

Le 24 octobre 2011, Paris

**Président**

José Guerra  
j.guerra.sp/ a/gmail.com

**Vice-président**

Clarisse Joachim  
clarisse.joachim/  
a/clisp.fr

Bastien Boussat  
bastienboussat/  
a/gmail.com

**Trésorier**

Maurice Tanguy  
mtanguy/ a/gmail.com

**Secrétaire**

Mélo die Bernaux  
bernaux.melodie/ a/wanadoo.fr

**Webmaster**

Jean-Baptiste  
Escudie  
jb.escudie/ a/gmail.com

**Chargé de  
Communication**

Damien Van Gysel  
vangysel.d/ a/chu-nice.fr

**Chargé des  
partenariats**

Antoine Neuraz  
antoine.neuraz/  
a/gmail.com

**Chargé du réseau  
anciens internes**

Martin Blachier  
martin.blachier/  
a/gmail.com

Monsieur le Président de l'ISNIH,  
Mesdames et Messieurs les membres du bureau de l'ISNIH

Depuis la création du DES de santé publique et médecine sociale, le CLISP a pour vocation de représenter et faire valoir les intérêts des internes de la spécialité. C'est à ce titre, dans le cadre de la réforme, que nous avons naturellement participé aux discussions par l'intermédiaire de nos représentants de l'ISNIH, de nos collègues d'enseignants et de nos sections du Conseil National des Universités. Nous avons mené une consultation des internes de santé publique, quant aux propositions issues de la synthèse des travaux de la CNIPI. Le bureau et le collège du CLISP souhaitent vous faire part de la position des internes de la spécialité.

**Du fait des caractéristiques propres à notre spécialité, nous ne souhaitons pas de période de « mise en responsabilité » sous le statut « d'assistant ».**

**Il sera impossible pour une grande proportion d'internes d'effectuer la période de « mise en responsabilité » dans leur futur domaine d'exercice.** Les internes de santé publique s'orientent vers un exercice de la spécialité à la fin de leurs internats (informatique médicale, épidémiologie, économie de la santé, bioinformatique...). Dans de nombreuses régions et pour plusieurs domaines de la spécialité, il existe une sévère pénurie, qualitative et quantitative, de terrains de stages. Pour la pallier, les internes ont actuellement recours aux inter-CHU et à un post-internat dans leur domaine d'exercice. En conséquence, les modalités proposées concernant le choix des postes « d'assistants » ne pourront qu'être délétères à la formation des futurs médecins spécialistes de santé publique en entravant leur possibilité de se former et de se « responsabiliser » dans certains domaines essentiels de notre discipline.

**La perte des fonctions d'enseignement et de recherche des « assistants » est en contradiction avec la pratique de la santé publique.** Les assistants hospitaliers universitaires (AHU) en santé publique consacrent la grande majorité de leurs temps à l'enseignement et à la recherche. La diminution de l'accès aux postes de AHU n'est pas adaptée à notre spécialité. Réduire le nombre

## Président

José Guerra  
j.guerra.sp/ a/gmail.com

## Vice-président

Clarisse Joachim  
clarisse.joachim/  
a/clisp.fr

Bastien Boussat  
bastienboussat/  
a/gmail.com

## Trésorier

Maurice Tanguy  
mtanguy/ a/gmail.com

## Secrétaire

Mérodie Bernaux  
bernaux.melodie/ a/wanadoo.fr

## Webmaster

Jean-Baptiste  
Escudie  
jb.escudie/ a/gmail.com

## Chargé de Communication

Damien Van Gysel  
vangysel.d/ a/chu-nice.fr

## Chargé des partenariats

Antoine Neuraz  
antoine.neuraz/  
a/gmail.com

## Chargé du réseau anciens internes

Martin Blachier  
martin.blachier/  
a/gmail.com

effectif de postes de AHU va à l'encontre des besoins en enseignement et en recherche de nos hôpitaux et universités. L'allongement compensatoire de la durée du clinicat ne pourra pas compenser la perte de diversité des domaines d'exercices provoquée par la diminution du nombre d'AHU. Cela conduira dans de nombreuses régions à une absence de postes d'AHU dans de nombreux domaines de la spécialité.

**Nous sommes pleinement satisfaits de la durée de notre formation qui est de 4 ans.** Réduire d'un an cette formation au profit d'une année de « mise en responsabilité » nuira à la qualité de la formation des internes de santé publique, qualité liée à la diversité des expériences professionnelles acquises par une pratique de 4 ans dans divers terrains de stages. Ainsi, ajouter une année de « mise en responsabilité » n'apportera pas de gain à l'interne en raison de l'absence de terrains de stages adéquats en termes quantitatifs et qualitatifs. De plus, ceci empêchera des internes de réaliser un clinicat ou un complément de formation (PhD, UNDP Junior Professional...).

Bien évidemment conscients des problématiques et des enjeux qui se posent à la formation des futurs médecins, et au-delà à la qualité de notre système de santé, il nous apparaît nécessaire de veiller au respect des caractéristiques des diverses spécialités ; ce qui est utile et nécessaire pour certaines peut être néfaste pour d'autres. C'est pourquoi nous vous demandons, au titre de représentants syndicaux des internes de santé publique, de vous porter garants de la défense de la qualité de notre formation. Pour cela, les internes de santé publique vous informent que les mesures actuellement proposées par la CNIPI (année de responsabilisation, perte de mobilité, diminution effective de l'accès aux postes d'AHU) sont néfastes pour leur formation et vous demandent d'agir en conséquence.

Nous vous remercions de nous représenter et de nous soutenir,  
Confraternellement

José Guerra,  
Pour le bureau du CLISP