

# Dossiers *Adsp* : quelle contribution à la formation initiale des professionnels de la santé publique ?

> *adsp* n°s 79 à 99

**Quels sont les liens entre les contenus de la revue *Adsp* et la formation initiale des professionnels des secteurs sanitaires et médico-sociaux ? Cet article a mis en regard les contenus des programmes de formation initiale et les thèmes des dossiers de la revue publiés au cours des cinq dernières années.**

**Pierre Czernichow**  
**Virginie Halley**  
**des Fontaines**  
Membres du HCSP  
et du comité de  
rédaction d'*Adsp*

Cette « pause » à l'occasion du centième numéro d'*Actualité et dossier en santé publique* permet de s'interroger sur les réponses apportées par la revue aux besoins de formation des professionnels du champ de la santé publique. Il est clair que cette revue s'adresse essentiellement à ces professionnels : professionnels de santé et du champ éducatif ou social.

Un support de formation commun est un média précieux pour favoriser le développement d'une culture de santé partagée entre ces professionnels, en particulier dans le champ de la santé et des soins. Mais qu'en est-il de la formation initiale de ces mêmes professionnels ? Le besoin d'ouvrir les formations

initiales à des questions interprofessionnelles, comme l'organisation des services, le travail en équipe, la démarche qualité ou la coordination des soins (au sens large) ne prête plus à discussion. Toutefois, force est de constater que l'intérêt de préparer à un exercice multiprofessionnel par des formations initiales multiprofessionnelles n'a pas encore été concrétisé. Il revient donc à chaque filière d'organiser seule les acquisitions dont les futurs professionnels auront l'usage pour un exercice partagé dans le champ de la santé publique. C'est dans ce contexte que la place occupée par *Adsp* dans les formations de professionnels très divers peut être étudiée.

## Les 21 thèmes dans 5 programmes d'enseignement

Pour explorer le degré de congruence entre formation initiale et contenu des dossiers de la revue *Adsp*, les thèmes des dossiers publiés au cours des cinq dernières années ont été répertoriés, soit 21 thèmes. Ce choix restrictif était guidé par l'idée d'une certaine obsolescence du contenu de dossiers remontant à plus de cinq ans.

Parallèlement, les programmes publiés de la formation initiale de cinq professions concernées ont été analysés sommairement : deux professions médicales (médecins et

sages-femmes), deux professions « d'auxiliaires médicaux » selon la dénomination malheureuse du Code de la santé publique (infirmiers et masseurs kinésithérapeutes), et une profession du champ social (assistants du service social). Il est clair que ces cinq professions ne peuvent prétendre à représenter les dizaines de professions constitutives du champ de la santé publique ; toutefois, par leurs effectifs et leur positionnement, elles permettent un premier repérage de l'impact potentiel d'un support

de formation comme *Adsp*. Les enseignements spécialisés par rapport aux formations initiales (spécialité de santé publique pour les médecins, ou formations des cadres de santé), ainsi que les enseignements optionnels (infirmiers scolaires, infirmiers du travail) n'ont pas été considérés dans cette première approche « généraliste ».

Chacun des 21 thèmes des dossiers d'*Adsp* a été recherché dans les programmes de formation initiale de ces cinq professions, en s'appuyant sur les référentiels de formation définis réglementairement.

- La formation des médecins : l'annexe de l'arrêté du 8 avril 2013<sup>1</sup> détaille le contenu de 13 unités d'enseignements (UE), dont l'une (UE1), consacrée à « l'apprentissage de l'exercice médical et de la coopération interprofessionnelle », concentre plusieurs questions de santé publique, de façon non exclusive (d'autres UE sont concernées).

- La formation des sages-femmes : d'après la réglementation<sup>2</sup>, à côté des UE clinique (48 à 68 crédits), une UE de santé publique (4 à 6 crédits) est consacrée à des questions propres au champ de la santé de la mère et du nouveau-né ; il existe également une UE de sciences humaines et sociales (6 à 8 crédits), qui aborde de fait des thèmes du champ de la santé publique.

- La formation en soins infirmiers appréhende les questions de santé publique comme un savoir académique (législation, éthique et déontologie, UE 1.3) ou sous forme d'outils exécutifs d'actions de santé publique : actes préventifs, éducation du patient (UE5). L'interprofessionnalité est requise (UE3) ainsi que l'apprentissage de l'évaluation et de la démarche qualité (UE5.5).

- La formation des masseurs-kinésithérapeutes : le texte réglementaire<sup>3</sup> répartit 29 UE en 11 « domaines de compétence » correspondant à 240 crédits. L'une des UE (UE 1) est consacrée à la santé publique (2 crédits) mais des questions de santé publique peuvent être abordées dans d'autres UE.

- La formation des travailleurs sociaux<sup>4</sup> comporte des modules de 120 heures dédiés respectivement au droit, à l'économie et à la santé. Sous forme d'unité de formation contributive, les enseignements consacrés à la santé publique abordent les déterminants de la santé, les sources de données de santé, les maladies à retentissement social.

Ainsi, les objectifs sous-jacents à l'ensemble des formations des professionnels du champ social pourraient être répartis selon cinq axes principaux :

- appréhender l'homme dans son environnement physique, psychique et social ;
- mesurer les effets des milieux et modes de vie (logement, travail, transports) sur la santé des populations ;

1. Arrêté du 8 avril 2013 relatif au régime des études en vue du premier et du deuxième cycle des études médicales.

2. Arrêté du 11 mars 2013 relatif au régime des études en vue du diplôme d'État de sage-femme.

3. Arrêté du 2 mai 2017 modifiant l'arrêté du 2 septembre 2015 relatif au diplôme d'État de masseur-kinésithérapeute.

4. Arrêté du 29 juin 2004 relatif au diplôme d'État d'assistant de service social.

- connaître et savoir respecter les aspects réglementaires de la santé publique ;

- apprécier les limites de la répartition des biens et des services de santé ;

- repérer les attributions et les compétences des différents professionnels du champ de la santé et des soins (y compris le champ médico-social).

Les contenus communs aux formations sont plutôt standardisés :

- la protection sociale et les systèmes de santé ;

- la comparaison des systèmes de santé dans le monde ;

- le recueil et le traitement des informations concernant la santé ;

- le financement des soins et des dépenses de santé ;

- les comportements de santé (addictions, alimentation et modes de vie, activité physique) et l'influence des facteurs sociaux ;

- le point de vue des usagers (respect de leurs droits, participation à leurs soins).

D'autres thèmes importants, comme l'environnement de travail, la santé ou les risques liés aux logements insalubres, sont peu traités faute de ressources pédagogiques ou par méconnaissance de ces priorités.

La place des dossiers de la revue *Adsp* des cinq dernières années dans les programmes de formation initiale de ces cinq professions figure au tableau 1 (lire p. 6). Elle peut être décrite pour chacune des professions et pour chaque thème de dossier.

### Approche professionnelle

Pour deux des cinq professions du champ de la santé publique considérées, la formation initiale en santé publique est largement couverte par les dossiers *Adsp* : les médecins (18 dossiers sur 21) et les travailleurs sociaux (16 sur 21). Pour les trois autres professions, les formations initiales sont faiblement (sages-femmes : 7 sur 21) ou moyennement couvertes (infirmiers : 10 sur 21, masseurs kinésithérapeutes : 13 sur 21). Ce sont plutôt les thèmes consacrés à des groupes de population (comme les enfants ou les personnes âgées) ou à des déterminants de la santé (comme le tabac, l'alcool ou les drogues illicites) qui expliquent cette répartition inégale des dossiers dans les contenus requis par les formations.

### Approche thématique

Sur les 21 thèmes abordés, 6 recourent entièrement (5 professions sur 5) ou presque entièrement (4 professions sur 5) les programmes de formation initiale en santé publique des cinq professions considérées : « *Vingt ans de santé publique* », « *Prévention et santé publique* », « *Les parcours de santé* », « *Sécurité des patients* », « *Psychiatrie* », « *La nutrition* » et « *Fin de vie* ».

À l'inverse, 7 thèmes ne concernent explicitement qu'un ou deux des programmes de formation initiale en santé publique des cinq professions considérées : « *Les drogues illicites en questions* », « *Climat et santé* », « *Lutte contre le tabagisme* », « *Collectivités territoriales et santé* », « *Alcool et santé* », « *La santé en outre-mer* » et « *Pertinence des soins* ».

## Des informations à retenir pour les prochains dossiers

L'ébauche d'appréciation qui précède peut être discutée sur de multiples points :

- l'analyse de chaque programme de formation a été réalisée par une seule personne, avec la possibilité d'erreurs par défaut dans les situations où l'intitulé des programmes, souvent général, n'est pas nécessairement superposable au thème de dossier considéré (ainsi, les déterminants de la santé pourraient en fait être abordés sous un intitulé comme « *Prévention et santé publique* »);
- dans le même ordre d'idée, certaines questions peuvent être traitées de façon pratique, à l'occasion des stages; elles ne sont pas toujours explicitées dans les intitulés des programmes d'UE et ont pu rester, de ce fait, méconnues lors de l'analyse de ces programmes;
- le choix de restreindre l'analyse des dossiers aux cinq dernières années sous-estime probablement l'impact potentiel des dossiers d'Adsp dont les thèmes ont une obsolescence moins rapide, comme « *Éthique et soins* »

(décembre 2011); à l'inverse, on voit bien qu'un thème comme « *Le dossier médical personnel* » (mars 2007) a complètement changé en dix ans;

- la limitation des professions prises en compte est également de nature à représenter un biais de sélection : l'inclusion des programmes des internes de santé publique et médecine sociale, ou celle des cadres de santé, aurait pu donner une estimation plus flatteuse de l'impact éditorial de la revue; celles d'autres professions dont les programmes de formation sont moins ouverts à la santé publique auraient eu l'effet contraire.

Pour autant, ces résultats, même fragiles, devraient susciter une réflexion éditoriale au sein d'Adsp, ou même inciter à réexaminer les contenus de certains programmes, sous réserve de conforter ces premières observations.

Si la revue remplit bien une mission didactique, comme le rappelle l'éditorial du présent numéro, elle ne saurait s'enfermer dans cette seule finalité : des thèmes comme

**Tableau 1** Place des thèmes des dossiers Adsp de 2012 à 2017 dans les programmes des formations initiales de cinq professions du champ de la santé publique en France

N°	Thème du dossier	Médecins
79	Sécurité des patients	UE 1 n° 4
80	Vingt ans de santé publique	UE 1 n° 19
81	Lutte contre le tabagisme	UE 3 n° 73
82	Collectivités territoriales et santé	
83	Prévention et santé publique	UE 6 n° 143, UE 8 n° 219
84	Psychiatrie	UE 1 n° 11, UE 3 n° 60
85	Politique de l'âge et santé	UE 4 n° 119, 130
86	La santé : un capital en construction dès l'enfance	UE 2 n° 44
87	La nutrition	UE 2 n° 45, UE 8 n° 246, 252
88	Les parcours de santé	UE 1 n° 6, 15
89	Fin de vie	UE 1 n° 8, UE 4 n° 136 à 139
90	Alcool et santé	UE 3 n° 74
91	La santé en outre-mer	UE 6 n° 171
92	Pertinence des soins	
93	Climat et santé	
94	Dix ans de lutte contre le cancer	UE 9 n° 287, 292
95	Les drogues illicites en questions	UE 3 n° 76
96	Santé sexuelle et de la reproduction	UE 1 n° 10, UE 2 n° 35, 36 UE 3 n° 56
97	Politique du médicament	UE 10 n° 318, 323
98	Épidémies Ebola	UE 4 n° 174
99	Crise économique et santé	UE 3 n° 57

« *Climat et santé* » ou bien « *La santé en outre-mer* » tirent leur pertinence de l'actualité pour le premier (avec la COP 21), et du caractère préoccupant des inégalités territoriales de santé pour l'outre-mer. C'est plutôt l'absence de ces thèmes dans les programmes de formation, si elle est avérée, qui pose question.

Dans la même ligne, la faible présence de déterminants de la santé comme la consommation d'alcool et de tabac, dans les formations autres que médicales, interroge. Si l'efficacité des interventions brèves des médecins sur ces thèmes est connue<sup>5</sup>, d'autres professions pourraient fournir un solide levier pour le développement des actions de prévention, un des points clés de la dernière loi de santé<sup>6</sup>.

En revanche, l'accent mis sur les déterminants de la santé dans la formation des assistants du service social confirme, si l'enseignement s'y conforme, la place éminente de cette profession dans le champ de la santé

publique, et inciterait à son implication plus forte dans les actions de santé, en particulier de prévention, où elle n'était pas nécessairement attendue.

Surtout, il pourrait être intéressant d'analyser de façon systématique les programmes de formation initiale, afin d'identifier les questions qui n'ont pas – ou pas récemment – constitué des thèmes de dossiers d'Adsp, et ce pour orienter les thèmes des prochaines années : ces « lacunes » éventuelles seraient annonciatrices d'autant de nouveaux projets de dossiers et susceptibles de stimuler un lectorat nouveau. De nombreuses possibilités dans le domaine de l'organisation des soins, dans les questions de protection sociale ou encore sur des sujets méthodologiques (qualitatifs ou quantitatifs) seraient ainsi ouvertes. ■

5. Haute Autorité de santé. Octobre 2014. [https://www.has-sante.fr/portail/jcms/c\\_1718021/fr/arret-de-la-consommation-de-tabac-du-depistage-individuel-au-maintien-de-l-abstinence-en-premier-recours](https://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_1718021/fr/arret-de-la-consommation-de-tabac-du-depistage-individuel-au-maintien-de-l-abstinence-en-premier-recours)

6. Loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé.

Sages-femmes	Infirmiers	Masseurs-kinésithérapeutes	Assistants du service social
UE pharmacologie	UE 4.5	UE 1	
UE sciences humaines et sociales			
UE santé publique	UE 1.2	UE 1	UF 8
			UF 8
UE gynécologie, santé génésique			UF 8
UE santé publique	UE 1.2 UE 4.6	UE 1, UE 2, UE 24	UF 8
	UE 1.2	UE 18, UE 23	UF 8
		UE 18, UE 23	UF 8
		UE 18, UE 23	UF 8
	UE 4.1	UE 1	UF 8
UE santé publique	UE 5.5	UE 1	UF 8
UE sciences humaines et sociales	UE 4.7	UE 18, UE 23	UF 8
			UF 8
			UF 8
		UE 29	UF 8
			UF 8
	UE 2.9	UE 18, UE 23	
UE gynécologie, santé génésique			UF 8
UE pharmacologie	UE 2.11		
	UE 2.10	UE 3	
		UE 2	UF 8