

Quelle réforme pour le troisième cycle des études médicales ?

P François (Pt du CUESP)

Mai 2015

Contexte

- Depuis 7 ans l'idée de réforme est dans l'air
- D'abord la CNIPI
 - Référentiel métier en 2011
- Puis la mission « François Couraud »
 - Référentiel de formation
 - Version 1 en décembre 2014
 - Version 2 en avril 2015
- Puis la CNEMMOP !!!
- Mais volonté de mise en œuvre en 2016 !

Pourquoi une réforme ?

- Questions d'ordre pédagogique
 - Formation centrée sur la pratique et le compagnonnage
 - Formation cognitive non définie et très hétérogène : entre DES et entre régions
 - Statut des DESC non qualifiants
- Questions d'ordre « contextuel »
 - Augmentation des effectifs des internes
 - Postes AHU insuffisants pour assurer un post internat à tous ceux qui en ont besoin
 - Budgets de plus en plus contraints

Particularités de la Santé Publique

- Grande diversité des débouchés
 - Métiers (contextes d'exercice) très variés
- Vaste étendue des connaissances et compétences
 - Cf les 8 domaines de compétences
- En concurrence avec d'autres spécialités ou d'autres disciplines dans tous les domaines

Conséquences pour le DES-SP

- Pas de parcours type
 - L'ISP adapte ses choix de stages à son projet professionnel
 - + Parcours orientés vers un DESC
- Formation cognitive « à la carte »
 - Choisie parmi l'offre existante : Masters, DU, DIU, et autres
 - Offre spécifique faible et très hétérogène selon les régions

- **Avantages**
 - Grande liberté pour les internes
 - Obtention de diplômes de supplémentaires
 - Confort pour les enseignants
- **Inconvénients**
 - « obligation » de s'inscrire à des formations diplômantes, surcoût, déplacements
 - Insatisfaction des internes
 - Des savoir faire très hétérogènes
 - Faible visibilité de la médecine de santé publique

Recommandations de M. Couraud

- Supprimer « médecine sociale »
- Souligner les compétences spécifiques de la spécialité (3 au maximum)
- Développer une offre d'enseignement ne comportant pas l'obligation de s'inscrire à un master.
- Exprimer les objectifs pédagogiques en termes de savoir faire.
- Mise en place d'un conseil pédagogique national (CPN = collèges + CLISP).

Compétences spécifiques

- Une approche **médicale et collective** des problèmes de santé
 - L'élaboration, la réalisation et l'interprétation d'**études** portant sur des questions de santé à partir de données ad hoc ou de bases de données existantes.
 - L'élaboration, la mise en œuvre et l'évaluation d'**interventions de santé**.
 - L'**expertise des systèmes** de santé afin d'argumenter et d'éclairer les décisions publiques.

Les objectifs pédagogiques

8 domaines de compétence

- 1) Biostatistique
- 2) Épidémiologie et méthodes en recherche clinique
- 3) Systèmes d'information de santé, informatique médicale, e-santé
- 4) Gestion de la qualité et de la sécurité des soins
- 5) Économie, administration des services de santé, politiques de santé
- 6) Sciences humaines et sociales
- 7) Sciences de l'environnement et santé
- 8) Santé communautaire

Objectifs pédagogiques

2 niveaux

- Un tronc commun de compétences N1
 - Ce que doit savoir faire tout ISP à la fin de l'internat
 - Formation cognitive et pratique
 - Phase socle de la mission Couraud ?
- Un phase de « spécialisation » N2
 - choix des stages et des formations orientés vers un projet professionnel
 - Validation d'un DESC ou d'une «FST »
 - Un parcours « médecin des administrations » ?

Formation cognitive

- Doit couvrir tous les objectifs pédagogiques
 - Les 8 domaines

Stratégie 1

- S'appuyer sur l'offre existante
 - Recommandation d'acquérir un Master 1 et 2 de santé publique.
 - Ou inscription gratuite à un master 1 et 2
 - Et compléter par des UE dans les domaines non couvert par le master.
- NB : engagement de tous les responsables de masters SP d'accueillir gratuitement les ISP

Formation cognitive

Stratégie 2

- Développer une plateforme pour la formation des ISP en e-learning
- Comportant des UE de niveau 1 et 2 dans tous les domaines
 - Avec contrôle des connaissances par UE (même évaluation que les étudiants inscrits au master)

- Des enseignements présentiels spécifiques
 - Séminaire national
 - Séances loco-régionales par pédagogie interactive (TD, étude de cas, bibliographie, mises au point, etc.)
- Validation de la formation cognitive
 - Une UE de niveau 1 dans chacun des 8 domaines
 - **n** UE de niveau 2 au choix de l'interne
 - Présence active aux formations spécifiques (règles à définir)

Formation pratique

- 8 stages de 6 mois
 - Dont 6 dans des structures agréées SP
- Passage obligé dans 4 domaines
 - biostatistique,
 - épidémiologie,
 - systèmes d'information de santé
 - gestion de la qualité et de la sécurité des soins.

Suivi Pédagogique

- Portfolio
 - Inscrire et faire valider à chaque stage les acquisitions (savoir faire)
- Tutorat : un enseignant référent
 - Au moins une rencontre par semestre
 - Suivi du portfolio, conseils, informations...

Validation du DES

- Thèse de médecine dans la dernière année
- Commission régionale du DES
 - Mémoire écrit + présentation orale
 - Exposé du cursus théorique et pratique; travaux réalisés
 - Présentation d'un travail personnel : article publié ou soumis.

En attendant la réforme ??

- Recensement des Masters de santé publique en e-learning (collèges)
- Accord des responsables pour accepter les ISP auditeurs libres et les évaluer (collèges)
- Catalogue des UE de niveau 1 (CPN)
 - Dont au moins 1 dans chacun des 8 domaines
- Catalogue des UE de niveau 2 (CPN)
 - Et nombre d'UE exigibles
- Révision des objectifs pédagogiques en termes de savoir faire (CPN).