

Le bulletin du C.L.I.S.P

Trimestriel

Rédigé par le bureau du Collège de Liaison des Internes de Santé Publique (C.L.I.S.P.)
Avril 2008 – Juin 2008

n°10

Editorial

Encore une année qui se termine, et bientôt l'arrivée d'une nouvelle promotion d'interne !

Il est maintenant temps pour l'équipe actuelle du CLISP de laisser la place aux nouveaux internes. Le 27 juin aura lieu les élections pour le renouvellement du collège et du bureau du Clisp. Nous vous engageons vivement à vous présenter pour l'année à venir. Participer ainsi à la vie associative est une véritable valeur ajoutée et l'expérience que l'on en retire ne s'acquiert nulle part ailleurs, elle nous donne un véritable sens de la gestion d'équipe, de l'organisation. Les rencontres faites au cours de ces années sont nombreuses et fructueuses, que ce soit avec des collègues de la France entière ou avec les différents acteurs que l'on est amené à rencontrer, dans le domaine de la santé ou d'ailleurs. Rassurez-vous la charge de travail n'est pas insurmontable, loin de là, puisque nous travaillons en réseau. Le travail se répartit de lui-même sur toute l'équipe et la coordination prend tout son sens dans cette association nationale. Alors engagez-vous !

Cette année le séminaire du CUESP à Marseille a été un grand succès, tant sur le plan de la qualité des interventions que sur le plan de l'organisation. J'en profite pour renouveler nos remerciements à l'équipe marseillaise pour la qualité de leur accueil. Le challenge est grand pour l'équipe qui accueillera le séminaire l'année prochaine ! (Rouen ?)

Le séminaire du moi de juin est cette année organisé en collaboration avec

le Syndicat National des Spécialistes de Santé Publique (SNSP). L'idée est donc venue d'organiser un forum professionnel pour que les internes puissent rencontrer des professionnels de santé publique représentant chacun un des nombreux domaines d'activités de la santé publique. Conformément à vos souhaits, nous organisons également au cours de ce séminaire une table ronde sur la santé et l'environnement.

Vous découvrirez dans ce bulletin le témoignage d'un interne de santé publique italien actuellement en formation à l'EHESP ! Ce qui marque peut être le début d'un échange entre le Clisp et leur association de santé publique : Società Italiana di Igiene Medicina Preventiva e Sanità Publica (SITI).

Bonne lecture et rendez vous le 27 juin !

Cédric LAOUENAN
ISP Rouen
Président du Clisp

Sommaire

Editorial _____	page 1
Témoignage : Le parcours d'un interne de Santé Publique en Italie _____	page 2
Bilan du séminaire du CUESP des 3&4 Avril à Marseille _____	page 5
Programme de la journée nationale CLISP-SNSP du 27 juin 2008 _____	page 7



Témoignage

Le parcours d'un interne de Santé Publique en Italie

Emanuele Ciotti

3ème année d'Internat de Santé Publique, Université de Bologne Italie, et Elève Directeur d'Hôpital 2008-2010 à l'Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique de Rennes, programme Erasmus.

L'internat d'un médecin de Santé Publique en Italie est-il très différent de celui d'un médecin de Santé Publique en France ?

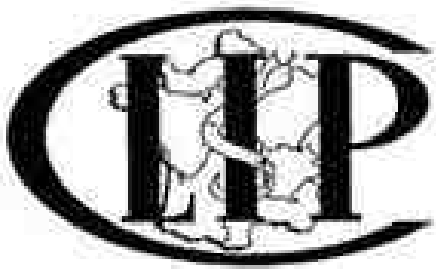
- ✓ Les modalités d'accès à la spécialité :

Le numerus clausus du Diplôme d'Etudes Spécialisées était de 5000 places d'internes en 2008. Ne sont pas comptées parmi ces 5000 places, les places pour les médecins généralistes, car leur concours est organisé au niveau régional et n'a pas lieu toutes les années, dépendant étroitement des possibilités économiques de la région. Le nombre d'internes théoriquement nécessaire et suffisant pour le Ministère de la Santé est de 7000, mais il n'y a jamais assez de ressources financières pour subventionner ces 7000 postes. Cette situation devrait aboutir à un manque de médecins vers 2025 selon une étude de l'OCDE. Situation paradoxale puisque jusque là il y avait un problème de surpopulation médicale en Italie, surtout avant 1991, année où a été introduit le numerus clausus. Cette année, il y avait 142 places pour la spécialité Santé Publique et 33 universités où l'on pouvait tenter le concours avec un nombre de places disponibles variables.

Maintenant, je dois ouvrir une parenthèse sur l'examen d'accès au Diplôme d'Etudes Spécialisées en Italie. L'organisation est un peu différente de celle de la France. Nous avons aussi un concours : il est basé sur une épreuve écrite, une épreuve orale et l'évaluation du Curriculum universitaire. L'étudiant peut concourir pour 3 disciplines maximum. Les épreuves écrites se déroulent en l'espace de trois jours, les 3 mêmes jours au niveau national : le premier jour les spécialités cliniques, le deuxième jour les spécialités chirurgicales et le troisième les spécialités de services. Le même jour à la même heure, dans toutes les facultés de médecine d'Italie, on soutiendra par exemple l'épreuve écrite de Gynécologie. Les concours ont lieu les mêmes jours au niveau national, mais les classements sont effectués par université. Ainsi, si j'ai tenté la gynécologie au concours de Bologne, je ne pourrai pas accéder à Ferrara même si j'ai obtenu un meilleur score que le premier classé à Ferrara. Participe également à l'évaluation du candidat, les points donnés par l'étude du Curriculum universitaire. En effet, des points sont attribués suite à la note obtenue après les 6 premières années de médecine et grâce à la thèse réalisée à la fin de ces 6 années si son sujet est lié à la spécialité briguée. C'est pour ça qu'il est souhaitable de décider dès la 5ème année ce que l'on voudrait faire comme spécialité afin d'orienter le choix du sujet de sa thèse.

- ✓ Le parcours d'un interne de Santé Publique italien :

Pour commencer, l'Ecole de Santé Publique italienne s'appelle Hygiène et Médecine Préventive et ce nom reflète à quel point l'approche de la discipline est classique pour ne pas dire vieille et très



distante de l'approche Anglo-Saxonne et de la Santé Publique moderne. Cela représente pour les nouvelles générations un très gros problème.

Le parcours dure comme en France 4 ans. Il est prévu par contrat que l'interne fasse 38 heures minimum par semaine. La formation prévoit 200 heures par an de cours didactiques avec différentes matières: épidémiologie, hygiène générale, statistique, hygiène environnement, psychologie sociale, éducation sanitaire, maladies infectieuses, programmation sanitaire, sécurité sanitaire des aliments, toxicologie, génétique. Le reste du volume horaire doit avoir un caractère professionnalisant. Cette partie des activités, les stages, pourra être faite dans les structures du Système Nationale de Santé ou dans l'université. Ainsi, il est possible de faire des stages dans : les laboratoires, l'école de Santé Publique, le Pôle de Santé Publique, l'hôpital, les structures de soins primaires.

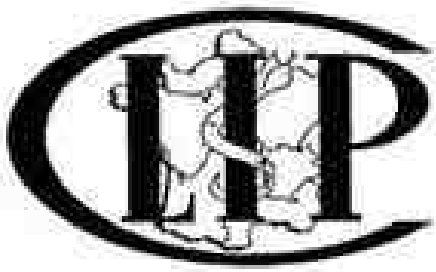
L'interne de santé publique, au cours des 4 années de sa formation théorique et pratique, doit acquérir et faire preuve de compétences dans le domaine de la médecine de prévention, l'éducation à la santé et la promotion de la santé. Il doit également connaître l'organisation et l'évaluation des technologies et des services sanitaires nationaux, être un vrai manager de la Santé. Il doit avoir des compétences aussi en hygiène des aliments, en sécurité de l'environnement et du travail, en épidémiologie, en systèmes d'information, et sur la législation sanitaire. Par ailleurs, il doit être compétent également dans le domaine des soins primaires, de l'organisation de l'hôpital et de la santé publique en matière de prévention primaire et secondaire. Il faut qu'il sache établir des diagnostics sur l'état de santé d'une population donnée et sur les problèmes sanitaires d'une communauté grâce à l'épidémiologie, et identifier les priorités de santé et les

meilleures solutions avec l'utilisation de l'Evidence Based Medicine.

Il doit réaliser au cours de son internat au minimum trois études sur des données statistiques dont une des trois doit être faite en pleine autonomie, il doit avoir fait aussi des évaluations de structures sanitaires : une évaluation de ressources Humaines, une évaluation des procédures opérationnelles d'un service clinique et une évaluation d'une technologie de santé. Il faut qu'il ait aussi participé aux interventions d'éducation, d'information sanitaire et de prévention lors d'une campagne sur la vaccination.

Tout cela représente la théorie, mais en pratique il y a énormément de variabilité entre chaque université. Par exemple, il peut y avoir des universités qui obligent l'étudiant à passer 3 ans en leur sein à faire des travaux de recherche, et d'autres, comme celle de Bologne, qui offrent la possibilité après la première année de faire des stages selon ses préférences: hôpital, pôle de santé publique, direction générale d'ASL « Azienda Sanitaria Locale » ou entreprise sanitaire locale (l'ASL est la structure de base du système de santé en Italie ; c'est une « entreprise » avec un périmètre départemental qui doit garantir à sa population de référence le niveau essentiel de santé). L'autre problème majeur, c'est que chaque université a un domaine de recherche et d'intérêt spécifique, et cela peut réellement déterminer beaucoup de disparités et d'inégalités dans la formation de l'interne. Par exemple, dans certaines écoles sont beaucoup développées l'économie et l'organisation du système de santé, dans d'autres l'hygiène très classique, et dans d'autres les études en épidémiologie.

A la fin des 4 ans, ainsi, la majorité des internes ont des compétences très spécifiques dans certains domaines mais de très grandes lacunes dans d'autres. Avec, comme on peut bien l'imaginer, les problèmes que cela entraîne par la suite pour la recherche d'emploi.



Quels sont les débouchés après l'internat pour un médecin de Santé Publique ?

Un étude récente de Fara (2005) a montré qu'après la sortie de l'Ecole les médecins ex-internes de Santé Publique travaillent dans:

- les départements de santé publique de l'ASL surtout dans le domaine de la prévention et de l'épidémiologie,
- les organisations de l'ASL comme les soins primaires ou la direction stratégique de l'ASL : l'agence régionale sanitaire,
- les directions d'établissements hospitaliers.

Cette fonction de direction d'hôpital est très typique de notre système de Santé et très différente du système français où les chefs d'établissement sont les directeurs d'hôpitaux, fonctionnaires d'Etat. Le médecin de direction d'établissement doit s'occuper de tous les aspects d'hygiène de l'hôpital, de la sécurité dans l'établissement, de la surveillance des infections nosocomiales, de la documentation sanitaire, de la HTA database (Health Technology Assessment), du contrôle de gestions. Ces médecins sont

les médecins référents de pôle. Dans un pôle, le médecin référent a le devoir de servir les intérêts de l'administration et de contrôler le travail du chef de pôle qui doit être cohérent avec la mission de l'ASL. Il endosse même la responsabilité de la clinical governance, à savoir de réussir avec les médecins spécialistes et généralistes à élaborer des bonnes pratiques pour chacune des pathologies. Il a la charge aussi d'évaluer le personnel médical sur la base des données d'activité.

- les directions d'un établissement privé.
- les universités comme chercheurs.

En conclusion, on peut constater qu'il y a beaucoup de similitudes avec le parcours français, mais également des spécificités, et il serait très intéressant d'ouvrir un débat entre internes de Santé Publique, au niveau européen ou tout au moins entre pays, pour améliorer les parcours, échanger des idées, essayer de porter l'attention des médias sur l'importance de la Santé Publique pour l'intérêt général de la population.

NB : Emanuele est le représentant à Bologne de l'association des médecin de santé publique : Società Italiana di Igiene Medicina Preventiva e Sanità Publica (SITI) (<http://www.sitinazionale.com>)

Article écrit avec Emilie Chazelle (ISP Tours)



Bilan du Séminaire du CUESP des 3&4 Avril à Marseille

La 4^{ème} édition du séminaire national de formation des internes de santé publique s'est déroulé les 3 et 4 avril 2008 à Marseille.

Le thème abordé cette année était l'évaluation des pratiques professionnelles et l'organisation des systèmes de santé.

50 internes étaient présents ainsi qu'une quinzaine de professionnels.

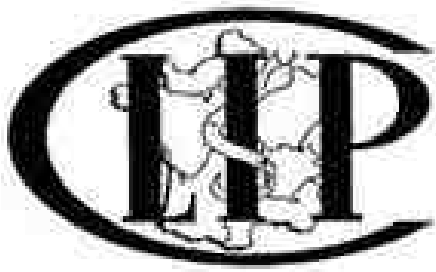
Une fiche d'évaluation a été distribuée à la fin du séminaire à tous les participants. Les réponses à ces évaluations guident la préparation des séminaires suivants. Ainsi, le thème du séminaire de cet année et la réduction du nombre d'ateliers (un seul au lieu de deux l'an passé) font suite aux évaluations du séminaire de l'an passé.

Dans les commentaires libres du questionnaire, les internes sont globalement très satisfaits de l'organisation et de la convivialité du séminaire. De nombreux remerciements sont adressés envers l'accueil et le dévouement de l'équipe locale. Par ailleurs, de nombreuses personnes plaident pour l'allongement du séminaire à 3 jours, afin d'approfondir les thématiques et laisser une plus grande liberté à l'interaction avec les intervenants.

Au total, 40 réponses ont été récupérées et les réponses aux trois questions du questionnaire sont présentées ci-dessous :

1. Quels sont les trois éléments que vous avez préférés dans ce séminaire ?

Points positifs	n	%
Organisation générale du séminaire	37	36
Qualité et diversité des intervenants	28	27
Thème	15	14
Rencontre avec les autres internes	10	10
Visites, repas	9	9
Amélioration des ateliers : moins nombreux / plus participatifs	3	2
Prise en charge financière	3	1
Valorisation de la discipline	1	1

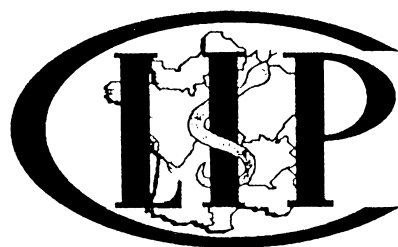


2. Quels sont les éléments qui vous ont le moins plu dans ce séminaire ?

Points négatifs	n	%
Mauvaise gestion du temps imparti par intervenants	19	28
Certaines interventions étaient trop complexes	15	23
Nombre d'intervenants insuffisant	6	9
Discordance entre certaines interventions et le thème du séminaire	3	5
Ateliers : trop courts, pas assez interactifs	9	14
Un seul thème abordé sur les deux programmés	8	12
Problème de date : même jour que le congrès de l'adelf	2	3
Pas assez d'exemples concrets au cours des interventions	1	1
Thème du séminaire	1	1
Absence de présentation du CUESP	1	1
Un seul atelier accessible	1	1
Différents lieux de conférence pour les 2 jours	1	1
Pas de présentation des intervenants	1	1

3. Quels thèmes voudriez-vous dans que le prochain séminaire aborde ?

	n	%
Education de la santé	6	10
Santé publique internationale	6	10
Organisation des systèmes de santé	6	10
Réforme système santé, ARS, politiques de santé	6	10
Droit de la santé	5	9
Veille sanitaire	5	9
Sciences sociales	4	6
Environnement et santé	3	5
T2A PMSI DIM	3	5
Ethique	2	3
Inégalités sociales	2	3
Comparaison des systèmes de santé européens	2	3
Population et pathologies spécifiques	2	3
Economie de la santé, financement du système de soin	2	3
Planification	1	2
Débouchés en santé publique	1	2
Réseaux	1	2
hygiène	1	2
Epidémiologie	1	2



Collège de Liaison
des Internes de Santé Publique

Syndicat National

SNSP

Des Spécialistes de Santé Publique

Siège Social : Unité de Santé Publique

CHU Raymond Poincaré - 104 Bd Raymond Poincaré 92 380 Garches

N° Immatriculation (Préfecture de Paris) 18436

<http://s.n.s.p.free.fr>

Journée nationale CLISP – SNSP 27 juin 2008

Avenir professionnel des Internes

Amphithéâtre Roussy – escalier B – 2^{ème} étage

Site les Cordeliers - 15 rue de l'Ecole de Médecine 75006 PARIS (métro Odéon)

MATINÉE

- ❖ 9h00-9h15 : **Accueil**
- ❖ 9h15-11h15 : **Table ronde « santé & environnement »**

- **Dr Claire Gourier-Fréry** - Département Santé Environnement - InVS
- **Dr Jean Nicolas Ormsby** - Département Expertise en Santé Environnement Travail - AFSSET
- **Pr Philippe Hartemann** - Département Environnement et Santé Publique - Faculté de Nancy
- **Dr René de Seze** - Unité Toxicologie Expérimentale - INERIS
- **Dr Martine Souques** - Service des Etudes Médicales - EDF

Pause café

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

Buffet sur place (offert) entre 13h et 14h

APRÈS MIDI

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

Rencontre entre internes et professionnels de santé publique en exercice.

(Voir la liste des intervenants en 2^{ième} page)

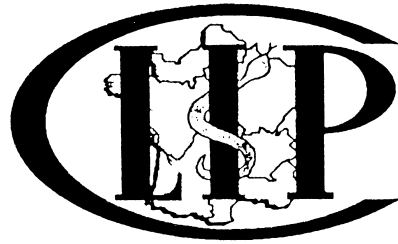
Avec l'aimable participation des Drs Cédric Grouchka (Conseiller du Premier Ministre), Norbert Nabet (Conseiller de Mme Bachelot-Narquin), du Pr. Didier Guillemot (Institut Pasteur, Inserm, UVSQ) et du Pr. Antoine Flahault (Directeur EHESP)

Pot de l'amitié !

Un grand merci au Pr. Pascal Astagneau pour son hospitalité.

Avec le soutien financier de la MACSF, de Lilly France et de Sanofi-Aventis France.





Collège de Liaison
des Internes de Santé Publique

Syndicat National

SNSP

Des Spécialistes de Santé Publique

Siège Social : Unité de Santé Publique

CHU Raymond Poincaré - 104 Bd Raymond Poincaré 92 380 Garches

N° Immatriculation (Préfecture de Paris) 18436

<http://s.n.s.p.free.fr>

Journée nationale CLISP – SNSP 27 juin 2008

Avenir professionnel des Internes

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

Liste des intervenants pour le forum professionnel (14h-17h) :

Prénoms Noms	Domaines d'activité - Organismes
Jérôme Frenkiel	Information médicale - Hôpital Paul Brousse (AP-HP) / SYNADIM
Alain Le Hyaric	Pôle médico-économique du CH de Montereau (77)
Stéphanie Tcherny	Epidémiologie - Laboratoire Lilly
Didier Guillemot	Epidémiologie - Inserm - Institut Pasteur - UVSQ
Anne Gagnepain	Relations Institutionnelles et Médicales - Laboratoire Sanofi-Aventis
Tariq El Mrini	Epidémiologie - CIRE Est (antenne Alsace)
Patrice Verpillat	Département international de pharmacovigilance et d'épidémiologie- Laboratoire Sanofi-Aventis
Jonathan Pentel	Prix, remboursement et accès au marché - Laboratoire Lilly
Caroline Desprès	Anthropologie de la santé - IRDES
Hervé Picard	Consultant - cabinet « DHP Consultant »
Jérôme Salomon	Maladies infectieuses - Hôpital Raymond Poincaré - Inserm - Pasteur
Pauline Saint Martin	Médecine légale - CHU Tours
Nicolas Meyer	Biostatistique et informatique médicale - CHU Strasbourg
Cédric Grouchka	Politique - conseiller du 1er ministre
Norbert Nabet	Politique - conseiller de Mme Bachelot-Narquin
Antoine Flahault	Directeur EHESP
Raphael Serreau	Recherche clinique - URC Cochin-Necker
Stéphane Bouges	URML Poitou-Charentes
Cécile Fournier	Sociologie - INPES
Agnès Charlemagne	Consultant - Cabinet « Cemka Eval »
Isabelle Plu	Réseau de santé « ASDES » (92) et laboratoire d'éthique médicale et de médecine légale, faculté des st-Pères (paris 5)
Alice Sarradet	MISP - DDASS 94

Un grand merci au Pr. Pascal Astagneau pour son hospitalité.

Avec le soutien financier de la MACSF, de Lilly France et de Sanofi-Aventis France.

