

# CLiSP Bulletin n° 14

---

## Avant propos

---

Cette année, le séminaire national de formation des internes intitulé "**Actions et politiques de santé dans les pays et territoires en voie de développement**" a lieu dans la belle région du Sud-ouest à Bordeaux, du mercredi 18 au vendredi 20 mai.

Le séminaire est organisé en collaboration avec les professeurs de nos deux collèges d'enseignants, le **Collège Universitaire des Enseignants de Santé Publique (CUESP)** et le **Collège des enseignants en Informatique Médicale, Épidémiologie et Statistiques (CIMES)** ainsi que les **internes de Santé Publique de Bordeaux**.

Des intervenants prestigieux venus d'horizons différents (unités de recherche INSERM, Sciences Po, Institut Pasteur, MSF...) seront présents pour parler et débattre des enjeux de santé dans les Pays du Sud, et du rôle à jouer par les pays du Nord dans leur développement (*Voir programme*).

Ce séminaire sera aussi l'occasion pour vous de débattre avec vos professeurs de votre formation en santé publique, d'exprimer vos difficultés, interrogations, et surtout vos propositions d'évolution de la maquette du DES de Santé Publique. Une réforme en profondeur de l'internat et du post-internat est en train d'avoir lieu, et le débat nous permettra d'avoir vos avis sur des questions très importantes telles que la durée voulue de l'internat de santé publique, la volonté

d'accéder à un poste de clinicat ou assistanat, la place que devrait avoir un Master 2 dans notre formation... Nous attendons beaucoup de ce débat.

Durant le séminaire, il y aura également un moment associatif lors d'une AG exceptionnelle durant laquelle les nouveaux statuts de l'association seront votés (*page 2*).

Mais le séminaire de formation, c'est avant tout trois jours de rencontres, échanges entre internes et soirées conviviales!!

Cette année ne fait pas exception à la règle, ces journées vous réservent de belles surprises : réception à la mairie, invitation dans un restaurant en plein centre de Bordeaux après une visite guidée de la ville. Après la clôture du séminaire, ceux qui le souhaitent pourront visiter les vignobles de Saint-Emilion et y déguster du vin!!

**Camille Morlière, trésorière**

## Sommaire

<i>Avant propos</i> .....	1
<i>Les nouveaux statuts</i> .....	2
<i>La réforme du troisième cycle médicale</i> .....	7
<i>La CAISP et la journée nationale CLISP-SNSP</i> .....	11
<i>Offre de poste</i> .....	13
<i>Les news de l'Euronet MRPH</i> .....	14
<i>Aigüez votre sens critique avec Nonfiction.fr</i> ..	15

## Les nouveaux statuts

---

Lors du dernier renouvellement du Bureau et du Collège du CLISP en juin 2010, de nombreux internes se sont étonnés de ne pas pouvoir désigner eux même le Bureau du CLISP. Cette remarque, justifiée, a amené le Bureau nouvellement élu à se saisir de ce problème.

De cette réflexion sont issus les nouveaux statuts que vous découvrez dans ces pages et que vous aurez à adopter lors de notre Assemblée Générale Extraordinaire. Les statuts d'une association ne sont pas un document anodin. Ils régissent la vie interne d'une association et guident l'action du Collège et du Bureau de la notre.

Plusieurs nouveautés dans le fonctionnement du CLISP vous seront proposées. Sur les modalités d'élections d'abord, puisque désormais, tous les membres du CLISP seront appelés à voter pour élire leur Bureau. La composition du Collège sera elle aussi modifiée avec une élection de deux représentants par interrégion afin de donner une cohérence géographique au CLISP, plus en phase avec la réalité de l'organisation de nos enseignements.

Nous avons souhaité également développer et ouvrir le CLISP à de nouveaux acteurs. Plus que toute autre spécialité médicale, la Santé Publique intègre dans sa pratique quotidienne le travail organisé en réseaux et en flux. C'est dans cette perspective que les anciens internes pourront devenir membres afin d'éclairer les réflexions de la jeune génération. Les associations d'Internes de Santé Publique des différentes villes pourront s'intégrer au sein du CLISP afin d'améliorer les

échanges d'informations et les coopérations. D'autres associations partageant les buts et objectifs du CLISP, notamment dans la promotion et la défense de notre spécialité pourront également devenir associations correspondantes et, là encore, permettre de rapprocher les actuels et futurs professionnels de la spécialité.

La valeur d'une association se mesure à sa capacité à conserver sa mémoire et à s'entourer de parrainages prestigieux. C'est pour cela que les nouveaux statuts permettront à l'Assemblée Générale de désigner des Membres d'Honneur, qui auront rendu de grands services au CLISP, aux Internes de Santé Publique ou à notre spécialité.

Ces statuts, chacun des membres du CLISP doit se les approprier. Lors de notre Assemblée Générale, le débat pourra avoir lieu et chacun pourra, dans l'esprit collaboratif qui nous est cher, contribuer à les améliorer.

L'article 1 de ce projet énonce comme premier but de notre association « *de veiller à la défense des droits et intérêts moraux, tant collectifs qu'individuels, des Internes de Santé Publique et Médecine Sociale et de les représenter* ». Le projet que le Bureau vous propose permettra à notre association de se doter de nouveaux moyens et de nouveaux outils pour se rapprocher au quotidien des internes, de les accompagner tout au long de leur formation et ainsi réaliser ce but qu'il s'est donné.

**Clément Lazarus, Secrétaire Général**

## Proposition de nouveaux statuts du Collège de Liaison des Internes de Santé Publique (C.L.I.S.P.)

### Article 1 : Dénomination

Il est fondé entre les adhérents aux présents statuts une association, régie par la loi du 1er juillet 1901 et le décret du 16 août 1901, ayant pour titre : Collège de Liaison des Internes de Santé Publique (C.L.I.S.P.).

### Article 2 : Buts

Les buts de cette association sont de :

- Veiller à la défense des droits et intérêts moraux, tant collectifs qu'individuels, des Internes de Santé Publique et Médecine Sociale et de les représenter.
- Favoriser la communication, les échanges et la coordination entre les membres, et les internes de Santé Publique.
- Concourir à ce que le DES de Santé Publique et Médecine Sociale assure une formation de qualité aux internes.
- Promouvoir la spécialité médicale de santé publique, et dans ce cadre, de contribuer à la promotion de la culture de santé publique
- Faciliter la formation professionnelle de ses membres par tous les moyens possibles.
- Participer et/ou coordonner toutes actions et manifestation en rapport avec les buts de l'association.

### Article 3 : Durée - Siège social - Orientation

La durée de l'association est illimitée. Les modalités de sa dissolution sont précisées à l'article 14 des présents statuts.

Le siège social est fixé à Paris : Hôpital Fernand Widal, département de santé publique, 200 rue du faubourg Saint-Denis - 75010 Paris. Il pourra être transféré par simple décision du Collège.

Le CLISP est une association indépendante de tout parti politique, syndicat et religion.

### Article 4 : Composition du CLISP :

Le CLISP est composé de :

**Membres :** les Internes en Médecine régulièrement inscrits en DES de Santé Publique et Médecine Sociale ou ayant suspendu leur formation dans la filière depuis moins de 2 ans.

**Membres Anciens Internes de Santé Publiques :** les anciens internes en médecine ayant validé le DES de Santé Publique et Médecine Sociale et ayant soutenu une thèse dans la discipline peuvent devenir membre du CLISP.

**Associations actives :** les associations actives du CLISP sont les associations d'Internes en Santé Publique et Médecine Sociale existant en France, souhaitant se regrouper au niveau national. Elles sont représentées par leur président, ou par un autre membre de l'association par délégation du président.

**Associations correspondantes :** les associations correspondantes du CLISP sont les associations professionnelles poursuivant des buts identiques ou similaires à ceux du CLISP et souhaitant entretenir un partenariat moral avec le Collège des Internes de Santé Publique.

**Membres d'honneur :** peuvent devenir membres d'honneur les personnes physiques ou morales ayant rendu de grands services au CLISP ou à la spécialité de Santé Publique et Médecine Sociale.

Les conditions nécessaires à l'acquisition de la qualité de membre, membre AISP, association active ou correspondante ou de membre d'honneur sont précisées dans le Règlement Intérieur du CLISP.

### Article 5 : Zones d'internat de santé publique du Collège de Liaison des Internes de Santé Publique

Le Collège de Liaison des Internes de Santé Publique s'organise en sept interrégions en fonction des Universités dans laquelle ses adhérents sont inscrits.

Les zones sont les suivantes :

- Interrégion d'Ile-de-France, soit le CHU de Paris ;
- Interrégion Nord-Ouest : constituée par les régions Basse-Normandie, Haute-Normandie, Nord - Pas-de-Calais et Picardie, soit les CHU de Caen, Rouen, Lille et Amiens ;
- Interrégion Nord-Est : constituée par les régions Alsace, Bourgogne, Champagne-Ardenne, Franche-Comté et Lorraine, soit les CHU de Strasbourg, Dijon, Reims, Besançon et Nancy ;
- Interrégion Ouest : constituée par les régions Bretagne, Centre, Pays de la Loire et Poitou-Charentes, soit les CHU de Brest, Rennes, Tours, Nantes, Angers et Poitiers ;
- Interrégion Rhône-Alpes et Auvergne : soit les CHU de Grenoble, Clermont Ferrand, Lyon et Saint-Etienne ;
- Interrégion Sud : constituée par les régions Corse, Languedoc-Roussillon et Provence-Alpes-Côte d'Azur, soit les CHU de Montpellier, Marseille et Nice ;
- Interrégion Sud-Ouest : constituée par les régions Aquitaine, Limousin, Midi-Pyrénées et Réunion, soit les CHU de Bordeaux, Limoges et Toulouse ; sont rattachés à cette interrégion les CHU des départements et territoires d'outre-mer.

## Article 6 : Gouvernance

L'association est administrée par un Collège qui délègue ses pouvoirs au Bureau entre les réunions. Le Bureau a la charge exécutive des décisions prises par le collège.

Les modalités pratiques d'élection des membres du collège et du bureau sont précisées dans le Règlement Intérieur.

## Article 7 Assemblée Général

L'organe de décision souverain du CLISP est l'Assemblée Générale composée de l'ensemble de ses membres.

Elle se réunit, sur convocation du Bureau, sur demande de la majorité simple du collège ou sur demande de la majorité simple des membres d'une interrégion, au moins une fois par an (Assemblée Générale Ordinaire) et à chaque fois que la situation l'exige (Assemblée Générale Extraordinaire).

Ses décisions peuvent remplacer ou annuler les actes du Collège ou du Bureau par un vote à la majorité simple. Seule l'Assemblée Générale peut se prononcer sur les modifications à apporter aux présents statuts ainsi que sur les questions d'exclusion ou de dissolution.

Elle désigne par son vote les membres du Bureau de l'Association.

En fin de mandat, l'Assemblée Générale approuve la gestion de l'association par le Bureau et le Collège après présentation du bilan d'activité, du bilan financier et du bilan moral de l'association.

Les représentants des associations correspondantes, les membres AISP et les membres d'honneur de l'association sont invités aux Assemblées Générales Ordinaires avec voix consultative.

Les associations actives sont invitées aux Assemblées Générales Ordinaires et Extraordinaires, par le biais de leur représentant (cf. article 6) avec une voix consultative.

## Article 8 : Collège et représentants des Interrégions

Le Collège est composé des représentants des interrégions telles que définies à l'article 5 des présents statuts et du Bureau.

Peuvent être membres du Collège : les représentants d'une interrégion, les membres de l'association locale, ils sont élus par interrégion à l'issue d'un vote. Les zones organisent librement leur mode de scrutin et élisent 2 représentants. La représentativité des membres du collège dans chaque interrégion est laissée à la discrétion des membres de l'interrégion.

La durée du mandat est d'un an renouvelable.

Les membres d'honneurs, les anciens internes et les associations actives et correspondantes ne peuvent prétendre à faire partie du Collège.

En cas de vacance d'un ou plusieurs sièges, les membres de l'interrégion concernée sont appelés à élire de nouveaux membres du Collège.

Au cas où une interrégion ne peut élire de membres au collège, les sièges devant lui être attribués resteront vacants. Il est laissé la possibilité aux interrégions se trouvant dans ce cas de procéder à une élection de ses représentants en cours de mandat.

En cas de contestation de la représentativité des membres du collège d'une interrégion, les membres de l'interrégion pourront convoquer une Assemblée Générale extraordinaire conformément à l'article 7, afin de permettre une nouvelle élection à bulletin secret des futurs membres du collège

La réunion du collège aura lieu au moins une fois par trimestre sur convocation du bureau ou sur la demande du quart des membres du collège. Les décisions sont prises à la majorité simple des membres présents ou représentés.

Si un membre du collège ne peut être présent, il pourra donner procuration pour tout ou partie du vote à un autre membre du collège. La procuration devra exprimer la partie du vote qu'elle concerne et sera vérifiée pour être agréée par le secrétaire en début d'assemblée. Les membres du Bureau ne peuvent être porteurs de procuration. Aucun membre du Collège ne peut être porteur de plus de deux procurations.

Le collège valide les orientations prises par le Bureau du Collège de Liaison des Internes de Santé Publique.

## **Article 9 : Bureau**

Le Bureau est l'organe exécutif du Collège de Liaison des Internes de Santé Publique.

Il est élu par l'Assemblée Générale du CLISP. Peuvent se porter candidats les membres actifs de l'association à jour de cotisation. Les modalités de l'élection sont précisées dans le Règlement Intérieur de l'association.

Le Bureau devra être composé d'un président, d'un secrétaire, d'un trésorier au moins. Chaque fonction ne peut être cumulée par une même personne.

Dans la mesure du possible, au moins 2 interrégions seront représentées au sein du Bureau.

La durée du mandat est d'un an renouvelable.

Au plus tard un an et 3 mois à compter du jour de son élection, il est du devoir du bureau d'organiser les élections du collège et du bureau devant lui succéder. Le jour de cette élection, le bureau sortant présente un bilan de son action ainsi que le bilan financier et moral de sa gestion.

L'empêchement se définit, quelque soit la raison, par l'absence aux réunions de bureau et par la non participation à toutes activités du Collège de Liaison des Internes de Santé Publique pendant une période de 3 mois.

En cas d'empêchement ou de démission d'un membre du bureau, un nouveau membre du bureau est désigné par vote du Collège. Son élection est confirmée lors de l'Assemblée Générale suivante.

Dans l'intervalle de temps qui sépare deux réunions du Collège, le Bureau prend les décisions nécessaires au bon fonctionnement du Collège de Liaison des Internes de Santé Publique. Les décisions y sont prises à la majorité simple. Ces dernières sont ultérieurement ratifiées par le Collège.

## **Article 10 : La qualité de membre**

La qualité de membre se perd par :

- démission,
- exclusion,
- décès.

## **Article 11 : Exclusion**

En cas de non-respect des statuts, de non-paiement de cotisation ou pour des motifs graves, et après rappel à l'intéressé, l'exclusion peut être prononcée par l'Assemblée Générale, réunie en assemblée extraordinaire, à la majorité des 2/3 des voix exprimées ; l'intéressé est invité à justifier son comportement devant l'Assemblée Générale avant la délibération de celle-ci.

En cas de non-paiement, après rappel à l'intéressé, celui-ci perd sa qualité de membre de l'association, après 1 an à compter de la date de paiement.

#### Article 11 : Financement

Les ressources de l'association comprennent :

- le montant des cotisations,
- les subventions issues d'organismes publics ou privés,
- les dons ou legs.

#### Article 12: Rétributions

Les membres de l'association ne peuvent recevoir de rétributions de quelle que nature que ce soit en raison des fonctions qui leur sont conférées au sein de l'association.

Ils pourront toutefois obtenir les remboursements des frais engagés pour les besoins de l'association après accord du bureau et justifications.

#### Article 13: Règlement intérieur

Le Bureau peut établir un règlement intérieur qui devra être approuvé par le Collège. Ce règlement vient compléter les silences des présents statuts, notamment ceux qui concernent l'administration interne de l'association.

#### Article 14 : Modification des statuts et du Règlement Intérieur

La modification des statuts ne peut être prononcée que par l'Assemblée Générale, réunie en Assemblée Générale Extraordinaire, et devra réunir, pour être approuvée, les 2/3 des voix des membres de l'Assemblée Générale, présents ou représentés.

La modification du Règlement Intérieur est prononcée par l'Assemblée Générale, réunie en Assemblée Générale Extraordinaire par un vote à la majorité simple des membres présents ou représentés ou par le Collège. Dans ce cas, la modification du Règlement Intérieur ne peut être approuvée que par un vote des 2/3 des membres du Collège.

#### Article 15 : Dissolution

La dissolution du Collège de Liaison des Internes de Santé Publique peut être prononcée par les 2/3 au moins des membres du collège, réuni en assemblée générale extraordinaire.

## La réforme du troisième cycle médicale

---

### Pourquoi une réforme ?

Depuis le milieu des années quatre-dix, le spectre d'une pénurie des professionnels de santé a conduit, au début des années 2000, Jean François Mattei, alors ministre chargé de la santé, à procéder à la création de l'observatoire national de la démographie des professions de santé (ONDPS). Sa première mission a été de recenser les effectifs et d'établir un audit dans le domaine de la démographie médicale.

Le rapport 2004 de l'ONDPS<sup>1</sup> fait les constats suivants :

- Une diminution entre 2004 et 2015 de 16 % de la densité médicale moyenne en France (ces chiffres sont définis à partir d'une simulation<sup>2</sup> se fondant sur un numérus clausus de 7000 places à ECN par an)
- Des inégalités dans la répartition des professions de santé sur le territoire

Les rapports successifs de l'ONDPS (voir le site du ministère : <http://www.sante.gouv.fr/observatoire-national-de-la-demographie-des-professions-de-sante-ondps.html>) font les mêmes constats entre 2004 et 2010.

### Évolution des postes aux ECN

Une des réponses à ces constats est l'augmentation du nombre de médecins formés en agissant sur le numérus clausus puis sur le nombre de postes ouverts aux ECN. En 2010, la ministre de la Santé et des Sports, Roselyne Bachelot-Narquin, a signé un arrêté<sup>3</sup> jusqu'à 2014, le nombre et la répartition des postes offerts aux ECN (Tableau 1).

---

<sup>1</sup> ONDPS. Rapport 2004 de l'Observatoire national de la démographie des professions de santé (ONDPS). 2004.

<sup>2</sup> DRESS. Etudes et résultats, La démographie médicale à l'horizon 2025 : une régionalisation des projections. N°353, novembre 2004.

---

<sup>3</sup> Arrêté du 12 juillet 2010 déterminant pour la période 2010-2014 le nombre d'internes en médecine à former par spécialité et par subdivision. NOR: SASH1018315A

Tableau 1 - Nombre de postes ouverts aux ECN

	2010	2011	2012	2013	2014
Postes offerts :	6 839	7 750	7 861	8 039	8 089
Évolution (2010)	-	+13 %	+15 %	+18 %	+18 %

Cette répartition va faire passer le nombre d'internes en formation d'environ 17 000 en 2010 à 35 000 en 2014. Devant cette augmentation massive, la question de la capacité de formation du système de santé actuelle se pose. En 2009, une commission intitulée Commission nationale de l'internat et du postinternat (CNIPI) a été mise en place<sup>4</sup>, par la ministre, pour répondre à cette question. Elle participe aux réflexions sur :

- Les conditions de mise en œuvre de la répartition pluriannuelle des effectifs d'internes en médecine à former, par spécialité et par région
- Les conditions de réalisation par les internes des maquettes de formation portant sur le troisième cycle des études de médecine
- Les conditions d'accès aux diplômes d'études spécialisées complémentaires et capacités universitaires dans le cadre de la formation initiale ou de la formation continue
- Les conditions de déroulement du troisième cycle des études médicales
- La création de nouveaux diplômes d'études spécialisées, nouveaux diplômes d'études spécialisées complémentaires,

nouvelles capacités universitaires

- Les problématiques liées au postinternat.

Par ailleurs, un rapport de l'IGAS sur le postinternat<sup>5</sup> souligne que la pratique du postinternat est aujourd'hui quasi systématique, qu'il répond au besoin d'acquérir une capacité d'exercice autonome et un complément de formation. Cependant, son organisation demeure aléatoire et son absence de continuité organisée avec l'internat contrarie les efforts de rééquilibrage de la démographie médicale engagés à travers l'internat. Il doit donc être réformé.

Ainsi, pour répondre aux enjeux de la démographie médicale, le gouvernement actuel souhaite réformer l'internat et le postinternat.

### Comment est conduite la réforme ?

La CNIPI a demandé aux représentants universitaires de chaque spécialité que sont les présidents des sections des collèges nationaux universitaires (CNU), leurs avis. Ces avis prennent la forme d'un référentiel métier, compétence et formation qui décrit le métier de la spécialité et les conditions d'exercices en pleine responsabilité. Ce document sera transmis au ministère de l'Éducation et de la Recherche qui redéfinira le contenu

<sup>4</sup> Décret n° 2009-272 du 9 mars 2009 relatif à la Commission nationale de l'internat et du postinternat. NOR: SASH0902746D

<sup>5</sup> RAPPORT IGAS N° 2010-088P : Le postinternat  
Constats et propositions / IGAENR N° 2010-046



des maquettes de DES, et créera ou la supprimera des DES, ou DESC.

Par ailleurs, sur le postinternat l'INSIH a conduit une réflexion globale qui aboutit pour l'instant au schéma suivant : un DES divisé en deux (X + Y années)

- Une période de X années d'internat terminée par la thèse d'exercice
- Une période de Y années de post-internat obligatoire (assistantat), en responsabilité, qui se terminerait sur le mémoire de DES permettant de valider le DES. Le postinternat serait toujours choisi par cooptation.

Les postes de CCA ou d'AHU quant à eux, seraient maintenus, mais renforcés dans une vision universitaire (accessible uniquement avec un projet universitaire de type thèse universitaire), ils ne serviraient plus à compléter la formation comme c'est le cas aujourd'hui pour de nombreux chirurgiens.

À partir de ce schéma global, l'INSIH demande à chaque spécialité le nombre d'années dans chaque période souhaité.

## Quid de la santé publique ?

Nous sommes comme toutes les autres spécialités soumis à la réforme. Il faut profiter de cette occasion pour améliorer les conditions d'enseignement et de formation de notre DES en particulier les inégalités territoriales.

Au niveau du contenu du DES, le référentiel métier porte l'idée d'un **DES de santé publique et médecine sociale généraliste** accompagné d'un **approfondissement** dans quelques domaines de la

santé publique via, entre autres, les masters 2.

Au niveau de la maquette de DES et du postinternat rien n'est encore tranché, le débat qui aura lieu durant la table ronde au séminaire permettra d'alimenter la réflexion sur le sujet. Pour préparer ce débat, voici quelques propositions envisagées par le CLISP :

### Au niveau de la maquette du DES

Le CLISP soutient l'idée de DES en un bloc permettant une formation complète avec mise en responsabilité au cours de la formation. Cependant, la formule telle qu'elle est décrite par l'INSIH risque de nuire à l'image de la santé publique, et de la mettre un peu plus à l'écart des autres spécialités.

En effet, la notion de postinternat pour tous est complexe en santé publique vue l'étendu des domaines d'exercice et le fait qu'il n'est pas possible de faire du postinternat dans une autre structure qu'hospitalière. Ainsi, la réponse à l'INSIH ne pourra être que : X + 0 (X années d'internat + 0 de postinternat obligatoire), alors que toutes les autres spécialités seront à X + Y, laissant entendre que la santé publique est la seule spécialité où il n'est pas nécessaire d'avoir une mise en responsabilité durant le DES.

De fait, il serait souhaitable que la proposition de l'INSIH se fasse sous la forme d'un DES en X années, avec mise en responsabilité au cours de la Yième année après passage de la thèse de médecine. Dans cette proposition la notion de postinternat disparaîtrait complètement. La santé publique pourra alors demander un DES de X années avec le passage de la thèse de médecine à l'année X-1, et mise en responsabilité (certes quelque peu fictive puisqu'en

réalité la dernière année serait la même qu'actuellement). Le choix de stage lors de la dernière année serait maintenu tel qu'il est aujourd'hui et non pas par cooptation.

Sur la durée du DES et le nombre de semestres, la question reste à débattre. Les options qui apparaissent les plus intéressantes sont :

- 4 (ou 5) semestres de santé publique obligatoire et la possibilité d'un semestre « M2 », avec un DES de 4 ans
- 5 (ou 6) semestres de santé publique obligatoire et la possibilité d'un semestre « M2 », avec un DES de 5 ans

L'idée du semestre M2 est de permettre à un interne qui prendrait 2 semestres dans la même unité de passer le premier semestre en cours, et le deuxième dans l'unité comme stage de M2. Ce semestre de cours serait considéré comme un semestre libre par les coordinateurs (même si officiellement l'interne est affecté à un stage de santé publique).

Dans cette proposition, un exemple de maquette avec deux semestres libres serait :

Semestre							
1	2	3	4	5	6	7	8
Santé publique	Santé publique	Hors filière	Santé publique	Cours M2	Santé publique Thèse de médecine	Santé publique	Santé publique Mémoire de DES

### Au niveau de la formation théorique

Un portfolio permettant de lister les compétences à valider et acquis serait mis en place. Celui-ci serait adapté à partir du référentiel formation. Il permettrait de s'assurer lors de la validation du DES que les internes ont acquis les connaissances et compétences nécessaires pour un exercice généraliste de la santé publique.

La contrepartie du portfolio serait **l'assurance que dans chaque interrégion l'ensemble de ces connaissances et compétence peut être acquis en particulier sous la forme de séminaires organisés au niveau local, interrégional et national.**

### Au niveau de la formation pratique

Dans chaque ville, serait mise en place une répartition des stages en grands pôles d'activités couvrant les grands domaines disciplinaires tels qu'ils sont décrits dans le référentiel métier. Ceci implique que dans les villes qui ne peuvent proposer une offre de stage suffisamment diversifiée, et pour les pôles non disponibles, un accès simplifié soit offert aux stages de l'interrégion pour les internes. Cet accès pourrait se faire sous la forme de choix par interrégion comme c'est le cas pour l'internat de pharmacie.

Les procédures de choix hors subdivision seraient maintenues en sus.

Enfin, la validation du DES de Santé Publique serait conditionnée à la

réalisation de stages au minimum dans X pôles différents afin de maintenir l'idée d'une formation généraliste.

### Au niveau des postes d'AHU

Pour la santé publique, les postes seraient maintenus en cohérence avec la proposition de l'ISNIH en renforçant la valence universitaire (ce qui est déjà fortement le cas en santé publique). On

ne parlerait plus de postinternat pour être en cohérence avec le reste de la réforme, mais de postes hospitalo-universitaire.

Ces idées sont à débattre, et j'espère que vous participerez au débat.

Henri Leleu, Président

## Le CAISP

---

### 11ème Congrès Annuel des Internes de Santé Publique (CAISP) : le jeudi 30 juin 2011 à Paris.

Le CLISP qui a notamment pour objectifs de favoriser les échanges entre les différents internes de Santé Publique de France, organise cette année, et pour la 2<sup>ème</sup> année consécutive, le 2<sup>ème</sup> Congrès Annuel des Internes de Santé Publique de France (CAISP).

Le Congrès Annuel des Internes de Santé Publique est une journée organisée sur le mode de l'exercice de congrès : plusieurs sessions de communications orales avec 10 minutes de présentation et 10 minutes de questions pour chaque communication orale. Cette journée est contiguë à la journée nationale du CLISP, qui chaque année à Paris, vers la fin du mois de juin, est dédié aux rencontres entre internes et médecins spécialistes de Santé Publique.

Le 2<sup>ème</sup> Congrès Annuel des Internes de Santé Publique a lieu cette année le 30 juin 2011 à Paris et sera suivi par la journée nationale du CLISP qui se déroulera le 1er juillet 2011.

Cette manifestation est née l'année dernière d'une initiative de nos amis lillois qui souhaitent partager leur expérience locale avec toutes les villes de France.

Le 1<sup>er</sup> CAISP l'année dernière a connu un très bon accueil. Il a regroupé près de 50

internes de toute la France autour d'une quinzaine de présentations orales variées et de qualité.

Les objectifs de ce congrès dédié aux internes de Santé Publique sont multiples :

- Permettre aux internes de Santé Publique de présenter et valoriser leurs travaux scientifiques dans les conditions réelles d'un congrès,
- Favoriser les rencontres, les échanges et la création d'un réseau professionnel entre internes
- Valoriser les activités et compétences spécifiques de chacune des villes représentées
- Valoriser la richesse de notre spécialité

Chaque interne de Santé Publique est donc invité à venir présenter ses travaux.

Pour cela, il est demandé à chaque personne intéressée de soumettre un abstract (< 300 mots). La date limite de dépôt des abstracts est fixée au 12 juin 2011.

Les interventions sont ensuite sélectionnées par le Comité Scientifique selon un barème comprenant plusieurs critères (originalité scientifique, qualité scientifique, méthodologie, degré d'approfondissement, bibliographie, transversalité).

Le Comité Scientifique, qui ne peut pas soumettre d'abstract, est composé d'internes en troisième et quatrième année dont le rôle consiste dans un 1<sup>er</sup> temps à lire les différents abstracts soumis par les internes et à choisir les plus intéressants pour une communication orale lors du CAISP. Puis dans un 2<sup>nd</sup> temps, le jour J, le comité scientifique évalue les différentes présentations retenues en les notant suivant plusieurs critères et désigne le vainqueur du prix de la meilleure communication. Les internes du Comité Scientifique participent ainsi à une expérience enrichissante et inédite au cours d'un cursus d'interne.

La meilleure communication est récompensée par un prix décerné par le Comité Scientifique au cours de la journée du CLISP.

Cette année le Comité d'Organisation est composé de Sandra Aymeric, Sophie Bastide et Frédéric Dugué. Nous sommes à votre disposition pour tout renseignement complémentaire.

Cette journée du 30 juin 2011 est une occasion unique pour les internes de Santé Publique d'échanger dans les conditions d'un congrès créé par les internes, pour les internes et jugé par des internes.

Nous comptons sur votre participation à tous pour que le 2<sup>ème</sup> CAISP soit un succès !

Sandra AYMERIC,

Sophie BASTIDE.

## Pré-programme du 2ème Congrès Annuel des Internes de Santé Publique (CAISP) : le jeudi 30 juin 2011 et de la journée nationale du CLISP-SNSP le vendredi 1er juillet 2011. Paris.

---

Les horaires sont présentés à titre indicatif.

### Jeudi 30 juin 2011

#### MATINÉE

10h	Accueil des participants
10h20	Introduction
10h30	Série de communications orales (10mn de présentation / 10mn de questions)
12h15	Déjeuner sur place

#### APRÈS MIDI

13h45	Série de communications orales
15h15	Pause café
15h30	Série de communications
16h30	Clôture du congrès
18h00	Apéritif dans un café
20h30	Restaurant

## Vendredi 1er juillet 2011

### MATINÉE

- 9h30 Accueil des participants  
10h00 Table ronde: formation du médecin de santé publique et débouchés en Europe. Présentation par les internes européens du réseau EURONET MRPH.  
11h30 Assemblée générale du CLISP, bilan 2010-2011 du collège et du bureau  
12h30 Déjeuner sur place

### APRÈS MIDI

- 14h00 Remise des prix du 2ème Congrès Annuel des Internes de Santé Publique  
14h30 Forum professionnel CLISP - SNSP : rencontre entre internes et médecins de santé publique (anciens internes de santé publique en exercice)  
16h30 Échanges entre internes et intervenants autour d'un pot de l'amitié  
18h00 Clôture du séminaire

## Ouverture d'un poste de Chef Clinique Assistant Novembre 2011

---

### Site :

INSERM U970, équipe 4 (<http://parcc.inserm.fr>) et Hôpital Européen G Pompidou

### Activités :

#### Enseignement :

- participation à l'enseignement de santé publique de la faculté de médecine de Paris V : 1<sup>ère</sup> et 3<sup>ème</sup> année
- participation à l'enseignement d'épidémiologie : master 2 recherche et école d'été de santé publique, université Paris XI

#### Recherche :

- à définir avec le candidat. L'activité de l'équipe est positionnée sur la recherche des déterminants des principales maladies cardiovasculaires en population générale. Forte activité de recherche transversale avec notamment l'étude de l'athérosclérose accélérée chez des patients greffés rénaux et cardiaques.

#### Activité Hospitalière :

- activité au sein du Centre d'Expertise de la Mort Subite dont l'objectif sera d'assurer la coordination des activités du centre d'expertise, notamment en ce qui concerne le programme de dépistage de sujets à risque auprès des familles ayant eu des cas de mort subite. Possibilité de consultation de dépistage en collaboration avec les cardiologues de l'Hôpital Européen G Pompidou.

#### Profil recherché :

- DES Santé Publique validé.
- Expertise méthodologique en épidémiologie ou biostatistique: niveau M2 minimum

Merci de contacter le plus rapidement possible le Pr X Jouven ou le Dr JP Empana

Contacts: Pr Xavier Jouven / [xavier.jouven@egp.aphp.fr](mailto:xavier.jouven@egp.aphp.fr) / Dr Jean-Philippe Empana / [jean-philippe.empana@inserm.fr](mailto:jean-philippe.empana@inserm.fr) / tel: 01 53 98 79 61

Cette annonce et de nombreuses autres sont disponibles sur le site du CLISP : [www.clisp.fr](http://www.clisp.fr) régulièrement mis à jour.

## Les news de l'European Network of Medical Residents in Public Health (Euronet MRPH)

---

Trois ans après les premiers contacts entre pays et deux ans après la première rencontre d'ISP au séminaire du CUESP à Rouen (2008), Euronet MRPH devrait bientôt avoir une existence administrative en France sous forme d'une union ou fédération d'associations (statut d'association loi 1901). Les démarches sont actuellement en cours auprès de la préfecture. Ceci marque une nouvelle étape dans le développement de ce réseau d'associations qui réunit pour l'instant les associations nationales d'internes de Santé Publique d'Espagne (ARES), de France (CLISP) et d'Italie (Consulta degli specializzandi SItI). Chaque association est représentée par six membres au sein du comité exécutif d'Euronet MRPH et par deux membres au sein du bureau. Parmi les actualités d'Euronet MRPH : le réseau a récemment réalisé un travail préliminaire à une étude plus approfondie consistant en une comparaison de la législation de nos trois pays en matière d'accès aux soins des migrants ; un abstract a été soumis sur ce sujet pour le prochain congrès de

l'EUPHA. Vous devriez également être interrogés cette année par le réseau sur votre utilisation des outils informatiques. La prochaine rencontre d'Euronet MRPH aura lieu lors du séminaire du CLISP à Paris les jeudi 30 juin et vendredi 1<sup>er</sup> juillet 2011, l'occasion pour vous de rencontrer vos confrères et de découvrir le déroulement de l'internat de Santé Publique et ses débouchés dans nos pays voisins. Nous compterons également parmi nos invités deux ISP du Royaume-Uni. Voici quelques-uns des objectifs à venir d'Euronet MRPH : étendre le réseau à d'autres pays européens (nous avons pour cela sollicité l'aide de la section Santé Publique de l'UEMS ou European Union of Medical Specialists) et organiser un congrès européen d'internes de Santé Publique à l'image du Congrès Annuel des Internes de Santé Publique du CLISP ! Objectif 2012 ?

*Pour toute information, nous contacter à [mrphnet@gmail.com](mailto:mrphnet@gmail.com)*

**Emilie Chazelle, ISP Tours, Collège du CLISP, Président d'Euronet MRPH**

## Aiguiser votre sens critique avec Nonfiction.fr !

---

[Nonfiction.fr](http://nonfiction.fr)<sup>6</sup> est un site d'actualité des idées et de critiques de livres animé par un collectif de jeunes chercheurs et journalistes. Son [projet](http://www.nonfiction.fr/projet.htm)<sup>7</sup> est de renouer avec un journalisme intellectuel de qualité, de donner la parole à une nouvelle génération de chercheurs, de contribuer à la modernisation des idées politiques progressistes, de défendre et valoriser les livres de sciences sociales, et d'ouvrir le monde des idées de notre pays à l'international.

L'[équipe](http://www.nonfiction.fr/equipe.htm)<sup>8</sup> de Nonfiction.fr, comprenant déjà près de 900 rédacteurs bénévoles répartis dans 50 pôles thématiques, vise ainsi à rendre compte [de façon rigoureuse](http://www.nonfiction.fr/charte-deontologique.htm)<sup>9</sup> de la vie des idées en proposant des **comptes-rendus de livres nouvellement parus** de "non-fiction" et des **articles d'actualité des idées**, et en organisant des **interviews d'auteurs**.

Le site comprend notamment un pôle **Santé publique et médecine**, que je coordonne depuis quelques mois. Mon souhait est de lui donner le dynamisme qu'il mérite en construisant un véritable **espace de débat** dans ce champ thématique. Des rédacteurs d'horizons divers y contribuent déjà, de façon pluraliste. De **jeunes chercheurs en sciences sociales** de la santé, appliquant à l'actualité des idées les grilles de compréhension de la sociologie, de l'anthropologie, de l'histoire, etc., côtoient ainsi de façon tout aussi légitime des **acteurs de la médecine et de la santé** (étudiants,

jeunes professionnels) souhaitant aborder leur discipline de façon réflexive. Vous l'aurez compris, au carrefour de ces disciplines, les internes de santé publique y ont toute leur place !

Ce projet permet selon moi de combiner le plaisir de lire et d'écrire à une **démarche professionnalisante** (exercice du sens critique et travail de rédaction), dans une perspective de publication en ligne par ailleurs valorisante.

Si vous souhaitez **rejoindre le pôle Santé publique et Médecine de Nonfiction.fr**, ou si vous avez des questions sur les modalités pratiques de participation, je serai disponible au séminaire de Bordeaux pour en discuter.

Frédéric Dugué, ISP Paris  
[frederic.dugue+nonfiction@gmail.com](mailto:frederic.dugue+nonfiction@gmail.com)

---

<sup>6</sup> <http://nonfiction.fr>

<sup>7</sup> <http://www.nonfiction.fr/projet.htm>

<sup>8</sup> <http://www.nonfiction.fr/equipe.htm>

<sup>9</sup> <http://www.nonfiction.fr/charte-deontologique.htm>