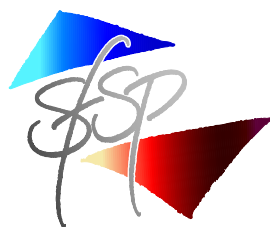




**Contribution de la Société Française
de Santé Publique (SFSP) sur le
Service Sanitaire**

5 Janvier 2018





sommaire

Le respect et la mise en œuvre effective de principes éthiques	3
<i>Recommandations</i>	3
Une ingénierie pédagogique de qualité	3
<i>Recommandations</i>	4
Une ingénierie de formation en cohérence avec le service sanitaire et la priorité accordée à la prévention-promotion de la santé	4
<i>Recommandations</i>	4
Une approche globale de la population cible et une responsabilité sociale assumée.....	5
<i>Recommandations</i>	5
Des ressources et des moyens facilitant la mise en œuvre du « Service sanitaire »	5
<i>Recommandations</i>	5



Contribution de la Société Française de Santé Publique (SFSP) sur le Service Sanitaire en date du 5 janvier 2018

La contribution de la SFSP présentée ci-dessous, sur le thème du « Service sanitaire », s'inscrit dans le cadre de son projet associatif.

Pour la SFSP, société savante et professionnelle, les principaux enjeux de santé publique à venir sont la prise en compte de toutes les dimensions de l'intervention en santé publique (protection, prévention de la maladie et promotion de la santé), l'attention renforcée aux différentes politiques impactant la santé, l'action sur les inégalités de santé, la promotion de la démocratie en santé.

La SFSP met l'accent sur les valeurs d'autodétermination, de bienfaisance, d'équité, de responsabilité professionnelle et de rigueur méthodologique.

Cette contribution fait suite à l'audition de la SFSP par la mission chargée du « Service sanitaire » présidée par le Pr Loic Vaillant, à la première réunion de comité de pilotage du « Service sanitaire » et aux premiers retours d'informations vers la SFSP venant de ses membres et issus de différentes régions de France.



La SFSP adhère à un « Service sanitaire » si et seulement si celui-ci participe réellement à la réorientation du système de santé en faveur de la prévention de la maladie et de la promotion de la santé.

Le Service sanitaire peut constituer un signal fort et un réel levier en faveur de la réorientation du système de soins vers un système de santé, et notamment en faveur de l'accroissement de la dimension préventive vis-à-vis de la dimension curative largement prédominante actuellement.

Ce choix stratégique de réorientation est l'un des cinq axes d'intervention en faveur de la promotion de la santé inscrit, voilà plus de 30 ans déjà, dans la charte d'Ottawa.

La sensibilisation des futurs professionnels de santé et du soin, l'accroissement de leurs compétences en prévention de la maladie et promotion de la santé sont, à cet égard, un enjeu essentiel.

La mise en place d'un « service sanitaire » (stage en « prévention primaire » de six semaines temps plein) constitue donc, du point de vue de la SFSP, une réelle opportunité en ce sens. Sa mise en œuvre doit être à la hauteur de son ambition, nécessitant une mobilisation, dans la durée (plusieurs années), de ressources humaines et matérielles.



Afin d'assurer la réussite du Service sanitaire au service de la réorientation du système de santé en faveur de la prévention de la maladie et de la promotion de la santé, cinq clés de succès sont nécessaires et indissociables :

LE RESPECT ET LA MISE EN ŒUVRE EFFECTIVE DE PRINCIPES ETHIQUES

L'action en prévention primaire ne peut reposer sur un modèle « paternaliste » des relations entre l'intervenant et la population cible. Elle doit mettre au cœur de l'action le respect des droits, individuels et collectifs, des personnes et des usagers du système de santé, et avoir une visée émancipatrice.

Comme toute intervention en santé collective, l'action envisagée doit être l'occasion d'interroger la responsabilité professionnelle, la rigueur scientifique et les conséquences en termes d'inégalités sociales et territoriales de santé.

Recommandations

- *Formation de base indispensable sur les droits des usagers et sur la relation usagers-professionnels de santé soit au préalable au « Service sanitaire » soit en introduction au « Service sanitaire ».*
- *Analyse de l'intervention envisagée, au début du « Service sanitaire », au regard des droits des usagers, de la responsabilité individuelle et collective, des données probantes existantes, des inégalités de santé.*
- *Analyse réflexive associant étudiants, enseignants, tuteurs et capitalisation d'expériences au terme de l'intervention.*

UNE INGENIERIE PEDAGOGIQUE DE QUALITE

L'intervention en prévention primaire doit être précédée d'une acquisition de savoir, savoir-faire et savoir-être. La qualité pédagogique du stage et de l'intervention menée :

- d'une part déterminera l'adhésion des étudiants et futurs professionnels de santé à la prévention et à la promotion de la santé ;
- d'autre part conditionnera le bénéfice attendu pour la population cible de l'intervention (une action de prévention primaire mal conduite peut aboutir aux effets inverses à ceux recherchés donc s'avérer néfaste ou délétère).

L'intervention en prévention primaire doit reposer sur les connaissances scientifiques disponibles et sur les données probantes existantes, incluant l'expertise



expérientielle. Elle doit pouvoir s'appuyer sur des outils de simulation mais doit privilégier des situations d'intervention en condition réelle et notamment prendre en compte la dimension collective d'équipe pluriprofessionnelle.

Recommandations

- *Mobiliser des enseignants universitaires, des formateurs et des professionnels compétents en éducation et promotion de la santé (implication des dispositifs régionaux de soutien aux politiques et aux interventions en prévention et promotion de la santé).*
- *Choisir des lieux de stages ou d'interventions intégrant la présence d'un encadrement de qualité.*
- *Répondre à un besoin exprimé par la population cible et s'appuyer sur l'implication et la participation active de celle-ci (privilégier des méthodes pédagogiques participatives).*
- *Définir une « formation type » qui pourrait être dispensé à tous les étudiants concernés et qui bénéficierait d'une labellisation à laquelle la SFSP souhaite participer.*

UNE INGENIERIE DE FORMATION EN COHERENCE AVEC LE SERVICE SANITAIRE ET LA PRIORITE ACCORDEE A LA PREVENTION-PROMOTION DE LA SANTE

La mise en place du « Service sanitaire » répondant clairement à la volonté politique de mettre l'accent et la priorité sur « la prévention de la maladie et la promotion de la santé », son introduction au sein du cursus de formation des étudiants en santé doit amener à repenser l'enchaînement des apprentissages et réinterroger les réinvestissements de « la prévention de la maladie et la promotion de la santé » tout au long du continuum de formation.

Recommandations

- *Pour chaque cursus de formation, identifier la période pertinente pour introduire le « Service sanitaire » et articuler les enseignements en amont et aval du « Service sanitaire ».*
- *Interroger les modalités de validation du « Service sanitaire » et des examens de fin de cycle.*
- *Identifier les conditions permettant des formations et interventions associant des étudiants de différents cursus.*
- *Assurer une dynamique en faveur de « la prévention de la maladie et la promotion de la santé » tout au long du cursus de formation.*



UNE APPROCHE GLOBALE DE LA POPULATION CIBLE ET UNE RESPONSABILITE SOCIALE ASSUMEE

L'intervention en prévention primaire doit s'inscrire dans le continuum de « prévention de la maladie et de promotion de la santé » dont bénéficie la population cible et en cohérence avec les acteurs de « la prévention de la maladie et de la promotion de la santé » déjà impliqués ou intervenant auprès de cette population.

La mise en place du service sanitaire ne doit pas conduire au renforcement des inégalités sociales ou territoriales de santé (tant au niveau des étudiants en formation que des populations cibles de l'intervention).

L'intervention en prévention primaire doit donc s'inscrire en complémentarité et en partenariat avec les dynamiques et les actions déjà existantes et les représentants institutionnels ou opérateurs de « la prévention de la maladie et la promotion de la santé » déjà mobilisés. Elle doit faire l'objet d'une procédure d'évaluation.

Recommandations

- *Solliciter les avis de la Conférence nationale de santé et des Conférences régionales de de la santé et de l'autonomie vis-à-vis du dispositif de la mise en œuvre du « Service sanitaire », de son suivi et de son évaluation.*
- *Mise en place d'un comité de pilotage régional du « Service sanitaire » associant les différents partenaires concernés.*
- *Cohérence entre le « Service sanitaire » et le Projet régional de santé (en termes de besoins de santé identifiés, d'acteurs et d'opérateurs de prévention des maladies et promotion de la santé existants).*

DES RESSOURCES ET DES MOYENS FACILITANT LA MISE EN ŒUVRE DU « SERVICE SANITAIRE »

La mise en œuvre du « Service sanitaire » ne peut se faire sans la mobilisation et l'implication active des différents acteurs. La SFSP constate que cette volonté exprimée par ces différents acteurs de participer à ce projet est très largement partagée.

Toutefois la mise en œuvre du « Service sanitaire » ne peut se faire sans moyens, que ces moyens soient nouveaux ou qu'ils soient issus d'un redéploiement.

Recommandations

- *Identifier, au niveau national et au niveau régional, les ressources et moyens qui seront mobilisés.*
- *Evaluer, au niveau national et au niveau régional, la cohérence entre ces moyens mobilisés et les besoins pour la mise en place du « Service sanitaire ».*



Société Française de Santé Publique

1 rue de la Forêt - 54520 LAXOU

Tel : (+33)3.83.44.94.11

Fax : (+33)3.83.44.37.76

www.sfsp.fr