



Compte-rendu de l'assemblée générale CUESP du 21 Mai 2014 à Paris

Patrice François a ouvert la séance en rappelant que le mandat de l'actuel conseil d'administration (CA) arrivait à échéance et que cette assemblée générale sera l'occasion de renouveler le CA et le bureau du CUESP.

1) Rapport moral (P François)

Patrice François a présenté le bilan du CA sur 3 ans. (Presentation1_PFrancois.pdf).

Il a rendu un hommage à Gwenaëlle Trécan-Vidal sur laquelle l'organisation des séminaires nationaux du DES de santé publique repose depuis une dizaine d'années et qui constitue l'une des personnes de notre association ayant donné le plus de temps et d'énergie à notre collectivité.

Il a également remercié Damien Jolly qui a négocié avec tous les auteurs de son ouvrage sur la lecture critique d'article afin que les droits d'auteur soient dorénavant rétrocédés aux CUESP. La prochaine édition révisée à l'occasion de la réforme des ECN sera éditée avec le logo du CUESP et les droits d'auteur de cette édition seront reversés à notre association.

Ce bilan moral a été approuvé à l'unanimité (0 abstention, 0 voix contre).

Un débat s'est ouvert sur la place que pourrait jouer notre discipline dans le futur i-ecm. Patrice François a fait remarquer qu'actuellement notre discipline n'existe aux ECN que par la lecture critique d'article. Le nouveau programme qui a été enrichi en items de santé publique et les nouvelles modalités d'examen pourraient être l'occasion pour notre discipline d'être plus présente aux ECN (via les dossiers progressifs, les QRM ou les QROC). Il a été évoqué la constitution d'un groupe de travail chargé de constituer une banque CUESP ou d'alimenter la banque d'entraînement du SIDES avec des QRM ou des dossiers ayant déjà été testés. Il a finalement été décidé que le CA du CUESP étudierait la question.

2) Rapport financier.

Le rapport financier n'a pas pu être transmis par le trésorier François Chapuis qui a envoyé un mail d'excuses.

3) Election du CA et du bureau.

Les statuts du CUESP indiquent que le CA est composé de 18 membres :

- 6 membres de droit désignés par le CNU 46.01
- 12 membres élus en AG sur candidature.

6 Désignés par le CNU	12 élus par AG
Pascal Auquier	Corinne Alberti
Patrice François	Nelly Agrinier
Virginie Gardette	Pascal Astagneau
Damien Jolly	Sylvie Bastuji-Garin
Pierre Lombrail	Dominique Bertrand
Gwenaëlle Vidal-Trécan	Franck Chauvin
	Antoine Duclos
	Thierry Lavigne
	Rémy Michel
	Leila Moret
	Florence Richard
	Michel Velten

La liste du CA a fait l'objet d'un vote et a été approuvée à l'unanimité (0 abstention, 0 voix contre).

Constitution du bureau du CUESP.

Patrice François propose de renforcer le bureau d'un adjoint pédagogie, d'un adjoint recherche, d'un adjoint hospitalier et d'un trésorier adjoint.

Concernant la présidence, P François se porte volontaire à un second mandat. Il est ré-élu à l'unanimité (0 abstention, 0 voix contre).

Président	P François
VP Pédagogie	G Vidal-Trécan
+ adjoint pédagogie	L Moret
VP Recherche	S Bastuji-Garin
+ adjoint recherche	F Chauvin
VP Hôpital	D Bertrand
+ adjoint Hôpital	P Auquier
Secrétaire général	F Richard
Trésorier	A Duclos
Trésorier adjoint	T Lavigne

La composition du bureau est approuvée à l'unanimité.

4) Présentation du Centre d'Epidémiologie et Santé Publique des Armées (CESPA), (X Deparis)

Xavier Deparis qui dirige le CESPA est venu présenter les nombreuses missions de santé publique de ce service : veille sanitaire, surveillance de l'état sanitaire des forces armées, enquêtes épidémiologiques, mise en place de programmes de recherche clinique, enseignement au niveau national et international, encadrement d'étudiants dont des internes de santé publique. (cf diaporama ci-joint : Presentation2_CESPA_CUESP_21.05.2014.pdf).

Questions et débat.

Les médecins du CESPA aimeraient que leur terrain de stage soit reconnu au niveau national. Cela a été l'occasion de rediscuter de la possibilité de créer un pool national de poste pour les internes de santé publique. Il s'agit d'une question récurrente liée à l'existence de certains stages n'ayant pas d'équivalence au niveau national (HAS, ministère, CESPA, etc.) et qui pourraient faire l'objet d'un choix national.

5) Les Moocs (C Alberti).

Corinne Alberti présente un projet de Moocs en santé publique destinés aux étudiants en médecine du second cycle dont elle est en charge. Ce projet concernerait une vingtaine d'items de santé publique de DFASM1 (cf diaporama : Presentation3_MOOC_CUESP_CAlberti.pptx). L'idée serait de se mobiliser au niveau national pour organiser ces enseignements. Cela serait l'occasion d'avoir les meilleurs experts des domaines concernés par les items à traiter. Le financement de ce projet n'est pas encore réglé. Cela pourrait passer par des financements IDEX et par le soutien logistique du centre de Virchow-Villermé.

Questions et débat.

Un débat s'est ouvert sur l'opportunité que représentent ces moocs pour la discipline et sur le public qui pourrait être visé par ces cours. Il a ainsi été souligné que ce type d'enseignement pourrait être une solution pour certains enseignements théoriques du DES de santé publique qui ne seraient pas couverts sur tout le territoire. P Astagneau et X Deparis ont également souligné que nous avons peut être une vision un peu restrictive de ces moocs et qu'il pourrait être intéressant de dépasser le public de nos étudiants en médecine et d'aller au devant du grand public. Il a également été souligné que ces moocs permettraient à des personnes loin d'un centre de formation d'accéder à nos enseignements. Cela pourrait avoir un intérêt pour certains pays francophones. Il s'est posé la question de la façon d'évaluer les étudiants via ces moocs. Enfin il s'est posé la question de proposer nos cours en anglais afin d'élargir notre public potentiel.

Il est conclu que ces moocs constituent un véritable enjeu sur lequel la vice-présidente pédagogique et son adjointe vont devoir se pencher. Il est proposé que ces dernières montent un groupe de travail afin que le CUESP puisse proposer une offre de cours en ligne (moocs et/ou autres) pour nos étudiants en médecine, nos internes de santé publique et pour la formation continue, en français au départ, sans négliger l'opportunité de proposer certains cours en anglais (en particulier nos cours de haut niveau). Il faudrait associer les enseignants de la discipline de Nancy et de Bordeaux à ce groupe car ces deux villes sont les seules à avoir une expérience en e-learning dans notre discipline.

Par ailleurs, X Deparis propose de créer un second groupe avec P Astagneau afin de monter des moocs destinés au grand public.

La constitution de ces deux groupes de travail est actée.

6) La santé publique dans les appels d'offre de la DGOS (P Auquier)

P Auquier nous rappelle que ces appels d'offres ont été mis en place en 1994. A l'approche des 20 ans de recul, une réflexion a été menée sur ces appels d'offre avec la crainte qu'il y ait eu une dérive de ce financement vers une recherche de plus en plus fondamentale et de moins en moins clinique. Un groupe de travail piloté par S. Chevret a été constitué et a fait un certain nombre de propositions à M. Tourraine. Sur cette base, les appels d'offre PHRC 2013 et 2014 ont été réorientés.

Ainsi en 2014, les appels d'offre ont reposé sur 9 appels à projet :

- le Programme de recherche translationnelle en santé, PRTS ; géré par l'ANR,
- le Programme de recherche translationnelle en oncologie, PRT-K ; géré par l'INCa,
- le Programme hospitalier de recherche clinique national, PHRC-N,
- le Programme hospitalier de recherche clinique national en oncologie, PHRC-K ; géré par l'INCa,
- le Programme hospitalier de recherche clinique inter régional, PHRC-I ; géré par les GIRCI,
- le Programme de recherche médico-économique national, PRME-N,
- le Programme de recherche médico-économique en oncologie, PRME-K ; géré par l'INCa,
- le Programme de recherche sur la performance du système de soins, PREPS,
- le Programme hospitalier de recherche infirmière et paramédicale, PHRIP.

Pour le PHRC national, le nombre de projets financés est passé entre 2011 et 2013 de 180 à 60. En 2013, 5.3% des projets en recherche clinique financés étaient portés par un membre de notre discipline vs 2.4% en 2011. A noter également qu'en 2013, il n'y avait pas de membres de la discipline 46.01 dans le jury PHRC. Concernant les PRME, 4 à 5 projets par an sont financés mais pas par des porteurs de notre discipline. Les équipes d'économistes extérieures à notre discipline sont très présentes sur cet appel d'offre.

Pour le PHRIP, en 2012, 54 projets à hauteur de 8,4 millions d'euros ont été financés. En 2013, ce sont 138 projets à hauteur de 17,5 millions d'euros qui ont été financés. Notre discipline n'a aucune lisibilité dans cet appel d'offre.

Concernant les PREPS, l'appel d'offre et le jury sont pilotés par P Durieux. Les résultats de cet appel d'offre ne sont pas accessibles en ligne sur le site du ministère contrairement aux autres appels d'offres. Pierre Durieux présents à notre AG a précisé qu'auparavant une dizaine de projets était retenue, l'année dernière ce sont environ 20 projets. Il y a une bonne représentation de notre discipline pour cet AO au niveau du jury, des expertises et des méthodologistes. Le jury cite une liste prioritaire de projets et une liste complémentaire. Le jury n'hésite pas à être plus restrictif s'il n'y a pas assez de bons projets. P Durieux fait également remarquer que nous pourrions envisager de nous regrouper pour proposer de grands projets multidisciplinaires.

En conclusion, notre discipline est de mieux en mieux représentée au niveau des ces appels d'offres sur les versants expertise et méthodologie mais moins comme porteurs de projets.

Il est proposé d'organiser une AG à l'automne centrée sur la recherche et avec la présence de G Chêne (Vice-présidente du jury PHRC 2013 et directrice de l'ITMO Santé publique). Il y sera discuté des appels d'offres DGOS, autres que DGOS et de la façon dont l'ITMO santé publique pourrait soutenir une recherche sur le système de santé.

7) Site Internet (F Richard)

Le projet de construction d'un nouveau site Internet pour le CUESP a été discuté. Le contenu a été présenté ainsi que 3 devis allant de 4100 à 6000 euros (cf diaporama : Presentation4_SiteInternet_CUESP.pdf).

Suite à cette présentation, il a été souligné la difficulté que représentait la construction de l'espace régional. C'est pourquoi, il a été proposé de mettre des liens vers les sites locaux. Pour les équipes ne possédant pas de site, une maquette de site sera construite et pourra être répliquée à volonté gratuitement. Si certaines équipes avaient des besoins spécifiques en dehors de ce site « modèle », elles devront alors les financer par elles-mêmes.

Par ailleurs, les devis étant difficiles à comparer (allant de 2 à plus de 10 pages), il est proposé de recontacter les entreprises afin d'avoir des précisions et d'avoir des informations plus comparables.

Il faut noter qu'il existe un ancien site du CUESP qui n'est plus entretenu. Il faudrait pouvoir fermer cet ancien site et récupérer le nom de domaine. Il faudrait pour cela se rapprocher d'Emmanuel Rush qui serait le concepteur de cet ancien site.

Le contenu national du site est validé en AG. La question de l'hébergement du site du CIMES sera rediscutée avec son président. Il est proposé de rajouter un espace international en anglais.

8) Présentation du portfolio (Michel Velten).

Michel Velten nous a présenté le portfolio bâti à partir de la nouvelle maquette du DES (cf fichier : Portfolio_2014.doc). Ce portfolio est centré sur les compétences pratiques acquises par les internes au cours de leurs différents stages et sur l'évolution de ces compétences. Il précise qu'il n'est pas exigé que toutes les cases soient cochées sur la colonne « avoir fait tout seul ». Un portfolio est déjà utilisé depuis 4 ans dans 5 facultés dont Strasbourg où la règle de 80% des cases cochées pour valider le DES est utilisée. Le document proposé sera pour l'instant sous forme papier. Il est envisagé à terme un portfolio en ligne.

Suite à cette présentation, un débat s'est ouvert sur l'utilité potentielle d'intégrer à ce portfolio les connaissances théoriques. Cependant, le document serait plus lourd à gérer et moins pratiques pour le suivi d'un interne dans son expérience de terrain, en sachant que pour les enseignements théoriques, il existe des traces des formations suivies et que la validation du DES représente l'occasion de s'assurer que les formations théoriques ont bien été suivies. Michel Velten rappelle que le portfolio est un outil utilisé lors de la validation du DES mais qu'il n'a pas vocation à se substituer à cette validation. Il est proposé de diffuser ce portfolio avec consigne de l'utiliser pour les nouveaux internes de la rentrée 2014 et ne pas imposer de seuil pour le moment, en laissant à chaque faculté le soin de fixer ses propres objectifs.

9) Point sur les dossiers de demande d'agrément (D Jolly)

Damien Jolly et Sylvie Bastuji-Garin ont travaillé sur les dossiers de demande d'agrément de stage pour nos internes de santé publique (document ci-joint : Dossier_agrement_DES_SPv220514.doc). Le document sera à adapter avec les logos de nos universités et facultés. Sylvie Bastuji-Garin fait remarquer qu'il faudrait avoir une réflexion sur les équipes qui peuvent être agréées pour des stages. Il faudrait redéfinir les équipes pouvant accueillir nos internes.

10) Nouvelles du CNU (P Lombrail).

Pierre Lombrail a rappelé que CNU sert à recruter (session d'avril) et à promouvoir (session de juin). Le CNU est également sollicité pour le droit au bénéfice de la prime d'excellence d'encadrement doctoral et de recherche.

Cette année, ont été recrutés 6 PU-PH (sur 6 dossiers) à Bordeaux, Brest, Lyon (2 recrutements), Nantes et Poitiers, et 7 MCU-PH (sur 8 dossiers) à Bordeaux, Lille, Marseille, Nancy, Paris 5, Poitiers et Tour.

Parmi les recrutements, il y avait deux cliniciens ayant leur partie universitaire en santé publique et une discipline clinique pour leur partie hospitalière (neurologie et néphrologie pour les postes de Bordeaux et Paris). Les dossiers de ces candidats ont été examinés scrupuleusement en particulier sur les synergies existantes avec le service clinique rendu apparenté à de la santé publique.

Un collègue ni médecin, ni professionnel de santé a été nommé. Il s'agit d'un économiste de la santé à qui il a été demandé d'aider à reconstituer un vivier d'économiste de la santé au sein de notre discipline.

Au niveau des promotions, 5 dossiers ont été envoyés pour les MCU-PH et 25 pour les PU-PH. Ces dossiers seront examinés lors de la session de juin. Le nombre de promotion dont nous pourrions disposer n'est pas encore connu.

P Lombrail insiste également sur le rôle important du pré-CNU. Sept dossiers ont été examinés en avril (5 MCU-PH et 2 PU-PH). En juin, 4 dossiers ont déjà été soumis. Le pré-CNU examine les dossiers sur la base des éléments qui seront regardés et demandés pour le CNU (à l'exception de la leçon). Il est également regardé comment le recrutement s'inscrit dans une dynamique d'équipe et comment le candidat va enrichir cette dynamique.

P Lombrail indique que le Pr Michaud, président du CNU santé s'inquiète de la difficulté que semblent rencontrer certaines autres sections du CNU à attirer des jeunes dans des carrières hospitalo-universitaires.

11) Quels profils pour les hospitalo-universitaires ? (P François).

P François a fait une présentation sur les différents profils hospitalo-universitaires possibles (cf diaporama : Presentation1_PFrancois.pdf). Il a commencé par rappeler qu'historiquement les gens de la discipline commençaient par une carrière clinique puis qu'au cours de l'internat ou du clinicat commençaient des travaux et prenaient des fonctions de santé publique. Certains finissaient par ne plus faire que des activités de santé publique, d'autres gardaient une petite activité clinique. Le profil actuel passe le plus souvent par le DES de santé publique avec des missions hospitalières et universitaires de santé publique. Il existe toutefois des profils plus atypiques (missions hospitalières cliniques et activités universitaires en santé publique) ou non médecins.

Suite à cette présentation, il a été discuté de l'évolution de notre discipline qui s'est ouvert vers de nouveaux champs en termes d'activités hospitalières, champs dans lequel peut exister une concurrence. Il a été souligné l'utilité de notre bi-appartenance et de nos missions hospitalières avec le souci de consolider nos missions actuelles mais également l'importance de voir émerger de nouvelles missions hospitalières (approche territoriale des problèmes de santé, management, gestion par exemple).

La séance est clôturée.