

Juin 2017

BULLETIN NUMÉRO 33



COLLÈGE DE LIAISON DES INTERNES DE SANTÉ PUBLIQUE



SOMMAIRE

- P03 - Éditorial de la Présidente
- P06 - Interview : Françoise Schatzel, conseillère déléguée au suivi de la qualité de l'air de la métropole de Strasbourg
- P11 - SANFI 2017 : Retour sur le séjour nantais
- P19 - Vie de bureau : un an au CLiSP
- P23 - Lectures : La réforme des systèmes de santé
- P24 - Euronet MRPH : le mot de l'équipe française



ÉDITORIAL DE LA PRÉSIDENTE

FIN DE MANDAT ET 30 ANS DU CLISP : « ON FAIT L'BILAN, CALMEMENT »...

Un an déjà ! Un an c'est long mais c'est aussi court quand on voit tous les chantiers qui ont été lancés (nouvelle identité visuelle de l'association, rénovation du site internet, vidéos de médecins de santé publique) et les nouvelles problématiques, en lien avec le DES de santé publique, qui émergent (mise en œuvre de la R3C, difficulté d'accès aux M2, etc.). Nous aurons eu à cœur, à nouveau durant ce mandat, de défendre vos intérêts au plus près de vos besoins et de vos réalités, aidés de vos représentants. Ces représentants, désormais présents dans chaque subdivision, que l'on souhaite encore plus opérationnels et investis dans leur rôle de relais d'information entre vous et votre association représentative. Une association qui fête (déjà !) ses 30 ans. Nous aurons l'occasion, durant ce CliSPro, de célébrer cette date anniversaire comme il se doit, entourés de ceux, co-fondateurs, anciens présidents et membres d'honneur, qui ont œuvré ces dernières années en son sein.

UN CLISPRO TRÈS « PRO »

Nous avons fait le choix cette année de renommer les « Journées du CliSP » en « CliSPro » afin d'affirmer la spécificité de cet événement qui, en complémentarité d'autres événements (SANFI, séminaires régionaux, etc.), se veut résolument tourné vers le monde professionnel. En effet, nous sommes issus d'un parcours initial où la réflexion autour de la carrière professionnelle ne prend pas toujours la même forme et n'a pas le même poids que pour nos confrère(sœur)s clinicien(ne)s. Les différents milieux dans lesquels nous évoluons et au sein desquels nous serons amenés, en tant que médecins de santé publique, à exercer nous poussent à nous questionner sur de nombreux aspects de notre carrière et à l'anticiper un tant soit peu. Il ne s'agit pas pour autant de devenir un fin stratège en la matière et de tout planifier en amont, car la santé publique est un domaine parfois imprévisible où les opportunités nécessitent une certaine souplesse, mais de prendre conscience de cette dimension afin d'optimiser son parcours et d'éviter certains écueils. Nous espérons que le programme de ce CliSPro



répondra à certaines de vos attentes en la matière !

MISE EN ŒUVRE DE LA R3C ET VIGILANCE

On l'a dit, et on le redit, cette année aura été l'année de toutes les attentions vis à vis de la réforme du 3e cycle des études médicales. Mainte fois reportée, et toujours contestée, cette réforme entrera bien en application à la rentrée 2017. Malgré nos efforts et les avancées théoriques obtenues, en matière d'accompagnement de l'interne et de formation, nous restons préoccupés par sa mise en œuvre effective dans les subdivisions et les conséquences réelles que cette réforme aura sur votre



Les différents milieux au sein desquels nous serons amenés à exercer nous poussent à anticiper notre carrière

(...)

Mainte fois reportée, et toujours contestée, la réforme du troisième cycle entrera bien en application à la rentrée 2017

(...)

Nous avons besoin de vous pour nous tenir informés de votre réalité et des difficultés potentielles qui pourraient survenir

(...)

La santé aura été en bonne place des débats qui ont rythmé la présidentielle 2017



formation. En effet, si les textes officiels, dont notre maquette, vont dans le sens de l'évolution de notre spécialité avec une ouverture sur de nombreux domaines et la reconnaissance de notre niveau d'excellence, nous veillerons à ce qu'en pratique cela n'engendre pas de difficultés pour les internes. Que ce soit des difficultés liées aux interprétations locales de la réforme, aux agréments et choix des terrains de stage, à l'offre de formation locale et nationale, à la validation des phases ou encore à l'accès et à la réalisation des FST, de l'option « administration de la santé » ou encore des diplômes complémentaires (M1 et M2, D.U, etc.), le CliSP restera vigilant et sera attentif aux informations qui nous parviendront. Il nous paraît inadmissible qu'une réforme sensée apporter une amélioration de notre formation s'avère être délétère pour des internes de santé publique. En ce sens, nous avons besoin de vous pour nous tenir informés de votre réalité et des difficultés potentielles qui pourraient survenir dans ce cadre !

NOUVELLE ÉQUIPE GOUVERNEMENTALE : LA SANTÉ PUBLIQUE « EN MARCHÉ » ?

« La santé publique, c'est politique ! ». Voici une phrase entendue au SANFI 2017 de Nantes qui résonne pour beaucoup d'entre nous, surtout en cette période de changement de l'équipe gouvernementale. Si nous avons évité



Œuvre de Pierre Soulages
(faut se faire plaisir de temps en temps...)

« le pire », nous ne sommes sans doute pas au bout de nos peines en terme de santé, notamment en matière d'impact des politiques promises sur les différents déterminants de la santé et de creusement des inégalités sociales de santé. La santé aura été en bonne place des débats qui ont rythmé cette présidentielle et certains acteurs de santé publique ont saisi l'occasion pour faire entendre leur voix (positions de la FNES et de la SFSP, entres autres). Quel que soit, ou sera, notre lieu d'exercice et nos missions, le politique aura toujours un impact, direct ou indirect, sur les sujets que nous aurons à traiter. Il faut à l'inverse que nous aussi ayons une influence sur cette politique, quelle que soit l'échelle, pour assurer notre mission principale qui est de garantir et protéger la santé des populations, dans toutes ses nombreuses dimensions.

Je termine donc ce dernier édito par cette note politique, et aussi artistique (cf. ci-contre), puisqu'il faut saisir les occasions de ce genre quand elles se présentent.

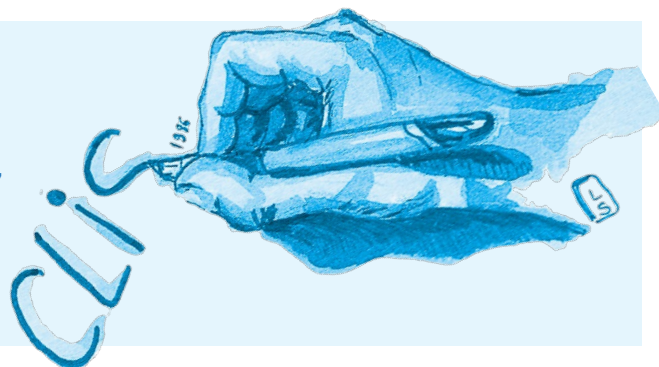
Soyez passionnés ! Soyez engagés ! Soyez excellents, car le job le nécessite !

Bon CliSPro et surtout bonne continuation (et vive le CliSP) !

Laetitia Satilmis, présidente du CliSP 2016-2017

Erratum du numéro 32

Dans la rubrique *Rétrospective* du précédent numéro, intitulée « Il y a 30 ans, le CliSP... » (pages 36 et suivantes), l'ensemble des illustrations ont été réalisées par Laetitia Satilmis. Les initiales « LS » renseignées en bas de chaque dessin ne pouvaient tromper personne. Merci à elle.



INTERVIEW : FRANÇOISE SCHAETZEL



Haut fonctionnaire, médecin de santé publique, Françoise Schaezel est également conseillère municipale à la ville de Strasbourg et conseillère de l'Eurométropole déléguée « au suivi de la qualité de l'air ». Elle accepte pour nous de revenir sur quelques aspects de son (vaste) parcours professionnel.

SG : BONJOUR MADAME. POUVEZ-VOUS VOUS PRÉSENTER EN QUELQUES MOTS ?

Je suis actuellement dans la haute fonction publique d'Etat, chargée d'évaluation de politiques de santé et cela depuis maintenant 10 ans. Mon activité professionnelle initiale est celle de la médecine générale : j'ai exercé plusieurs années dans un quartier sensible de Strasbourg. Cette expérience de terrain a fait de moi une militante convaincue de la médecine de premier recours. Plus tard, devenue médecin inspecteur de santé publique (MISP), j'ai occupé plusieurs postes en administration de la santé, réalisant nombre d'allers-retours entre DDASS et DRASS. J'ai par la suite rejoint une direction interministérielle en charge des questions santé et pauvreté. Plusieurs années enseignante à l'Ecole nationale de santé publique (devenue désormais l'Ecole des hautes études en santé publique, EHESP, ndr.), j'ai beaucoup travaillé sur l'évaluation des politiques de santé et c'est sans doute en partie pourquoi je me sens bien dans ma fonction actuelle.

SG : C'EST LÀ UN QUESTIONNEMENT RÉCURRENT DES INTERNES DE SANTÉ

PUBLIQUE QUE LE CHOIX (OU NON) DU SAUT STATUTAIRE. QUELLES OPPORTUNITÉS VOUS A APPORTÉ LE STATUT DE MISP ?

J'ai rejoint le corps des MISP dans les années 1980. Dans une administration où la créativité et l'innovation étaient possibles, j'ai contribué à créer les premières conférences régionales de santé, qui contribuaient à introduire une démocratie sanitaire dans la définition et la mise en œuvre des politiques régionales de la santé. Mon double regard, de professionnel médical et de professionnel de santé publique, m'a toujours permis d'appréhender les sujets avec le souci du décroisement. C'est ainsi que j'ai pu mettre en place des programmes de santé intégrés portant tout à la fois sur la prévention, le soin, la réadaptation ou les soins palliatifs.

SG : VOUS ÊTES DÉSORMAIS ÉLUE À STRASBOURG ET EN CHARGE DU SUIVI DE LA QUALITÉ DE L'AIR SUR LA MÉTROPOLE. CET ENGAGEMENT POLITIQUE N'EST-IL PAS UNE PREUVE QUE LE PLAIDOYER AUPRÈS DES DÉCIDEURS A SES LIMITES ?

Je ne le crois pas, au contraire. D'abord je tiens à préciser que

je cloisonne entièrement entre mes deux casquettes. Je dispose d'une décharge pour exercice d'un mandat électif comme la loi le permet et je ne m'exprime jamais, lorsque je suis dans la métropole, en tant que fonctionnaire d'Etat mais exclusivement en tant qu'élue. Sur les questions relatives à l'organisation des soins, je veille à ne pas intervenir. Maintenant concernant le plaidoyer, je pense qu'au contraire disposer des deux casquettes peut être un avantage. Le fait qu'il y ait un élu qui soit médecin et *a fortiori* professionnel de santé publique est un facilitateur pour faire avancer les politiques de santé au niveau des territoires. Les données probantes sur ce point ne manquent pas. Par exemple, l'Inserm a pu montrer que la présence d'élus médecins améliorerait l'implémentation et les résultats de programmes portant sur la réduction des risques. En santé publique, le contexte dans lequel se déploie une intervention est fondamental. L'étude des éléments facilitateurs et des freins permet d'ailleurs de renseigner les acteurs sur la transférabilité de ces interventions. Concrètement, ma position d'élue me permet de plaider efficacement auprès de mes collègues à la métropole.

SG : LES AGENCES RÉGIONALES DE SANTÉ (ARS) NE SONT-ELLES PAS UN MAILLON IMPORTANT DE CE PLAIDOYER ?

Bien entendu mais l'ARS n'est pas forcément la mieux placée pour

le faire directement. Au-delà des manques de ressources, l'enjeu est aussi de se faire comprendre des acteurs du territoire. Les agences ont leur propre vocabulaire et ne parlent pas forcément le même langage que les acteurs de terrain. En revanche, il faut qu'elles capitalisent sur les méthodologies dont elles disposent et sur le rôle d'appui qu'elles peuvent prendre. Il peut par contre sembler plus difficile qu'elles agissent en direct auprès des élus, leur objectif pourrait être au contraire d'identifier les alliés locaux. Revient alors à ceux-ci de se mettre, comme le dit Pierre Lascoumes, en "position de transcodage" afin de traduire les demandes auprès de leurs collègues.

SG : CE RÔLE D'INTERFACE EST UNE CONSTANTE DU MÉDECIN DE SANTÉ PUBLIQUE. COMMENT CELA SE MANIFESTE DANS VOTRE QUOTIDIEN ?

Je me retrouve dans cette situation à plusieurs niveaux. D'abord avec la population, ensuite avec les services territoriaux, puis avec les collègues élus et enfin avec les partenaires institutionnels.

S'agissant de mon dialogue avec les citoyens, en ma qualité de chargée de la qualité de l'air à la métropole strasbourgeoise, j'ai voulu faire émerger un lobby associatif actif sur cette thématique. Cela permet de structurer la parole et qu'elle soit audible. Le fait d'être médecin de santé publique a été,



Mon double regard, de professionnel médical et de professionnel de santé publique, m'a toujours permis d'appréhender les sujets avec le souci du décroisement

(...)

Concernant le plaidoyer, je pense qu'au contraire disposer des deux casquettes peut être un avantage

(...)

Ma position d'élue me permet de plaider efficacement auprès de mes collègues à la métropole





J'ai voulu faire émerger un lobby associatif actif sur [la thématique de la qualité de l'air]

(...)

L'élaboration d'un nouveau quartier doit ainsi obliger toutes les parties prenantes à se poser des questions sur la qualité de l'air



Strasbourg place du Château Palais Rohan



une fois encore, un atout : notre rôle consiste à faire émerger le collectif dans une problématique qui, *a priori*, n'est pas encore abordée sous l'angle populationnel.

Auprès des services territoriaux, en revanche, mon expérience professionnelle peut constituer une limite. Mon passé de chef de projet et mes compétences en management ont pu me conduire parfois à m'imposer avec excès, à faire preuve de dirigisme, alors même que les agents territoriaux aiment agir avec souplesse sur ces sujets. Pour autant, ils apprécient notre expertise. Il faut juste apprendre à trouver sa place. Une difficulté dans l'administration territoriale (comme ailleurs) est souvent celle du cloisonnement.

Avec les élus, le fait d'être médecin est clairement un plus. Il permet de crédibiliser la parole. L'enjeu est alors, vous l'aurez compris, de

diffuser les bons messages avec le plus d'efficacité. Il faut pour cela être capable de parler aux élus influents.

SG : VOUS PARLEZ DU CLOISONNEMENT DES SERVICES DE L'ADMINISTRATION TERRITORIALE. COMMENT FAIRE ENTENDRE LA QUESTION DE LA SANTÉ, PARTICULIÈREMENT TRANSVERSALE, DANS CE CONTEXTE ?

Une des premières choses que j'ai pu identifier concernant la qualité de l'air était qu'il fallait être en mesure de développer un "réflexe air" dans nos politiques publiques locales, une certaine automaticité à penser "qualité de l'air". Cela se traduit par l'émergence de la problématique chaque fois qu'il est question d'un projet d'urbanisme, d'énergie ou de transport par exemple. L'élaboration d'un nouveau quartier doit ainsi obliger

toutes les parties prenantes à se poser des questions sur la qualité de l'air. En santé publique on n'est jamais tout seul et on ne peut rien faire seul. La reconquête sur ces questions passe par la transversalité et le concept de santé dans toutes les politiques.

SG : NOUS REVENONS JUSTEMENT D'UN SÉMINAIRE NATIONAL DE FORMATION À NANTES QUI A PORTÉ SUR LA SANTÉ EN MILIEU URBAIN (URBAN HEALTH). IL A NOTAMMENT ÉTÉ QUESTION DE LA NÉCESSITÉ DE PENSER UN URBANISME PROMOTEUR DE SANTÉ. VOUS RETROUVEZ-VOUS DANS CE CONSTAT ?

Oui même si, en la matière, je préfère parler d'urbanisme porteur de qualité de vie. C'est là encore une façon de parler le discours des décideurs et des acteurs de terrain pour lesquels la santé se réduit trop souvent aux soins ou à l'éducation pour la santé. Adopter un vocabulaire compréhensible pour la population est essentiel. Voilà pourquoi il vaut mieux parler de bien-être ou mieux : de qualité de vie. A ce moment là, toutes les politiques débattues au niveau d'une métropole comme d'une ville peuvent se préoccuper de la qualité de vie des habitants, qu'on relie systématiquement avec le cadre de vie, l'attractivité d'un territoire, l'enjeu économique...

SG : CERTAINS DISPOSITIFS SONT PORTEURS DE CETTE IDÉE DE SANTÉ DANS TOUTES LES POLITIQUES. C'EST NOTAMMENT LE CAS DES ÉVALUATIONS D'IMPACT SUR LA SANTÉ (EIS). QUE PENSEZ-VOUS DE CET OUTIL ?

Il faut impérativement que ces EIS puissent cibler les différents sous groupes de population pour qu'elles conservent leur approche historiquement tournée vers les inégalités sociales de santé. Sur la métropole nous sommes en train de mener une EIS de ce type qui porte sur des déterminants de l'environnement : la pollution, l'air, le bruit, le sol ou encore la cohésion sociale. Nous avons fait appel à une équipe de l'EHESP pour la mener. Les premiers résultats sont intéressants. De la même façon que l'évaluation des politiques publiques (EPP), l'EIS donne des résultats en tant que processus même. Le simple fait d'avoir déclenché une EIS sur la métropole a permis une longue délibération (près d'une heure ce qui est très rare) sur l'urbanisme porteur de qualité de vie lors du conseil municipal. De même, le séminaire réalisé avec la population a fait émerger des attentes sur les soins primaires. Cela se traduira notamment par la création d'une maison de santé pluri-professionnelle (MSP). Cela n'aurait sans doute pas pu être possible sans cette opportunité de donner la parole aux usagers qu'offre l'EIS.



Je préfère parler d'urbanisme porteur de qualité de vie

(...)

De la même façon que l'évaluation des politiques publiques, l'EIS donne des résultats en tant que processus même





J'ai l'habitude de dire que le CLS n'est pas du contenu mais du contenant



La ville de Strasbourg

SG : ON VOIT QU'IL EST DIFFICILE POUR LES COLLECTIVITÉS DE DISPOSER DE RESSOURCES EN PROPRE DANS CES DOMAINES ET QUE LES EIS SONT SOUVENT EXTERNALISÉES. L'ENJEU N'EST-IL PAS VERS LE DÉVELOPPEMENT D'UNE CULTURE DE L'EIS ?

Je le pense en effet. Il pourrait être judicieux de faire appel à ces mêmes équipes de recherche pour former directement à l'EIS et faire en sorte de pérenniser le message que porte ce type d'évaluation. Cela permettrait d'aborder les politiques locales différemment. Un autre enjeu est ensuite celui de la valorisation de résultats tangibles. Cela s'avère nécessaire pour que la greffe prenne et que la transférabilité puisse s'opérer.

SG : POUR FINIR, QUE PENSEZ-VOUS DES CONTRATS LOCAUX DE SANTÉ (CLS) ?

Ils font partie de ces outils ciblés "santé" portés par l'ARS. Les villes peuvent s'en saisir et ce sont des outils formidables. J'ai l'habitude de dire que le CLS n'est pas du contenu mais du contenant. On peut y mettre quasiment ce que l'on veut pour peu que la négociation avec l'ARS l'autorise. Cela peut se faire à l'échelle d'une ville, d'une métropole ou d'une intercommunalité. C'est un cadre de concertation important. Sur Strasbourg, nous disposons, par exemple, de 14 partenaires dans le CLS. Là encore, c'est un authentique dispositif de santé publique.

Propos recueillis par Sylvain Gautier, ISP de Paris

RETOUR SUR LE SÉMINAIRE 2017 DE NANTES

Dossier SANFI

Pour les internes de santé publique, l'année universitaire 2016-2017 a été marquée par le séminaire annuel national de formation de Nantes sur la thématique d'Urban Health. Au-delà de l'avis général qui vante le succès de cet événement, qui était pour la première fois ouvert à des extérieurs, la rédaction a voulu demander à quelques internes comment ils avaient vécu leur séminaire. Retour, donc, sur trois jours au cœur d'une ville en pleine santé...



Le séminaire de Nantes 2017

A LA DÉCOUVERTE D'UNE VILLE

Pour beaucoup d'entre nous, le SANFI 2017 fut l'occasion d'un premier contact avec la ville de Nantes. Les séminaires nationaux ont cela de particulier qu'ils nous permettent d'aller à la rencontre de la santé publique des territoires, de ce qui se fait dans les différentes villes de nos internes respectifs et de faire croître notre réseau professionnel au contact de nos co-internes. Le thème choisi est d'ailleurs généralement en adéquation parfaite avec la ville d'accueil ; il émane directement de l'équipe locale et fait écho à l'expertise en santé publique du territoire. "Chaque ville présente son histoire, ses problématiques propres liées au territoire, son

organisation des soins... Cela nous permet bien entendu de rencontrer des internes d'autres villes au parcours bien différents" résume ainsi **Camille Rolland**, ISP de Paris. "Cela permet de limiter l'hyperconcentration [de la santé publique]" insiste **Damien Sainte-Croix**, son co-interne en 4^{ème} année d'internat.

"Le fait de changer de lieu évite toute redondance, et favorise le renouvellement des inscriptions au fil des ans pour les ISP ayant déjà vécu leur première édition" commente **Clément Contardi**, ISP à Nancy. En effet, dans l'esprit des participants, chaque séminaire est différent et dispose d'une unité

propre : le thème s'incarne dans la ville et inversement. Pour **Arnaud Serret-Larmande**, ISP à Paris, rien de plus simple : "changer de ville tous les ans permet de donner une "identité" à chaque séminaire". Sa co-interne **Metrey Tiv** ne le dément pas et précise que "cette «rotation» [entre les villes, ndlr] permet de faire du SANFI un événement mettant en lumière des [lieux inconnus] des autres ISP, assurant ainsi un de ses enjeux indirects qui est d'entretenir la cohésion et le networking entre les ISP de toute la France". Sur un plan plus pragmatique, **Laetitia Satilmis**, interne de Lyon, fait le constat qu'un séminaire dans une ville différente chaque année "cela permet aussi



Les séminaires nationaux [...] nous permettent d'aller à la rencontre de la santé publique des territoires

(...)

chaque séminaire est différent [...] : le thème s'incarne dans la ville et inversement

(...)

Le restaurant programmé par l'équipe d'organisation aura été l'occasion pour tous les internes de partager un repas à la nantaise.



SANFI 2017 - le restaurant



d'envisager des lieux où exercer à la sortie de l'internat".

Concrètement, chaque séminaire est, en effet, l'occasion d'une découverte de la ville d'accueil : parcours touristique dans les rues, dégustation de spécialités locales et valorisation du patrimoine gastronomique, etc. **Florian Verrier**, interne parisien en 1^{ère} année qui découvrait Nantes pour la première fois, souligne la visite du Château des ducs de Bretagne ou encore de la Cathédrale Saint-Pierre-et-Saint-Paul. "Le musée Jules Vernes était une bonne surprise" rajoute **Arnaud**. Le restaurant programmé par l'équipe d'organisation aura été l'occasion pour tous les internes de partager un repas à la nantaise. Cela aura demandé toutefois de longs mois à l'équipe d'organisation pour faire en sorte que ce séminaire reste un moment fort de notre formation et puisse

mettre en relief la ville (qu'ils aiment tant) de leur internat.

A Nantes, la place accordée aux mobilités douces et actives a été remarquée, ce d'autant plus que nous étions au coeur de cette thématique durant nos trois jours de séminaire. Quoi de mieux, d'ailleurs, que de se rendre sur le lieu des conférences en "pédibus" ? Le temps, au rendez-vous, a permis de profiter pleinement de l'Île de Nantes qui renferme quelques trésors d'ingéniosité urbaine et permettait d'illustrer pleinement le propos du séminaire. Depuis le début des années 2000, l'île est, en effet, le cadre d'un grand chantier de rénovation urbaine permettant de réinventer un espace historiquement dédié aux chantiers navals Dubigeon jusqu'à leur fermeture en 1987 (partie ouest de l'île).

Clément nous parle à ce propos d'une "reconversion intelligente" qui convoque les dimensions "so-



SANFI 2017 - l'amphithéâtre

ciiale, architecturale et culturelle”. “Je connaissais un peu la ville, et y étais déjà attaché” nous confesse-t-il. Les machines de l’île sont souvent citées comme attraction emblématique de ce quartier et nombreux sont les internes à s’être essayés aux bêtes...

LE TEMPS DE L'APPRENTISSAGE

Mais le séminaire fut également l’occasion de parfaire notre formation théorique. Jouant la carte de la transversalité, la thématique de la santé urbaine permettait tout autant de nous interroger sur les moyens d’urbaniser en préservant au mieux l’état de santé des citoyens (urbanisme promoteur de santé) que sur les façons de mieux vivre dans les milieux urbains. “La ville et son espace, ont un rôle majeur sur la santé des populations, aussi bien d’un point de vue physique (pouvant causer des troubles organiques) que psychique (comme nous pouvons le voir actuellement avec les inégalités hommes/femmes ancrées

dans la ville et dénoncées de plus en plus par de nombreux pays)” commente **Florian**. Pour **Raphaël Veil**, interne de Paris, “l’écart entre l’impact des différents déterminants de la santé sur la santé d’une population et le niveau de dépense publique attribué à ces déterminants” est un vrai enjeu. “La ville est un environnement qui peut se montrer particulièrement hostile si elle n’est pas pensée pour ses habitants, et à l’inverse porteuse de bien-être si il y a eu une prise en compte de la santé (avec tous ses déterminants) lors de la conception des plans d’urbanisme” insiste **Arnaud**. “La santé urbaine est incontestablement devenue un enjeu majeur de santé publique. Il faut penser la santé non pas de manière isolée, mais comme étant intégrée à la réflexion sur l’environnement de vie des personnes. La santé comme concept total”, renchérit **Metrey**.

Pour beaucoup d’entre nous, le sujet abordé lors de ce séminaire constituait une opportunité de venir interroger un important déter-



Depuis le début des années 2000, l’île est le cadre d’un grand chantier de rénovation urbaine

(...)

La thématique permettait [...] de nous interroger sur les moyens d’urbaniser en préservant [...] l’état de santé des citoyens

(...)

La ville est un environnement qui peut se montrer particulièrement hostile si elle n’est pas pensée pour ses habitants





le thème de la «santé urbaine» cristallise tous les enjeux actuels, et à venir, de santé publique, et en plus à une échelle d'action très «directe»

(...)

le SANFI est un complément de ma formation initiale, elle permet de creuser un sujet novateur chaque année

(...)

le séminaire est une originale introduction aux politiques de la ville favorables à la santé



SANFI 2017 - hôtel de ville de Nantes

minant de la santé. Pour **Laetitia**, “le thème de la «santé urbaine» cristallise tous les enjeux actuels, et à venir, de santé publique, et en plus à une échelle d'action très «directe». Cela questionne au plus près des problèmes les différents acteurs en cause : élus locaux, habitants, professionnels de la santé (au sens large) et de l'urbanisme, associations, etc. De plus, de par les spécificités liés à l'urbanité, ces enjeux et problèmes de santé publique se retrouvent parfois exacerbés nécessitant la mise en place de dispositifs ou de mode d'intervention innovants et participatifs”.

En terme d'acquisition de connaissances, “le SANFI est un complément de ma formation initiale, elle permet de creuser un sujet novateur chaque année” développe **Damien**. “La flexibilité de la formule permet d'aborder des sujets innovants qui n'ont pas forcément

leur place dans des enseignements plus classiques” continue-t-il. “Elle permet aussi de voir les différentes façons d'aborder un même problème : on déroule le raisonnement de santé publique de A à Z sur un thème, ce que l'on fait rarement” conclue-t-il. **Florian** est du même avis et précise que cela lui “permet de [s]'intéresser à un sujet qu'[il] n'aurai[t] pas forcément rencontré durant [son] internat”. **Metrey** considère qu’“à la différence de la formation proposée par le DES de santé publique (modules théoriques et stages de santé publique), le SANFI propose une formation focalisée sur une thématique de santé publique davantage que sur des méthodes”. A l'inverse, **Marie Najean**, co-interne de cette dernière, considère que le thème est resté très proche des enseignements de DES et a permis d'articuler “les thématiques de santé et d'environnement”.



SANFI 2017 - faculté de médecine de Nantes

Clément va plus loin en expliquant que selon lui, le séminaire est une originale introduction aux politiques de la ville favorables à la santé : “ce SANFI a été l’occasion d’élargir mon point de vue sur la façon d’aborder une politique de santé en milieu urbain. D’une part en permettant l’intervention d’acteurs variés (architectes, urbanistes, médecins, personnalités politiques) soulignant la pluridisciplinarité d’un tel projet ; d’autre part devant les témoignages précis de médecins de santé publique s’adressant directement à nous, en tant que futurs collègues.” **Louise Petit**, secrétaire du CiSP, considère d’ailleurs que “Les acteurs de santé publique doivent investir les politiques locales et faire des espaces urbains des espaces d’échanges”.

Les séminaires nationaux de formation des ISP sont faits par les internes, pour les internes. “Le fait

que les conférences soient pensées pour les internes est intéressant par rapport à d’autres séminaires auxquels nous avons l’occasion d’assister” insiste **Arnaud**. Il répond ainsi mieux aux attentes des internes en termes de contenu comme de développement de son réseau professionnel. “[Le SANFI] a un apport strictement différent des différents séminaires auxquels j’ai pu participer jusqu’à présent car il a permis des échanges avec des professionnels hors «champ classique» de la santé publique (ici, typiquement, les architectes et urbanistes de l’ENSA)” résume ainsi **Clément**.

Ce dialogue interdisciplinaire a été très apprécié par les internes. “La médecine et plus particulièrement la santé publique a besoin d’ouverture d’esprit, de multidisciplinarité et d’une meilleure communication” explique **Camille**. Pour faire vivre la transversalité, il faut pouvoir parler



Les acteurs de santé publique doivent investir les politiques locales et faire des espaces urbains des espaces d’échanges

(...)

La médecine et plus particulièrement la santé publique a besoin d’ouverture d’esprit, de multidisciplinarité et d’une meilleure communication

(...)

La santé urbaine [...] nécessite de nombreuses expertises relevant des missions des médecins de santé publique [...] quelque soit le lieu et le mode d’exercice





Sur le plan de la gestion de carrière [...] un SANFI peut toujours donner des pistes de réflexion quant à son futur exercice

(...)

Ce SANFI aura été l'occasion pour tous de se sensibiliser aux enjeux de santé de la ville



SANFI 2017 - l'équipe organisatrice

plusieurs langages. “Un médecin de santé publique est avant tout un professionnel devant faire preuve d’une capacité d’adaptation particulière” commente **Clément**. On le rejoindra sur ce point, comme **Metrey**, qui confirme : “C’est bien en cela que j’entrevois la spécialité médicale de santé publique : comme une passerelle entre des personnes qui ne parlent pas le même langage”.

PRÉPARER SON AVENIR

Le séminaire est également un moment où le temps est au bilan de son parcours d’interne et aux échanges propices à l’élaboration d’une carrière à venir. Les thématiques, diverses, sont susceptibles de faire naître des envies et de motiver certains à s’engager dans une voie plus qu’une autre. A cet égard, le sujet *Urban Health*, par sa transversalité, peut entrer en résonance avec de maints parcours. Tout le monde peut, en effet, s’approprier cette thématique dans des cadres professionnels très variés, reflets des nombreuses (sur)spécialités en santé publique. “La santé urbaine

c’est de la santé publique aussi parce que cela nécessite de nombreuses expertises relevant des missions des médecins de santé publique et ce quelque soit le lieu et le mode d’exercice (médecin d’ARS et CLS, médecin DIM et GHT, médecin épidémiologiste en charge du suivi et de la surveillance de l’état de santé de la population à l’échelle locale, etc.)” résume **Laetitia**.

Sur le plan de la gestion de carrière, qui nous anime tout particulièrement en ce CliSPro 2017, “un SANFI peut toujours donner des pistes de réflexion quant à son futur exercice quelque puisse être la voie choisie” selon **Arnaud**. **Camille** s’imagine pouvoir évoluer dans ce cadre thématique, pourquoi pas “autour d’une politique de santé publique interventionnelle, en lien avec les acteurs de terrain et tous les métiers liés à la ville et sa construction”. **Laetitia** est tout aussi motivée par un poste dans ce domaine : “le rôle d’interface du médecin de santé publique prendrait alors tout son poids avec des actions et résultats



SANFI 2017

directs. Les qualités de communication, d'écoute, de compréhension des acteurs et organisations en jeu mais aussi de la complexité des phénomènes seraient un indispensable.”

Au-delà des nécessaires comparaisons entre les parcours de chacun, le SANFI est aussi l'occasion de se rencontrer entre internes venus de toute la France pour partager de bons moments. Le programme

social favorise les échanges conviviaux et les nombreux intermédiaires entre les conférences permettent de mieux converser. Le “fait de pouvoir échanger directement, en présentiel, avec des professionnels de santé publique évoluant dans un domaine bien précis” est également particulièrement apprécié comme le rappelle **Clément Metrey** insiste sur ces complicités attendues : “j’ai toujours trouvé excitant le moment de découvrir qui sera son compagnon de chambre le temps du séminaire, ou qui sera son voisin de conversation le temps du dîner.”

En définitive, ce SANFI aura été l'occasion pour tous de se sensibiliser aux enjeux de santé de la ville. **Louise** nous rappelle combien le concept de “promotion de la santé” a irrigué les échanges. Cela rend compte d'une spécificité de notre spécialité : celle d'être tournée vers l'état de santé de la population et donc de chercher à le préserver et l'entretenir.

Propos recueillis par Sylvain Gautier, ISP à Paris

Ça bosse dur à Nantes pour préparer le [#SANFI2017 !](#)
[@ISPOuest](#)



Évidemment les mystérieuses initiales «LS» sont celles de notre chère présidente [@LaetiSatilmis](#)
[#SANFI2017](#) [#bulletin32](#)
[#nosISPontdualent](#)
[@sylvaingautier](#)

Bruit et gêne au quotidien. Comme les papotages des voisins en séminaire...
[#SANFI2017](#)
[@LaetiSatilmis](#)

Étudiant.e.s en [#santépublique](#)
[@EHESP](#) [@Isped_Bordeaux](#) et al, suivez le fil [#SANFI2017](#). C'est riche en apprentissage
[@Anthony_Lact](#)

Les [#internes de Santé Publique](#) de toute la France reçus à l'Hôtel de Ville de [@nantesfr](#) à l'occasion du séminaire [#UrbanHealth](#).
[#SANFI2017](#)
[@SANFI2017](#)

#SANFI2017 un colloque de haut niveau dans les interventions et la convivialité. Heureux d'y être !
[@lolbrun](#)



Notre société est responsable de l'état de santé de la population en créant ou pas des environnements favorables à la santé **#SANFI2017**
[@DenisVollot](#)

Vu au **#Sanfi2017** : Wello, application pour l'aide à domicile solidaire, belle initiative ! <http://en-semble.fr/#/> (mais quid des données?)
[@am_florence](#)

Fin du **#SANFI2017** à Nantes sur l'urban health. Des intervenants de qualité et une organisation de folie !
[@Alexis_Ardoin](#)



SANFI 2017

Les ISP imaginent les thèmes de SANFI

- Santé et innovation : applications des outils numériques aux champs de la recherche et de la santé
- Perspectives d'avenir pour la santé et le numérique : recherche sur le big data, application aux dispositifs médicaux, réalité ou mirage de la médecine personnalisée, questionnement éthique
- La démocratie sanitaire
- Anthropocène et santé publique
- Les soins primaires
- L'antibiorésistance : un problème de santé publique effaçant les frontières politiques et géographiques.
- La santé publique à l'échelle internationale : enjeux passés, actuels et perspectives.
- La communication en santé publique
- La santé publique du point de vue des sciences sociales : le dialogue entre médecine et SHS (sociologie, anthropologie, histoire, philosophie, démographie, économie... entre autres !)

Voilà que s'achève une année supplémentaire de la vie du CliSP. L'heure du bilan approche et le bureau va être renouvelé à l'issue du CliSPPro. Certains de ses membres ont bien voulu se prêter au jeu des questions/réponses et décrire leur mandat. L'occasion, donc, pour la rédaction de revenir sur un an de travail de l'équipe au service de tous les internes de santé publique.

L'ENGAGEMENT ASSOCIATIF

La santé publique est une spécialité médicale qui confine, comme beaucoup d'autres, au don de soi. En ce sens, il apparaît naturel pour un interne de santé publique d'évoluer dans le monde associatif qui, par essence, est celui du bénévolat. Pourtant, on ne s'improvise pas "bénévole" et il est nécessaire de disposer de qualités particulières, ne serait-ce que les aptitudes relationnelles permettant de travailler en équipe. Les membres du collège autant que ceux du bureau ont notamment su faire preuve, tout au long de cette année universitaire, d'abnégation et de dévouement. Il en faut, c'est indéniable, pour agir dans le milieu associatif, troublé par les contingences de toute sorte. On ne



Une partie de l'équipe du CliSP 2017

s'engage pas pour les autres par hasard.

Par ailleurs, parce qu'il devra souvent mener des projets, convaincre et entraîner les énergies, le médecin de santé publique doit pouvoir dialoguer, fédérer et manager. Ces qualités s'appréhendent dans le contexte associatif. Mieux, participer à la vie d'une association permet de développer des compétences que notre formation ne permet pas toujours de saisir et qui, pourtant, constituent un réel atout pour son futur professionnel. Encadrer une équipe dans laquelle chacun s'investit selon ses moyens, ses envies, avec une intensité

variable, tenir compte des exigences des uns et des désaccords des autres, gérer les contraintes d'emploi du temps, faire en sorte que tous trouvent leur place : la vie associative ressemble vite à celle d'une mini-entreprise. Bien entendu, les apports varient selon le poste occupé et les projets ne manquent pas pour que chacun puisse trouver sa juste place.

En effet, l'association permet de manière générale d'acquérir des compétences variées et complémentaires : management, gestion de projet, comptabilité et trésorerie, administratif, communication, logistique, organisation d'évène-



Les membres du collège autant que ceux du bureau ont notamment su faire preuve, tout au long de cette année universitaire, d'abnégation et de dévouement.

(...)

Participer à la vie d'une association permet de développer des compétences qui constituent un réel atout pour son futur professionnel.

(...)

Les apports varient selon le poste occupé et les projets ne manquent pas pour que chacun puisse trouver sa juste place.

(...)

S'investir dans l'associatif permet de développer son réseau et de rencontrer les acteurs clefs de son futur milieu professionnel.



ments, recherche de partenariat, etc. Chaque membre est certes attaché à un pôle mais peut intervenir sur un autre domaine, par curiosité ou connaissance. Et c'est en cela que réside l'intérêt de l'expérience associative : les projets se construisent grâce à la diversité des profils.

Au-delà, s'investir dans l'associatif, encore plus lorsqu'il s'agit d'une association étudiante, permet de développer son réseau et de rencontrer les acteurs clefs de son futur milieu professionnel. C'est ainsi que nombre d'internes ont pu, cette année, grâce au partenariat du CliSP avec l'agence nationale de santé publique, se présenter à des acteurs de santé publique lors des Rencontres de Santé publique France (fin mai). Nous disposons alors d'un stand dans le hall du centre universitaire des Saints-Pères, à Paris, où nous avons pu prendre de nombreux contacts ainsi que distribuer des bulletins pour nous faire connaître.

Par ailleurs, pour certains internes, peu nombreux dans leur ville d'internat, c'est une occasion unique de ne pas se sentir isolés et de faire des rencontres dans une ambiance conviviale. La réforme de la représentation des internes au sein du collège (cf. infra) permettra, sans nul doute, de faire participer tous ceux qui le désirent.

S'engager au CliSP c'est donc finalement mettre en pratique ses connaissances en parallèle de sa formation théorique mais aussi

en acquérir de nouvelles, dans la convivialité, tout en développant son réseau professionnel. Loin d'être anecdotique, l'associatif doit d'ailleurs être valorisé sur un CV. Quoi de mieux que ce CliSP 2017 pour faire passer ce message : l'expérience associative offre une très nette plus-value. De l'avis des professionnels, ce type d'investissement est très apprécié des recruteurs et révèle des traits de caractère complémentaires des autres expériences professionnelles. L'employeur potentiel y voit une personne travailleuse, investie, curieuse, sachant s'adapter à la structure et aux profils avec lesquels elle collabore.

Finalement, mettant en valeur certains traits de sa personnalité, l'expérience associative est un moyen simple de mettre en pratique ou de développer ses compétences. Exigeant polyvalence et ténacité, elle s'avère très formatrice du fait des responsabilités qu'elle confère. Et surtout, même si elle plonge parfois dans des situations relativement délicates (deadline, budget, relations humaines, etc.), l'implication associative constitue l'une des rares expériences où les souvenirs se concentrent sur le meilleur parce que tous les membres de l'équipe participent de leurs propositions pour trouver des solutions et transformer les phases de doutes en brainstorming des plus inventifs.

LA RÉFORME DU TROISIÈME CYCLE

L'un des chantiers les plus importants aura sans conteste été celui de la réforme du troisième cycle des études médicales. Le travail avait été grandement initié par les bureaux précédents et il s'agissait cette année de boucler la maquette, de veiller à ce que les derniers arbitrages soient favorables à tous les internes.

Sur tout cela, les discussions, vives parfois mais toujours constructives et menées en bonne intelligence, ont eu lieu entre les représentants des internes et les enseignants de la spécialité mais aussi avec les syndicats d'internes, au niveau des villes comme sur le plan national. L'ISNI a reçu plusieurs fois le CliSP comme porte-voix des intérêts des internes de santé publique. Les réunions du Conseil National Pédagogique de santé publique (CNP), qui réunit les deux collèges de notre spécialité (CIMES et CUESP) et le CliSP, ont été l'occasion de préparer l'implémentation de la réforme pour la rentrée 2017.

Notre maquette est désormais publiée et les futurs internes issus des iECN 2017 commenceront leur phase socle à partir de novembre. La prochaine équipe du CliSP continuera de veiller à ce que cette réforme serve l'intérêt général et permette à tous les internes de bénéficier d'une formation de qualité en santé publique.

LA NOUVELLE REPRÉSENTATION DES INTERNES

La saison 2016-2017 a aussi été marquée par une réforme interne (à l'association) modifiant la représentativité au sein du collège. Désormais, ce seront toutes les subdivisions qui seront représentées. Parce que la santé publique se fait dans chaque ville, le CliSP se devait d'être au plus près de chacun des internes de la spécialité, de leur problématique et de leurs besoins.

Par soucis de souplesse, bien sûr, il sera possible de changer régulièrement le/la/les représentant(e)s de subdivision afin de s'adapter aux contraintes de chacun. L'essentiel est le dialogue de tous avec tous. Pour se faire, le CliSP compte sur l'engagement des internes de chaque ville et mobilisera un membre du bureau chargé de liaison avec les subdivisions.

DE NOMBREUX PROJETS

Bien d'autres choses ont vu le jour ou ont été initiées cette année (nouveau logo et refonte de l'identité visuelle, redynamisation du bulletin, nouveaux partenariats, etc.). Les idées ne manquent pas et d'autres peuvent germer. Le CliSP n'attend que vous.



S'engager au CliSP c'est donc finalement mettre en pratique ses connaissances en parallèle de sa formation théorique mais aussi en acquérir de nouvelles

(...)

L'ISNI a reçu plusieurs fois le CliSP comme porte-voix des intérêts des internes de santé publique.

(...)

Parce que la santé publique se fait dans chaque ville, le CliSP se devait d'être au plus près de chacun des internes de la spécialité



La présidence, par Laetitia Satilmis (ISP de Lyon)

“Il s’agit principalement de mettre en œuvre les stratégies à court, moyen et long terme qui concernent le DES de santé publique, les activités de l’association et enfin son fonctionnement. [...] Le président veille à ce que tous les membres du Collège assurent leurs missions et leurs fonctions tout au long de l’année. Enfin, le président assure la représentation nationale (et internationale, notamment au sein de la section étudiants/jeunes professionnels de la WFPHA) des internes de santé publique français, alimente les différents réseaux et les diverses collaborations et ouvre de nouvelles perspectives pour le DES de santé publique.”

La vice-présidence, par Alexandre Fauconnier (ISP de Paris)

“Le poste de Vice-président est transversal et s’intéresse ainsi à l’ensemble des missions du CliSP. Il permet donc de s’impliquer sur des missions diverses par leur nature et par les qualités attendues (représentation auprès d’acteurs extérieurs, gestion de projets, etc.). Le poste permet notamment de travailler avec l’ensemble des internes qui contribuent à la vie de l’association, bureau et collège, mais aussi avec les enseignants de santé publique et de nombreux professionnels de santé publique.”

Le secrétariat, par Louise Petit (ISP de Paris)

“Le secrétariat est un poste central du bureau du CliSP. Il permet d’être au fait de tout ce qui se passe au sein du CliSP. Tous les mails passent entre nos mains : gestion de chaque pôle de l’association, discussion avec les ISP des différentes subdivisions, organisation de la R3C, informations des réseaux et partenaires.... Il va de pair avec la présidence en la déchargeant de l’aspect organisationnel des missions du CliSP.”

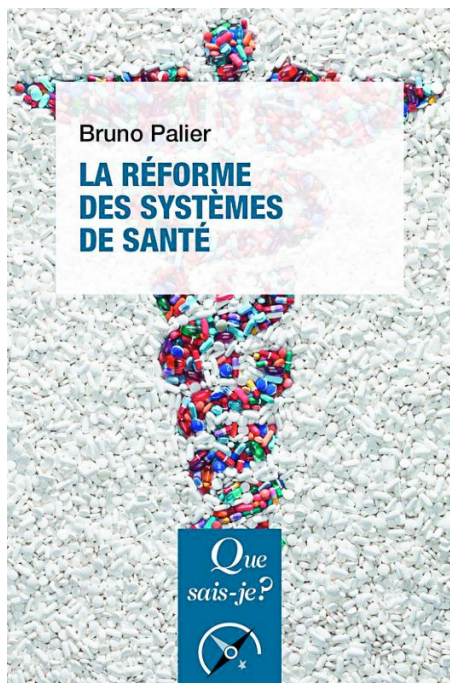
La trésorerie, par Arthur Barnay (ISP de Lyon)

“Le rôle du trésorier est de gérer le budget de l’association. Il faut à la fois obtenir des fonds (subventions, cotisations ...) mais aussi organiser les dépenses pour pouvoir assurer l’ensemble des missions du CliSP. C’est un poste transversal qui est impliqué dans la majorité des actions du CliSP et qui permet d’avoir un bon aperçu de tout ce qui se passe. Il est également intéressant d’être en soutien des autres membres du bureau et du collège et de leur permettre de financer leurs actions. Il est important d’être rigoureux et organisé.”

Le poste de chargé(e) de communication, par Clément Contardi (ISP de Nancy)

“Le chargé de communication s’adresse autant aux ISP qu’au public extérieur. Face au public ISP, il s’agit de montrer l’existence et le dynamisme du CliSP, à la fois dans la défense de leurs intérêts, et dans la promotion (ou la co-organisation) d’événements liés à leur formation, en complément de leur formation de base de DES. Face au public extérieur (i.e. non ISP ; tous professionnels de la SP ; externes en médecine, etc.) il est nécessaire de faire connaître le CliSP et ses activités, mettre en avant le cursus d’ISP, et par extension la profession de médecin de santé publique.”

LA RÉFORME DES SYSTÈMES DE SANTÉ



Collection « Que sais-je ? » Paris : Presses Universitaires de France, 128 pages. Février 2017

Les réformes du système de santé français se multiplient au rythme des quinquennats afin, entre autres, d'apporter une réponse au besoin d'équilibre budgétaire de l'Assurance Maladie. Ces réformes visent souvent à réguler l'offre de soins pour maîtriser la croissance des dépenses de santé afin de respecter l'ONDAM. Les pays développés rencontrent les mêmes difficultés pour maîtriser la croissance de leurs dépenses de santé. Tout au long de ce dense ouvrage, Bruno Palier compare les

systèmes de santé, leur évolution et les réformes en cours. Il illustre le phénomène de convergence des réformes des systèmes de santé par la création de logiques de marché, la mise en concurrence des offreurs de soins et la part croissante de l'offre privée. Il questionne le fondement de ces réformes et l'importance des institutions internationales dans les choix faits par les décideurs pour contenir les dépenses de santé. Pour illustrer son propos, l'auteur décrit brièvement différents modèles de systèmes de santé, des enjeux auxquels ils font face et de leurs évolutions récentes.

Ce livre est une très bonne introduction aux systèmes de santé et leurs caractéristiques. En mettant en avant les principales caractéristiques expliquant les niveaux de dépenses pour financer les soins et la nature des réformes, l'auteur donne les clés pour comprendre l'identité des systèmes de santé. Il n'est pas ici question de connaître précisément les acteurs des modèles anglais ou américains et d'en maîtriser le fonctionnement précis – l'ouvrage serait alors insuffisant – mais de comprendre les mécanismes qui en régissent l'offre de soins : création de marchés ou

Bruno Palier est co-directeur du Laboratoire interdisciplinaire d'évaluation des politiques publiques (LIEPP). Directeur de recherche du CNRS à Sciences Po, il est docteur en science politique, agrégé de sciences sociales et ancien élève de l'école normale supérieure de Fontenay Saint Cloud. Il travaille principalement sur les réformes des systèmes de protection sociale en France et en Europe.

de mécanismes s'en approchant, niveau de régulation de l'offre de soins, modèle assurantielle, etc. Cette introduction à la dimension internationale par une approche comparative de différents modèles, représente une première lecture dense mais complète pour aborder les politiques de santé. Pour aller plus loin, l'ouvrage d'Henri Bergeron et Patrick Castel, *Sociologie politique de la santé* (PUF, 2015) est incontournable afin de développer une lecture politique critique des systèmes de santé, de leurs forces et de leurs écueils.

Alexandre Fauconnier, ISP de Paris

PROFESSIONNALISATION ET SANTÉ PUBLIQUE EN EUROPE

EuroNet MRPH, le réseau européen des internes en santé publique, a été fondé en 2011 par la volonté des internes français et italiens, réunis à Rennes d'abord, dans les murs de l'École des Hautes Études de Santé Publique, puis à Rouen, lors d'un séminaire national. Dès sa fondation, le réseau a eu vocation de constituer un lieu d'échange unique autour des thématiques de santé publique, de la formation des internes et des opportunités professionnelles après la fin de l'internat. Le projet de comparaison des internats et des offres éducatives a depuis toujours constitué le cœur de l'activité de recherche de l'association et a permis la réalisation d'importants travaux, présentés dans des contextes internationaux comme l'EPH, la conférence de Santé Publique organisée annuellement par l'EUPHA (European Public Health Association). Ces connaissances sont enrichies par tous celles et ceux qui prennent part à la vie de l'association (membres des « teams » nationales ou tout simplement internes) et animent les trois meetings annuels d'EuroNet MRPH. Les réunions sont une source d'enrichissement personnel pour les internes et permettent l'actualisation de ce bagage collectif de connaissances. C'est grâce



L'équipe d'EuroNet lors du meeting de Strasbourg

à celles-ci que le réseau trouve aujourd'hui une place importante parmi les acteurs de la santé publique européenne déterminés à améliorer, uniformiser et définir la profession de « santé publique ».

Dans ce contexte, EuroNet MRPH a été invité par l'ASPHER (Association of Schools of Public Health in the European Region) association qui réunit les directeurs des écoles en santé publique d'Europe, à participer aux travaux de sa « Deans' and Directors' Retreat », qui a eu lieu du 30 mai au 1er juin 2017 à l'EHESP de Rennes. Cette invitation a permis de présenter l'activité d'EuroNet MRPH, mais aussi de mener avec

les participants à l'événement (directeurs d'école, professeurs des plus prestigieuses universités du continent, représentants de l'OMS, etc.) une réflexion autour de la « professionnalisation » de la santé publique. L'ASPHER travaille sur ce sujet depuis 2006 et espère pouvoir impulser, dans nos systèmes de santé, des actions visant à consacrer le caractère de « profession » dans la santé publique, avec par exemple la détermination d'un standard éducatif pour les étudiants de master et les internes en santé publique, la définition d'un code moral et éthique, ou encore le développement d'un corps de connaissances scientifiques et

méthodologiques indispensables et reconnues par tous.

EuroNet MRPH continuera de s'impliquer avec passion dans les projets visant à améliorer la compréhension des parcours éducatifs en Europe et à permettre leur uniformisation, à établir des collaborations et des liens entre les différents acteurs de la santé publique. Cette activité ne fera pas oublier sa fonction principale : constituer le point de rendez-vous unique des internes en santé publique du continent. Pour mener tout cela à bien, EuroNet MRPH a besoin d'énergie, d'enthousiasme, d'amour pour les voyages et les découvertes. N'hésitez pas à nous contacter par email, Twitter, Facebook, à nous appeler, à venir

nous rencontrer lors des événements auxquels nous participons... Nos trois « meetings » annuels, avec leur ambiance festive et accueillante, comme toutes les activités de l'association, sont ouverts à tous et toutes, que vous parliez anglais, français, néerlandais, espagnol... ou franglais !

Contactez nous par email (euronet.mrphfrance@gmail.com).

Suivez nous sur Facebook (EuroNet-MRPH), sur Twitter (@EuroNetMRPH) et sur LinkedIn (groupe EuroNet-MRPH).

Visitez notre site internet : www.euronetmrph.org.

Pour approfondir le sujet :

- Starr, P. (2009). Professionalization and public health: historical legacies, continuing dilemmas. *Journal of Public Health Management and Practice*, 15(6), S26-S30.
- Birt, C. A., & Foldspang, A. (2017). The developing role of systems of competences in public health education and practice. *Public Health Reviews*, 33(1), 134.
- Tulchinsky, T. H., & McKee, M. (2017). Editorial: Education for a Public Health Workforce in Europe and Globally. *Public health reviews*, 33(1), 7.
- EuroHealth ASPHER 50th Anniversary Special Issue : <http://www.euro.who.int/en/about-us/partners/observatory/publications/eurohealth/full-list-of-past-issues/asper-50th-anniversary-special-issue>

Bureau du CliSP

Laetitia Satilmis

Présidente

president@clisp.fr

Alexandre Fauconnier

Vice-Président

alexandre.fauconnier@gmail.com

Louise Petit

Secrétaire Générale

secretariat@clisp.fr

Arthur Barnay

Trésorier

tresorier@clisp.fr

Clément Contardi

Chargé de la Communication

clemeny@hotmail.com

Sylvain Gautier

Rédacteur en chef du Bulletin

bulletin@clisp.fr

Vincent-Dozhwal Bagot

Administrateur Web

vincentbagot@gmail.com

Adrien Guilloteau

Responsable éditorial web

guilloteau.adrien@free.fr

Maud Giacopelli

Chargée de coordination

avec les représentants inter-régionaux

md.giacopelli@gmail.com

Damiano Cerasuolo

Chargé de relation avec EuroNet MRP

damiano.cerasuolo@gmail.com

Guillaume Ah-Ting

Chargé de liaison avec les AISP

guillaume.ahting@gmail.com

Collège du CliSP 2016-2017

Ile-de-France

Camille Bertrand

bertrandcamille78@gmail.com

Jérémy Laurent

jerem88290@hotmail.fr

Nord-Est

Pauline Marchand

paulinemarchand89@gmail.com

Thibault Fabacher

thibaut@fabacher.fr

Nord-Ouest

Florence Condat

florence.condat@hotmail.fr

Aurélien Zhu-Soubise

aurelienz.soubise@gmail.com

Ouest

Yannick Belin

yannbelin@hotmail.com

Simon Vergnaud

simon.vergnaud@chu-nantes.fr



COLLÈGE DE LIAISON
DES INTERNES
DE SANTÉ PUBLIQUE

15, rue du Fer à Moulin - 75005 Paris

www.clisp.fr - contact@clisp.fr

Rhône-Alpes et Auvergne

Lucie Pothrat

luciepothrat@hotmail.fr

Solene Clout

solene.clout@gmail.com

Sud

Adeline Riondel

adeline.riondel@gmail.com

Davide Tufo

dr.davide.tufo@gmail.com

Sud-Ouest

Adrienne Francopoulo

louisecamille@laposte.net

Romain Gallard

rom.gallard@gmail.com

Avec le soutien de :



CLiSP - Bulletin n°33 - Juin 2017

Rédacteur en chef :

Sylvain Gautier

Conception et réalisation :

Philippe Enderlin

Crédit photo couverture :

iStockphoto © Varijanta