

La formation en santé publique

Un domaine en mutation

dossier



En

décembre 1992, le premier numéro de la revue *Actualité et dossier en santé publique* était consacré à la formation en santé publique. L'éditorial soulignait deux caractéristiques de ce domaine, qui avaient considérablement compliqué la réalisation du dossier. Il s'agissait, d'une part, de la difficulté à définir la santé publique, domaine d'action qui se situe au carrefour de plusieurs disciplines scientifiques et, d'autre part, du foisonnement et de l'éclatement des formations proposées. Quinze ans plus tard, ces deux caractéristiques nous paraissent encore d'actualité. Il est toujours aussi difficile de définir le champ de la santé publique¹ aux multiples métiers et recenser l'offre de formation, dispersée géographiquement,

Bernard Cassou

Professeur de santé publique, UFR Paris-Île-de-France-Ouest, UVSQ

1. Dans ce dossier, le champ de la formation en santé publique n'inclut pas la santé au travail et la médecine légale, deux disciplines qui font partie de la section 46 du Conseil national des universités au côté des biostatistiques, de l'épidémiologie, de l'économie de la santé et de la prévention.




La formation en santé publique : un domaine en mutation

reste un exercice périlleux. Ce nouveau dossier est divisé en deux parties : la description de l'offre de formation en santé publique et la présentation des projets de réorganisation de cette offre. Comme d'habitude dans les dossiers de la revue, un espace est consacré à des regards critiques sur la question traitée.

Il faut constater que, depuis quinze ans, le paysage de la santé publique a beaucoup évolué consécutivement à la montée de préoccupations liées à des problèmes de santé dans la vie économique, sociale et politique. La création des agences sanitaires, des observatoires de la santé, l'accroissement du rôle des collectivités territoriales en santé publique, la promulgation de la loi de santé publique d'août 2004 qui définit plusieurs dizaines d'objectifs, la mise en œuvre et le suivi des plans sanitaires comme le Plan cancer ont accru le besoin de formation en santé publique. Observer et surveiller la santé des populations, analyser les problèmes pour faire émerger des solutions, planifier, organiser et conduire les actions collectives avec la population et ses représentants, évaluer l'efficacité, l'efficience et l'utilité des actions nécessitent des professionnels compétents dans les différentes disciplines qui permettent de réaliser les fonctions précédentes.

Face à la montée des besoins en professionnels de santé publique, l'offre de formation est en cours de réorganisation autour d'instituts universitaires (il n'en existe actuellement en fait qu'un seul à Bordeaux), d'écoles doctorales, de pôles interuniversitaires multirégionaux et pour rassembler ; le tout d'une École des hautes études en santé publique. La structure de formation une fois renouvelée, ce qui donnera plus de visibilité et de cohérence aux enseignements, il va falloir aussi aborder les questions de contenu, de pédagogie et d'évaluation des formations. Quelles sont les bases méthodologiques indispensables à toute activité de santé publique ? Quelles sont les compétences attendues pour répondre aux demandes de santé des populations et comment juger ces compétences ? Comment évaluer les enseignants et les enseignements ? Comment articuler formation théorique et formation pratique en ne perdant pas de vue la nécessaire pluridisciplinarité de la santé publique ? Comment s'assurer d'une mise à jour régulière des compétences des professionnels, voire de l'acquisition de nouvelles ? Toutes ces questions sont laissées habituellement à l'appréciation des enseignants et des disciplines en fonction de considérations historiques, locales, voire personnelles sans réelle confrontation et débat public, alors que les réponses engagent de façon importante le type, la qualité et l'utilité des actions de santé publique. De plus, certains domaines comme la formation à la promotion de la santé, à l'éducation sanitaire, à l'analyse des services de santé et à l'éthique en santé publique sont laissés en friche. La réforme dite « LMD »² va par contre permettre l'ouverture des formations à l'espace européen.

Comme le soulignent François Grémy et Jean de Kervasdoué dans leurs tribunes, la culture de santé publique, notamment son niveau d'approche populationnel et ses méthodes, est peu répandue chez les professionnels de santé, les décideurs du monde économique et politique et plus généralement dans la population. C'est ce qui explique, en grande partie, le retard de la France (tout relatif) par rapport aux autres pays industrialisés tant dans la formation des professionnels de santé publique que dans l'utilisation d'une démarche de santé publique dans la conduite des interventions de santé au niveau populationnel. La nécessité d'une offre de formation spécifique aux problèmes populationnels de santé n'est pas suffisamment perçue comme une exigence nécessaire à la poursuite de l'amélioration de la santé des Français et à la réduction des inégalités sociales dans le domaine de la santé. 

2. Nouveau découpage des années universitaires en trois étapes : licence, master et doctorat.