

La formation à la Santé Publique

La formation à la Santé Publique est généralement considérée en France comme insuffisante.

Cela n'est pas totalement vrai, en particulier en Épidémiologie (domaine certainement le plus important de la Santé Publique). Un effort considérable a été réalisé depuis une dizaine d'années et les différentes formations offertes (diplômes d'Université, certificats de Maîtrise des Sciences Biologiques et Médicales, DESS, DEA, ...) sont de qualité. Ce succès n'est que récent et partiel : il concerne une formation « haut de gamme » orientée surtout vers la recherche et intéresse un public majoritairement médical.

Des efforts restent à accomplir dans d'autres secteurs, en particulier :

- introduire une « culture de Santé Publique » pour les praticiens,
- former des spécialistes non médecins.

La culture de Santé Publique

Toutes les bonnes pratiques actuellement recommandées au corps médical font appel de près ou de loin au secteur de la Santé Publique. On attend de lui :

- qu'il soigne aussi bien étant « moins coûteux » : encore faut-il qu'il comprenne la notion de coût, qu'il apprécie le rôle qu'il y joue, qu'il souhaite et sache évaluer son action,
- qu'il prévienne plutôt qu'il soigne : encore faut-il qu'il reconnaisse les comportements à risque, qu'il apprécie l'intérêt d'un dépistage, qu'il maîtrise les

outils de l'éducation sanitaire, qu'il sache intégrer une action individuelle dans une démarche collective,

- qu'il participe à la surveillance épidémiologique, à la recherche de la connaissance, aux progrès de la recherche clinique et thérapeutique : encore faut-il qu'il connaisse l'importance et la rigueur nécessaires à un protocole, qu'il s'associe à une démarche multicentrique et pluridisciplinaire,
- qu'il se forme de manière continue : encore faut-il qu'il maîtrise sa documentation, qu'il puisse apprécier de manière critique un article scientifique,
- qu'il s'intègre au mieux dans une filière de soins et dans un dispositif sanitaire médico-administratif : encore faut-il qu'il connaisse les différents acteurs locaux, régionaux et nationaux qui concourent au fonctionnement du système de santé, qu'il connaisse les règles administratives élémentaires.

Il est bien évident que la formation actuelle du médecin ne le prédispose pas à de telles démarches.

L'introduction mesurée (ni trop, ni trop peu) d'une « culture » de Santé Publique doit être réalisée dans le cursus des études médicales. Actuellement, l'enseignement, qui est prévu, se heurte à un grand nombre de difficultés dont la moindre n'est pas la démotivation compréhensible des étudiants surtout avides de connaissances et de pratiques cliniques et prioritairement orientés par une préparation à l'internat qui exagère cette tendance.

Un effort doit être réalisé dans ce domaine car « l'amélioration » de la Santé Publique doit passer par une prise de conscience et une meilleure formation des médecins praticiens.

La formation de spécialistes non médecins

Dans ce domaine, il y a à l'évidence en France une situation médiocre. Ceci est d'autant plus regrettable qu'à côté des médecins de Santé Publique il

ya dans ce secteur une place importante pour des spécialistes d'autres disciplines.

Pour répondre à ce défi, l'UFR de Santé Publique de l'Université de Bordeaux II a mis en place une Maîtrise des Sciences et Techniques de Santé Publique dont les objectifs, les débouchés et le contenu représentent très précisément des idées dans ce domaine : il y a en France un besoin de professionnels capables :

- d'observer et d'analyser des problèmes de santé,
- de prendre en compte des besoins de santé dans des secteurs d'activité variés qui ne peuvent négliger une dimension de Santé Publique (Urbanisme, Industrie Agro-Alimentaire, Industrie Pharmaceutique, Transport, Tourisme, Vie Associative, Ingénierie, Gestion Sanitaire et Sociale, Agronomie, ...).

Les étudiants ainsi formés devront être à même de collaborer efficacement avec des spécialistes issus de la filière médicale ou des responsables administratifs ou encore d'autres spécialistes issus de formations diverses.

Les débouchés que l'on peut attendre sont les suivants :

- Spécialistes en organisation, planification et évaluation dans les structures sanitaires et sociales.
- Conseillers ou consultants en Santé Publique :
 - auprès des établissements de soins publics ou privés, des administrations et collectivités territoriales, des industries agro-alimentaires, bio-technologiques, du secteur transport-tourisme,
 - dans le cadre de bureaux ou organismes d'études et d'ingénierie à vocation sanitaire et sociale, publics ou privés, régionaux, nationaux ou internationaux.
- Conseillers techniques, administrateurs de programmes auprès des administrations des pays en voie de développement, des organisations internationales (notamment OMS, UNICEF, FAO), des organisations non gouvernementales.

- Cadres hospitaliers spécialisés en Santé Publique.
- Chargés d'études et de monitoring des essais cliniques dans les industries de santé.
- Chargés d'études, Ingénieurs et Techniciens dans les départements d'information médicale (DIM) des établissements de soins.
- Métiers de la formation et de la communication dans le champ de la santé.
- Enseignants, Chercheurs ou Ingénieurs dans les structures publiques (INSERM, CNRS, INTRA, ORSTOM, Universités, CHR) ou privées.

Conclusion

Je voudrais insister sur les points suivants :

- nécessité de renforcer dans les Facultés de Médecine la formation à la Santé Publique de l'ensemble des futurs médecins,
- préservation et renforcement de l'Internat de Santé Publique,
- mise en place de formations générales solides de Santé Publique dans des UFR de Santé Publique.

Mais surtout il ne faut pas se masquer la réalité :

ce n'est pas la médiocrité de la Formation qui est responsable d'une pratique insuffisante de la Santé Publique en France mais bien l'inverse.

Si la fonction de professionnel de la Santé Publique est mieux reconnue et renforcée, si leur statut est amélioré, alors très vite la formation se hissera au niveau nécessaire.

Pr Roger Salamon

4

Les types de formation à promouvoir

Si idéalement, compte tenu du caractère horizontal des actions de Santé Publique et de l'implication d'acteurs différents devant agir en partenariat, il serait souhaitable de développer une formation multi-professionnelle et pluri-disciplinaire, force est de reconnaître que les difficultés de mise en oeuvre de telles actions réussissent à promouvoir au moins en, un premier temps des actions de formation très spécifiques et très ciblées.

Aujourd'hui les troncs communs de formation concernant plusieurs professions de santé sont pratiquement inexistantes et tout au plus peut-on signaler le nouveau programme du PCEM, commun aux médecins, chirurgiens-dentistes et à titre exceptionnel à quelques professions paramédicales dans lequel l'enseignement de Santé Publique vient d'être introduit.

Dans l'ensemble et faute de pouvoir aller plus loin dans l'immédiat, l'enseignement de Santé Publique est maintenant présent dans toutes les formations de base des différents métiers de la santé. C'est en premier lieu un enseignement général théorique et méthodologique dispensé le plus souvent sous forme de modules qui doivent donner aux professionnels les concepts et les outils nécessaires à la mise en oeuvre de politiques de santé publique. On peut citer les sciences de l'information, l'analyse des institutions et des politiques de santé, la protection sociale, les méthodes épidémiologiques, les actions

en Santé Publique, (planification, programmation, évaluation, diagnostic de santé de la communauté) le droit, l'économie, les statistiques, l'informatique... En dehors de ces modules méthodologiques, des modules thématiques doivent être mis en place correspondant à des problèmes spécifiques (environnement, conditions de travail, mutation, personnages, handicap, maladies sexuellement transmissibles...) qui conservent un caractère optionnel et correspondent à des orientations et de choix professionnels.

Il n'y a donc pas d'incompatibilité entre les formations générales qui s'imposent en premier lieu et des formations spécialistes par disciplines qui viennent compléter les premières. Les formations initiales doivent privilégier les enseignements méthodologiques surtout quand elles concernent les professions paramédicales laissant aux formations continues si possible pluriprofessionnelles, le soin d'approfondir les modules thématiques.

Quand il s'agit de promotions longues communes en médecine et en pharmacie, il est évident que les diplômés d'études spécialisées mis en place dans le troisième cycle permettent de concilier les modules méthodologiques et les modules thématiques.

Les formations pluralistes et pluridisciplinaires sont encore rares et restent à développer. L'École Nationale de la Santé Publique, l'UFR de Santé Publique de Bordeaux II ainsi que quelques structures s'y emploient déjà.

Quel cycle et quelles structures privilégier pour l'enseignement de la santé publique

A partir du moment où la réponse à la première question est de dire qu'il faut intégrer la formation à la Santé Publique dans les formations initiales et qu'il faut l'entretenir dans la formation continue,