

Le service sanitaire pour les étudiants en santé

Anne Carole Bensadon

Inspection générale des affaires sociales

Loïc Vaillant

Ancien président de l'université François-Rabelais de Tours et de la commission santé de la Conférence des présidents d'université (CPU)

Rémy Gicquel

Inspection générale de l'administration de l'Éducation nationale et de la Recherche

Hamid Siahmed

Inspection générale des affaires sociales

Prochainement mis en place, le service sanitaire permettra à tous les étudiants en santé de préparer et mener des actions de prévention primaire auprès des populations.

Présentation des grandes lignes du rapport « Vaillant » qui l'a défini.

Mettre en place un service sanitaire pour tous les étudiants en santé, intégré dans les maquettes pédagogiques, constitue un engagement du président de la République. Il s'inscrit dans le cadre de la Stratégie nationale de santé, dont le premier axe vise la prévention et la promotion des comportements favorables à la santé, et le deuxième axe la lutte contre les inégalités, sociales et territoriales. Initier tous les futurs professionnels de santé aux enjeux de la prévention primaire et permettre la réalisation d'actions concrètes de prévention primaire par les étudiants en santé a donc d'emblée constitué un des objectifs prioritaires de la mise en œuvre du service sanitaire. La lutte contre les inégalités territoriales et sociales en santé étant naturellement apparue comme une autre priorité de ce service sanitaire. Le service sanitaire des étudiants en santé constitue un atout pour intégrer la prévention dans les pratiques des professionnels de santé.

Définition du service sanitaire pour les étudiants en santé

Le service sanitaire constitue un temps de la formation initiale des étudiants en santé, consacré à la préparation et à la réalisation d'actions de prévention primaire, en direction d'un public cible. Ces actions doivent répondre à un besoin de prévention primaire, identifié dans les territoires. Le service sanitaire comprend le temps de formation préparatoire à cette action, le travail personnel des étudiants

et afférant, la réalisation de l'action et le retour d'expérience encadré de cette action de prévention. L'évaluation de la formation pour les étudiants et des actions réalisées est également intégrée au dispositif.

Propositions pour la mise en œuvre du service sanitaire¹

Inscrire les thématiques d'actions, adaptées au public visé, dans le cadre d'enjeux majeurs de santé reconnus et privilégier quatre thématiques pour la rentrée 2018-2019

L'alimentation, l'activité physique, les addictions (alcool, tabac, cannabis, autres drogues illicites) ainsi que l'activité et la vie sexuelle, intégrant la contraception seront les thématiques privilégiées pour la rentrée 2018-2019.

Ces thématiques ont été retenues notamment à la suite des échanges avec des acteurs institutionnels majeurs de la prévention comme Santé publique France, la Fédération nationale d'éducation et de promotion de la santé (Fnes) et des instances régionales d'éducation et de promotion de la santé (Ireps), Société française de santé publique (SFSP), le Service universitaire de médecine préventive et de promotion de la santé (SUMMPS), la Mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives (Mildeca), avec des étudiants en santé, les universités ou

1. Les propositions qui suivent nécessitent, dans certains cas une adaptation des textes réglementaires qui est réalisée de façon coordonnée par les différentes administrations concernées.

Composition et méthode de la mission du Pr Vaillant

Les ministres des Solidarités et de la Santé et de l'Enseignement supérieur, de la Recherche et de l'Innovation ont chargé, par lettre du 12 septembre 2017, le professeur Vaillant, ancien président de l'université François-Rabelais de Tours et de la commission santé de la Conférence des présidents d'université (CPU), d'une mission de conduite de travaux permettant de définir les modalités de mise en œuvre d'un service sanitaire pour tous les étudiants en santé, qu'ils relèvent des filières médicales ou non médicales. L'Inspection générale des affaires sociales (Anne-Carole Bensadon et Hamid Siahmed) et l'Inspection générale de l'administration de l'Éducation nationale et de la Recherche (Rémy Gicquel) sont intervenues en appui au Pr Vaillant. Ces travaux ont donné lieu à l'élaboration d'un rapport qui donne les éléments de guidage concernant le service sanitaire en vue d'une première phase grandeur nature pour la rentrée 2018-2019.

Le présent article présente les principales propositions de ce rapport.

La mission a procédé par auditions et a choisi de mener des consultations très larges. Plus de 150 personnes ont été entendues : cabinets et directions d'administration centrale concernées, collège des DGARS et coordonnateur du collège, Santé publique France, Société française de santé publique, École des hautes études en santé publique, présidents des conférences des doyens des facultés de médecine, de pharmacie et d'odontologie, représentants des étudiants en santé, Comité d'entente des formations infirmières et cadres, groupe permanent d'orientation du Conseil d'orientation des conditions de travail... En outre, deux visites ont été réalisées pour rencontrer des futurs acteurs de terrain du service sanitaire.

La mission s'est appuyée sur des expériences déjà réalisées présentant des similitudes sur certains points avec le service sanitaire

tel qu'elle pouvait l'appréhender dans ses grandes dimensions. Elle a donc procédé à des déplacements pour rencontrer des acteurs investis dans ce type de démarche, a utilisé les documents qui lui ont été transmis dans ce cadre et a également pris en compte les nombreuses contributions dont elle a pu bénéficier ainsi que différents éléments de littérature dans des domaines connexes.

Enfin, sous l'égide des ministères des Solidarités et de la Santé et de l'Enseignement supérieur et de la Recherche, il a été décidé, pour assurer la gouvernance de ce projet, de constituer un comité de pilotage et de suivi qui a été installé par la ministre des Solidarités et de la Santé ainsi que la ministre de l'Enseignement supérieur et de la Recherche le 22 décembre 2017.

les instituts de formation. Elles ne sont pas limitatives, la réalisation d'actions probantes relevant d'autres thématiques restant possible. Parmi les autres thématiques évoquées figurent la sensibilisation à la vaccination, à certains dépistages, les troubles du sommeil, les écrans, l'hygiène, l'hygiène bucco-dentaire, l'aide à la parentalité et les gestes qui sauvent.

Diversifier les lieux de réalisation de ces actions sans obligation pour les structures potentiellement concernées d'accueillir des étudiants dans le cadre de ce service sanitaire

Les écoles, les collèges, les lycées et les universités sont à privilégier dans un premier temps, ce qui suppose une adhésion des responsables d'établissement à ce projet. Il convient également d'éviter toute ambiguïté sur la nature de ces actions, qui s'inscrivent dans le cadre de la formation initiale des étudiants et ne sauraient être réalisées en lieu et place de la médecine scolaire ou des actions du projet éducatif de santé de l'établissement. Ces actions pourront également se dérouler dans les entreprises volontaires, en lien avec les services de santé au travail.

Les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad) constituent également des lieux où ce type d'actions pourrait être réalisé. Les échanges avec les parties prenantes ont montré l'intérêt de développer ces actions dans d'autres lieux, comme ceux relevant de l'aide sociale à l'enfance.

Inscrire le service sanitaire dans les actions et programmes existants

Des cadres structurants existent dans le champ de la santé, de l'Éducation nationale et de l'enseignement supérieur. Une des conditions de réussite de la mise en œuvre du service sanitaire réside dans une attention particulière à apporter pour tenir compte de l'existant, y compris en termes d'outils, et s'appuyer sur les instances et organisations qui pourront jouer un rôle facilitateur.

Encadrer les étudiants par un référent de proximité, présent dans chaque lieu de stage, et par un responsable pédagogique de formation, rattaché à l'université ou à l'institut de formation.

Le référent de proximité, chargé de l'accueil de l'étudiant dans le lieu de réalisation de

l'action de prévention, présent pendant tout le déroulé de celle-ci, s'assure que les conditions nécessaires à sa bonne réalisation sont réunies. Le référent pédagogique est désigné par le directeur de l'UFR (unité de formation et de recherche) ou de l'école de formation.

Prendre appui sur la mise en œuvre du service sanitaire pour développer et renforcer culture pluriprofessionnelle et travail en équipe

Les expériences décrites dans le rapport présentent des organisations intéressantes à dupliquer, et le service sanitaire offre un mode d'action propice au développement d'une approche pluriprofessionnelle et interdisciplinaire.

Fixer la durée du service sanitaire au niveau national, mais permettre une adaptation de ses modalités de déroulement selon les filières et les universités

La durée du service sanitaire est de trois mois à mi-temps, mais peut se dérouler selon différentes modalités. Elle n'est pas forcément effectuée en continu et peut être adaptée aux spécificités du cursus.

Le service sanitaire peut par exemple se décliner en six semaines à temps plein, ou soixante demi-journées, selon l'organisation retenue.

Apporter des éléments de cadrage nationaux visant à garantir la réussite de ce projet

La préparation de l'action de prévention suppose l'acquisition de contenus de formation spécifiques et de compétences méthodologiques sur la prévention primaire. Le rapport prévoit la réalisation d'un guide méthodologique sur la prévention et la promotion de la santé par Santé publique France pour le service sanitaire des étudiants en santé afin que les équipes des universités et des instituts de formation qui le souhaitent puissent se l'approprier pour construire les référentiels de formation pour le service sanitaire. La construction de ces référentiels pourra être appuyée par la Société française de santé publique (SFSP), en lien avec le Collège des enseignants de santé publique (Cuesp). D'autres institutions, comme l'École des hautes études en santé publique (EHSP) et/ou la FNES pourraient également être sollicitées en lien avec les acteurs précédemment cités. Le rapport souligne toutefois la nécessité de ne pas faire de la prévention un objet exclusif de santé publique.

Le cadrage prévoit qu'un socle commun de formation aux étudiants en santé vise à ce que ceux-ci soient attentifs aux populations présentant des besoins spécifiques. L'acquisition des compétences psychosociales constitue un enjeu majeur de réduction des inégalités de santé. Il est ainsi souligné que réaliser une action de prévention dont l'objectif est d'aboutir à un changement de comportement du public auquel on s'adresse nécessite une préparation où la dimension éthique occupe une place majeure. L'acquisition d'une formation à la démarche projet et le développement des modalités du travail personnel constituent également des objectifs de la formation. Le rapport prévoit en outre la mise à disposition de kits utilisables pour réaliser ces actions de prévention par Santé publique France et la FNES. Un retour d'expérience avec le référent universitaire et le référent de l'école de formation doit permettre de tirer les enseignements de la réalisation de l'action de prévention. Le rapport souligne l'importance des évaluations à mener.

Envisager avec souplesse le niveau d'étude pour la réalisation du service sanitaire, mais prévoir son inclusion formelle dans les maquettes d'enseignement

Pour une même filière, les niveaux d'études peuvent varier selon les organisations retenues en fonction du contexte local. Le rapport insiste sur le fait que la formation et l'intervention sont obligatoires mais que la durée des études ne doit pas être rallongée.

Permettre au service sanitaire de répondre à l'objectif de réduction des inégalités territoriales en prenant en charge les éventuels surcoûts des déplacements effectués par les étudiants

Le rapport présente différentes hypothèses de chiffrage en insistant sur un principe incontournable : l'absence de surcoûts pour les étudiants.

Structurer la gouvernance au niveau territorial et local

La mise en œuvre du service sanitaire pour les étudiants en santé suppose une gouvernance structurée au niveau régional comme au niveau local.

La création d'un comité régional du service sanitaire permet de déterminer des lieux de réalisation des actions de prévention en adéquation avec le nombre d'étudiants concernés annuellement. Constitué des écoles de formation, il est présidé par le directeur de l'agence régionale de santé, compte tenu de son rôle dans la définition des besoins en prévention dans le projet régional de santé (PRS), de sa connaissance des établissements médico-sociaux et du tissu associatif, et par le recteur, dont le rôle majeur vis-à-vis des écoles, collèges et lycées en fait un acteur incontournable. Il comprend aussi la direction régionale des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi (Dirccte) qui pourra faire le lien avec les entreprises et les services de santé au travail ainsi qu'avec les représentants des étudiants. Ces travaux se feront en lien avec la Commission de coordination des politiques publiques de prévention, mais selon des modalités souples. Les acteurs locaux devront également être mobilisés. Ils seront force de proposition auprès du comité de suivi national pour l'adaptation éventuelle du plan et de ses principales mesures.

Suivre chaque semestre, l'état d'avancement du projet, la mise en œuvre du service sanitaire dans les territoires et en analyser les résultats au sein d'un comité de pilotage et de suivi national

En conclusion, il s'agit là d'un projet ambitieux, comme en témoignent les propositions du rapport. Il se déploiera de manière progressive. Cette réforme concourt au virage préventif préconisé par le Haut Conseil de la santé publique et s'inscrit pleinement dans la stratégie nationale de santé 2018-2022. ■