

Restitution sondage

Que fait un médecin spécialiste de santé publique, qui ne pourrait pas être réalisé par.... ?

- Congrès de la SFSP 2025 -

Dans votre exercice,
**que fait un médecin
de santé publique,**
qui ne pourrait pas être réalisé
par un autre professionnel
non médecin ?

Dans votre exercice,
**que fait un médecin
de santé publique,**
qui ne pourrait pas être réalisé
par un autre médecin,
non spécialiste de santé publique ?

Quelques chiffres

Dans votre exercice,
**que fait un médecin
de santé publique,**
qui ne pourrait pas être réalisé
par un autre professionnel
non médecin ?

27 réponses

- / 16 médecins de SP
- / 5 internes
- / 1 PHD en SP
- / 1 chercheur
- / 4 non renseigné

Dans votre exercice,
**que fait un médecin
de santé publique,**
qui ne pourrait pas être réalisé
par un autre médecin,
non spécialiste de santé publique ?

29 réponses

- / 12 médecins de SP
- / 4 internes
- / 1 PHD en SP
- / 1 chercheur
- / 11 non renseigné

Dans votre exercice,
**que fait un médecin
de santé publique,**

qui ne pourrait pas être réalisé
par un autre professionnel
non médecin ?

4 grandes thématiques

Le médecin de santé publique
vu comme :

Un expert en santé publique

/ 33,8% des réponses

Un expert médical

/ 29,2% des réponses

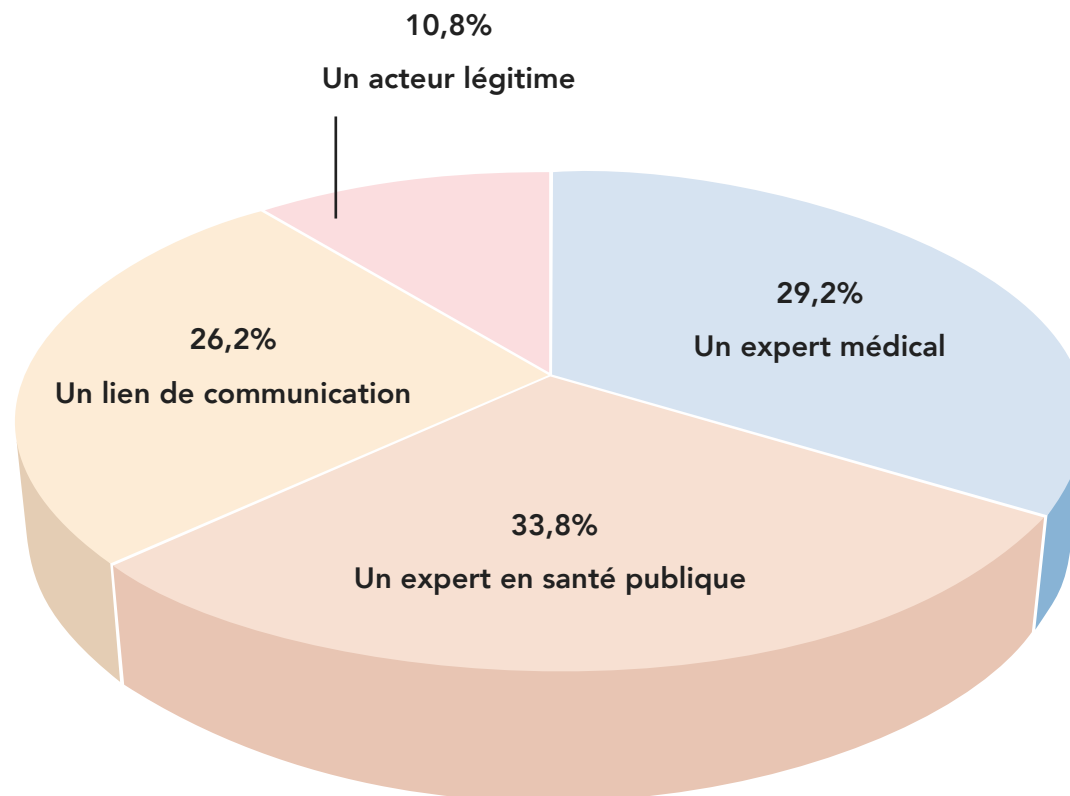
Un lien de communication

/ 26,2% des réponses

Un acteur légitime

/ 10,8% des réponses

sur 65 entrées



Un expert en santé publique

/ 33,8% des réponses

Avec une vision globale :

- **Vision sur l'ensemble de l'écosystème** de l'utilisateur : par exemple, lorsqu'il n'y a pas de médecin du travail en établissement de santé, le MSP peut chercher une solution et non clôturer le dossier sans chercher d'alternative.
- **Connaissance** du parcours de santé des patients.
- **Compréhension** du terrain et de l'exercice en santé : le professionnel non médecin connaît moins bien le vécu du système de soin et de la pratique clinique, voire le système de santé.

Avec une analyse approfondie :

- **Analyse d'événements indésirables** avec cette vision globale de prise en charge médicale.
- **Analyse des sujets** ou problématiques en incluant une démarche soignante (revue de pertinence, dossier patient...) : le MSP s'assure de la sécurité et de la qualité des soins.
- **Analyse du lien** (et des enjeux) entre données statistiques et enjeux médicaux de terrain.
- **Construction de sens** entre les processus qualité et organisationnels du système, en terme d'impact sur la santé, à la fois individuelle et populationnelle.
- **Jugement de la pertinence des messages** à direction du public sur des problématiques médicales.
- **Assurance de la validité et la qualité** de certaines données de santé (PMSI, etc).
- **Validation** de la qualité scientifique, technique, et médicale dans les actions menées.

Un expert en santé publique

/ 33,8% des réponses

Avec une pertinence d'action :

- **Coordination de parcours** de santé.
- **Accompagnement des équipes** à la mise en œuvre de projets pertinents cliniquement.
- **Construction de partenariats** avec des instances expertes médicales.
- **Développement de projets PPS** de la phase initiale à la mise en place.

- **Élaboration de protocoles** de recherche avec un bagage médical certain.
- **Mise en place d'enquêtes** (méthodologie, préparation des questionnaires, analyse, ...).

- **Pilotage** d'une culture de la sécurité des soins auprès des professionnels médicaux.
- **Prise de décisions** concernant la prise en soins dans un contexte épidémiologique.
- **Pilotage de mesures** préventives au prophylactiques autour d'éclosions épidémiques (infections invasives à méningocoques, TIAC, etc...).

Un expert médical

/ 29,2% des réponses

Avec une formation médicale :

- **Le parcours de formation médicale** (théorique/pratique, stages...) permet une vision holistique et une connaissance du système de santé, notamment hospitalier, qui permet d'ancrer les projets/le plaidoyer, et une certaine légitimité.
- **Une rigueur méthodologique** : 10 ans d'études.
- **Les connaissances médicales approfondies** permettent une compréhension claire de l'organisation des soins, maîtrise du vocabulaire médical.
- **Une expertise médicale**, par exemple des événements indésirables associés aux soins.

"Il faut mettre en avant, dans la formation et dans la pratique, cette compétence clinique et la défendre auprès du CNOM, peu importe la pratique : PMI, vaccination, santé sexuelle, addiction, ETP, relations avec les usagers..."

- Verbatim issu du sondage.

Un expert médical

/ 29,2% des réponses

Avec une activité médicale :

- Prescription, diagnostic, analyse approfondie des dossiers et des documents paracliniques.
- Accès aux dossiers médicaux en inspection et dans le traitement des EIG et réclamations (qui permet une analyse plus complète).
- Rédaction de certificats de décès.
- Formation des professionnels (de santé) de l'institution.
- Décision médicale, notamment pour les dossiers complexes, avec prise en compte de l'état de santé global de la personne.

Avec un regard expert :

- **Expérience double** soin/vision méta.
- **Validation** de la pertinence médicale d'actions de santé.

Un lien de communication

/ 26,2% des réponses

Avec un rôle de plaidoyer :

- **Travail de plaidoyer** auprès de la direction, mais aussi des chefs de services et autres professionnels de l'établissement.
- **Légitimité** pour parler à d'autres médecins : même langage, mais aussi même légitimité perçue.
- **Représentation** dans certaines instances (agences de santé, sécurité sociale...).
- **Accès** à certaines instances de décisions (médicales, établissements...).

"Tout est politique."

- Verbatim issu du sondage.

Avec un rôle de traducteur /facilitateur :

- **Langage et culture générale médicale** (biologie, physiopathologie, pharmacologie, sémiologie...).
- **Lien/communication** avec les autres professionnels de santé facilités : correspondances médicales, appréhension des représentants du monde médical...
- **Interprétation** et création de lien entre la vision soignante et l'approche de santé publique, administrative, juridique ou d'autres secteurs.
- **Interface de dialogue** entre monde médical et non médical.

Un lien de communication

/ 26,2% des réponses

Avec un rôle de coordinateur:

- **Mobilisation** des différents acteurs (médecins et autres professionnels) dans les échanges ou groupes de travail.
- **Intégration** du point de vue des soignants et cliniciens dans les actions menées.

Un acteur légitime

/ 10,8% des réponses

Avec une légitimité perçue :

- Par les médecins des autres spécialités.
- Vis-à-vis des collègues cliniciens.
- Propre à certains sujets.

"Réponse cynique mais pragmatique : redire la même chose que les autres professionnels mais être plus pris au sérieux grâce au statut social de médecin."

- Verbatim issu du sondage.

Dans votre exercice,

que fait un médecin de santé publique,

qui ne pourrait pas être réalisé
par un autre médecin, non spécialiste
de santé publique ?

3 grandes thématiques

**Le médecin de santé publique
vu comme :**

**Un expert avec des compétences
techniques et opérationnelles
propres**

/ 41,6% des réponses

**Un expert polyvalent avec
une vision globale**

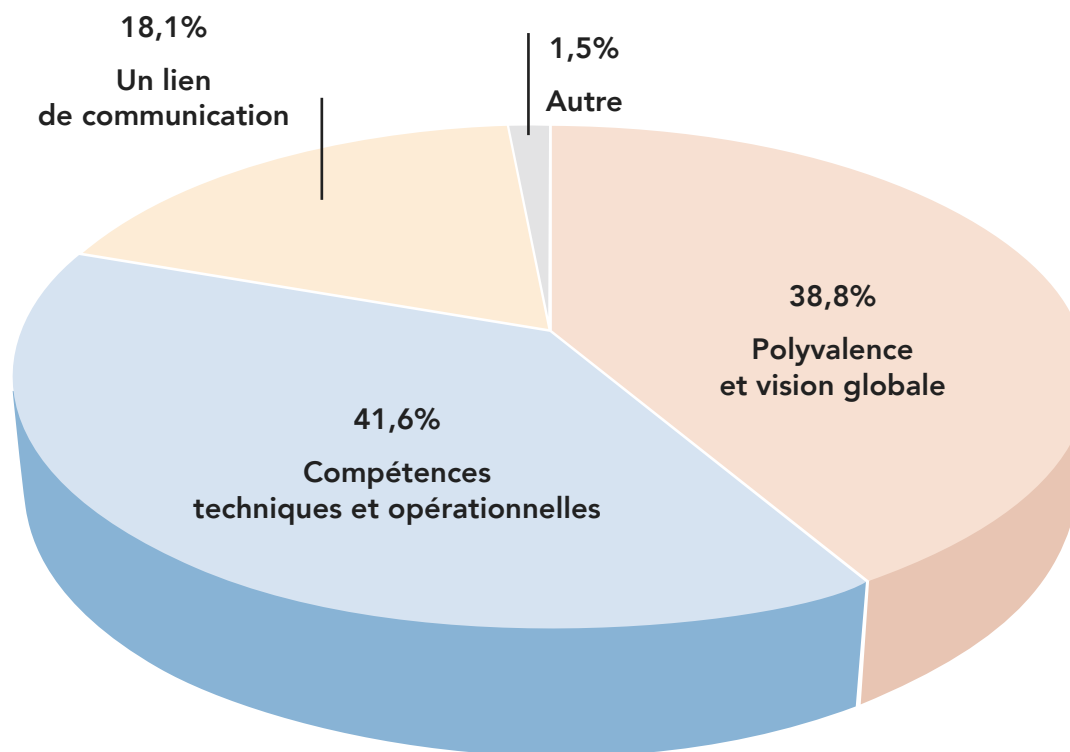
/ 38,8% des réponses

Un lien de communication

/ 18,1% des réponses

sur 72 entrées

(1,5% autre)



Un expert avec des compétences techniques et opérationnelles propres

/ 41,6% des réponses

Liées à la médecine de santé publique :

- **Champs disciplinaires maîtrisés** et non explorés sur un internat hors SP (épidémiologie, statistiques, politiques de santé, qualité et sécurité des soins...).
- **Expertise en gestion des risques**, qui ne se limite pas à la pratique clinique, mais comprend une vision/approche organisationnelle systémique de santé publique.
- **Penser, conseiller, documenter** -> "système de santé" VS "système de soins".
- **Recherche en santé publique** : ce ne sont pas les mêmes méthodes/réflexions qu'en recherche clinique.
- **Évaluation des sources bibliographiques** relatives aux problématiques de santé et leurs déterminants.
- **Application des bonnes méthodologies d'évaluation** (quantitatif ou qualitatif) des interventions en santé auprès de la population.
- **Lecture et compréhension** des articles scientifiques ;
- **Compétences en prévention et promotion** de la santé ;
- **Réalisation de diagnostics de santé** sur une population ou un territoire ; puis faire intervenir les acteurs de santé publique compétents.
- **Analyse** médico-économique de l'activité.
- **Analyse** structurée des déterminants de santé.
- **Investigation**, dont environnementale, dans le contexte d'une épidémie, par exemple.
- **Contrôle et inspection** des professionnels et établissements.
- **Avis technique** sur une base réglementaire en l'expliquant aux interlocuteurs médecins et pharmaciens, ou directeurs (par exemple, refus d'autorisation de lieu de recherche impliquant la personne humaine).

Un expert avec des compétences techniques et opérationnelles propres

/ 41,6% des réponses

Liées à la gestion de projet :

- **Création** et **coordination** de projets au niveau populationnel.
- **Conception** de projets autour des ISS et dans le cadre de programmes de santé.
- **Suivi** des projets, avec des indicateurs.
- **Gestion** d'équipe, de projet, de politique.

Avec un enjeu global :

- **Définition** de stratégies de santé, discussion avec les politiques de santé.
- **Mise en place** de dynamiques intersectorielles.

"On a la fonction d'intégrateur."

- Verbatim issu du sondage.

Un expert polyvalent avec une vision globale

/ 38,8% des réponses

Sur le territoire et les besoins en santé de la population :

- Apport d'une **vision holistique** de la santé. Raisonner santé et non maladie.
- Avoir une **vision globale** et **intégrée** du système de santé.
- Aborder un problème de santé avec une **approche populationnelle, systémique**.
Les médecins non spécialistes de santé publique n'ont pas ce regard «méta», cette approche systémique
- **Regard transversal** sur une population à besoins particuliers dans son environnement.
- **Faire le lien** entre parcours cliniques et approches populationnelles/territoire (épidémio, statistiques, économie de la santé, droit/règlement...).
- **Choix des données** épidémiologiques à prendre en compte pour une vision populationnelle et non prise en compte de son propre avis subjectif.
- **Travail sur le développement des CPS** + développement de projet PPS multimathématiques.
- **Prendre du recul** sur les questions d'allocation de ressources (économie, efficience en santé).
- Articulations et mises en réseaux entre professionnels de santé, institutions, associations, groupes de patients... **Travailler collectif**.

Un expert polyvalent avec une vision globale

/ 38,8% des réponses

Sur sa pratique :

- Un médecin de santé publique est **POLYVALENT**. Cette polyvalence est un facteur d'attractivité pour les employeurs. Un médecin de SP maîtrise la base de l'épidémiologie, RC, politiques de SP, prévention... Tout en maîtrisant les aspects médicaux.
- **Avoir du recul** par rapport aux pratiques et données médicales.
- Prendre du temps non clinique sur des projets long terme.
- Prise de recul sur sa pratique et sur les besoins populationnels.
- Les médecins non spécialistes de santé publique n'ont pas ce regard «méta», cette approche systémique : risque de privilégier sa pratique au dépend des autres par manque de recul.

"Comme le généraliste apporte à la clinique son savoir polyvalent, notre apport est sûrement dans la polyvalence en santé publique."

- Verbatim issu du sondage.

Un lien de communication

/ 18,1% des réponses

Avec un rôle de plaidoyer :

- **Plaidoyer** x échanges institutionnels avec la gouvernance, les administrations...
- **Mise en relation** avec des instances administratives et politiques.
- Rôle **politique** (légitimité ++).

Avec un rôle de traducteur et de facilitateur :

- **Interface** entre politiques publiques et monde médical.
- **Meilleure connaissance des interlocuteurs hors soins** (ARS, directions, ...) : rôle de facilitateur /courroie de transmission entre 2 mondes avec risque d'incompréhension.
- **Connaissance approfondie** des réseaux sanitaires, social, enfance/jeunesse, ...
- **Discussion facilitée** avec les professionnels qui viennent d'un autre univers que la santé.
- **Lien/communication** avec les autres corps de métiers = statistiques, épidémiologie, communication, juridique, vétérinaires, santé environnementale (one health)...

Avec un rôle de coordinateur :

- Rôle de **coordination** des différents corps de métier.
- **Construction** de partenariat en intersectoriel.