annuaire de l'enquête de manière automatisée, les doublons seront évités. Une vérification manuelle de la base aura lieu pour les nouveaux ajouts.

### 7.2.4. Relances

En l'absence de saisie en ligne du questionnaire, une relance automatique par courriel sera adressée 4 semaines suivant le premier envoi, puis 8 semaines suivant le premier envoi. A l'issue de ces 3 notifications, aucune relance supplémentaire ne sera réalisée.

Concernant un éventuel contact postal, aucune relance ne sera réalisée.

## 8. Statistiques

### 8.1. Analyse descriptive

L'échantillon de l'étude a pour vocation d'être exhaustif, l'ensemble des médecins spécialistes de santé publique dont nous aurons connaissance sera sollicité pour participer. Pour cela, aucun test statistique ne sera réalisé sur notre échantillon.

Les variables quantitatives seront décrites par leurs médianes, 10<sup>e</sup> et 90<sup>e</sup> percentile.

Les variables qualitatives seront décrites par leurs pourcentages.

Le nombre de répondants et le nombre de données manquantes seront renseignés pour chaque question.

Des analyses en sous-groupes seront réalisées :

- AISP / médecins qualifiés
- En fonction de l'interrégion d'internat
- En fonction de la satisfaction exprimée envers son parcours professionnel

## 9. Considérations éthiques et protection des données

Une « déclaration normale » sera réalisée auprès de la Commission nationale de l'informatique et des libertés pour la présente étude au nom du CliSP. Même en l'absence de recueil de toute information nominative, cette déclaration est rendue nécessaire par :

- l'utilisation de « données à caractère personnel », c'est-à-dire d'informations permettant l'identification, même indirecte, des personnes physiques concernées, notamment par recoupement d'informations (telles que l'année et la ville d'obtention du diplôme) ;
- le recours à des fichiers listes du type annuaire professionnel (CNOM, SNSP) comportant les prénoms, nom et adresse de courriel des personnes contactées pour l'invitation et le suivi des réponses des participants.

Uniquement pendant la période de recueil des données, les informations collectées seront associées dans la base de données par un identifiant unique à une adresse de courriel. Ceci afin de permettre :

- la restriction de l'accès au questionnaire aux seuls participants invités ;
- l'envoi de messages d'invitation et de relance par courriel ;
- la possibilité d'interrompre la saisie et de la reprendre lors d'une autre connexion,

Les données seront ensuite anonymisées définitivement au moment de leur export, avant analyse des résultats. Les données stockées seront anonymes.

Les fichiers de données seront protégés par un logiciel (TrueCrypt<sup>6</sup>) utilisant un algorithme de chiffrement (du type AES-256), et stockés sur les disques durs de l'ordinateur de l'investigateur chargé de leur analyse. Seuls les investigateurs et enquêteurs de l'étude auront accès aux données recueillies. L'accès à la base de données en ligne sera protégé par un mot de passe. Aucune diffusion aux personnes extérieures à l'étude ne sera autorisée.

Conformément à la déclaration effectuée auprès de la CNIL, les données comportant des informations de participation seront conservées XXX mois/années suivant le recueil, puis détruites.

## 10. Valorisation et dissémination des résultats

Cette enquête fera l'objet d'un rapport détaillant le matériel et les méthodes utilisés, ses modalités de déroulement, ainsi que les résultats obtenus : résultats de la participation, analyse descriptive et comparative des réponses obtenues, conclusions. En fonction de l'implication du ou des enquêteurs principaux, elle pourra également donner lieu à un travail universitaire (thèse de médecine ou mémoire).

---

<sup>6</sup> [www.truecrypt.org](http://www.truecrypt.org)

Les résultats de ce travail seront diffusés aux médecins spécialistes de santé publique ayant participé à l'enquête, aux internes de santé publique actuellement en formation, aux collègues d'enseignants de santé publique, aux sections 46.01 et 46.04 de santé publique du Conseil National des Universités, à la Société Française de Santé Publique.

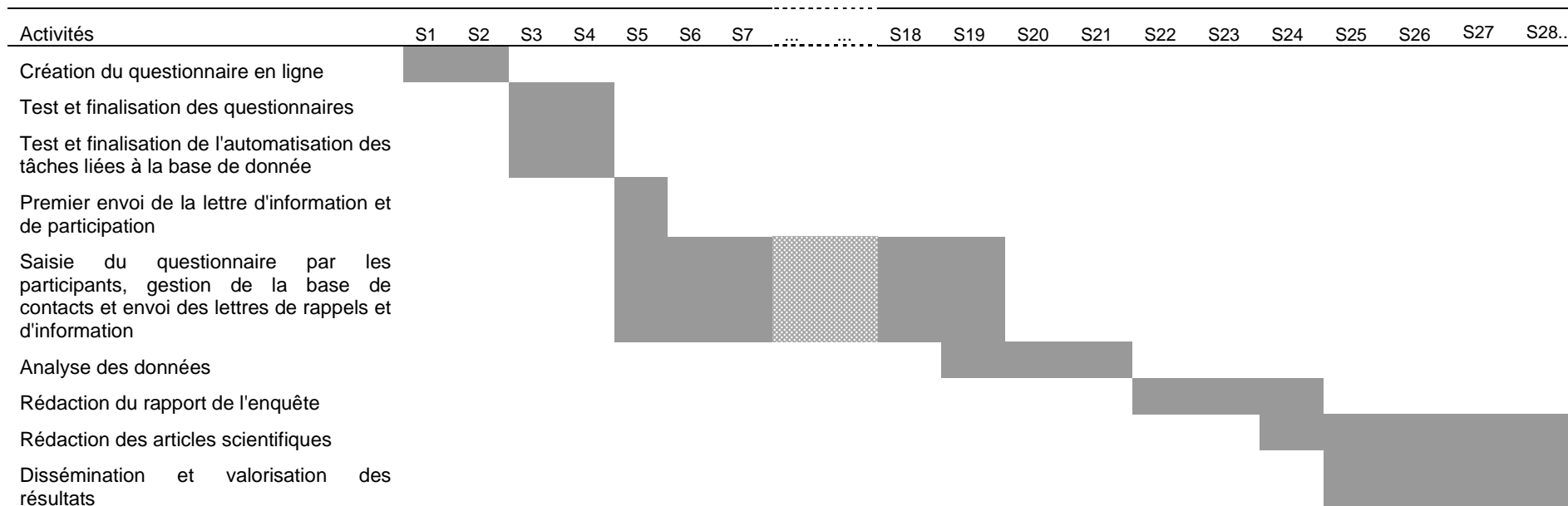
Ces résultats feront l'objet de la soumission d'articles dans des revues de santé publique ou traitant des enjeux de la profession médicale.

Le présent protocole, les données recueillies ainsi que les résultats obtenus sont la propriété intellectuelle du CLiSP. Le CLiSP sera l'unique détenteur de la base de données exhaustive. Cette base de données ne sera communiquée à aucune structure tierce. La mention des résultats de tout ou partie de cette étude devra obligatoirement citer le CLiSP comme promoteur et investigateur de l'étude sans limitation de durée.



## 11. Calendrier prévisionnel

Le début de l'étude est prévu pour le 1er décembre 2011.



Début de l'enquête : 5 décembre 2011

Premier envoi des demandes de participation : 2 janvier 2012

Clotûre du questionnaire en ligne : 16 avril 2012

Fin de l'analyse des données : 30 avril 2012

Délivrance du rapport de l'enquête : 21 mai 2012