

## ***Le système hospitalier français et la formation des cadres de santé***

### **Tout public étudiant**

Lisez le texte<sup>1</sup> ci-dessous, ensuite faites une présentation similaire pour le cas de votre pays. Comparez les deux cas, relevez les différences et discutez-les !

Le système hospitalier français se caractérise par la coexistence d'établissements de soins à caractère public et à caractère privé. Le secteur public représente 65% des lits et le secteur privé 35%. Le secteur public hospitalier sanitaire et social regroupe les établissements publics relevant des domaines sanitaire, social et médico-social (hôpitaux, centres hospitaliers spécialisés, maisons de retraite, maisons d'accueil spécialisé...). Sont regroupés sous l'appellation « hôpital public » les centres hospitaliers régionaux, les centres hospitaliers et les hôpitaux locaux.

On distingue généralement parmi les établissements de soins privés ceux qui poursuivent un but lucratif - que l'on appelle généralement cliniques - et ceux dépourvus de but lucratif, qui participent le plus souvent au service public hospitalier. Le contrôle y est exercé, comme pour les établissements publics, par l'Inspection de la santé composée de médecins inspecteurs de la santé rattachés aux directions départementales ou régionales des affaires sanitaires et sociales.

En coopération avec les 39 facultés de médecine, et les 16 facultés d'odontologie, les centres hospitaliers universitaires (CHU) assurent la formation des étudiants et des internes. En 2008, les effectifs d'internes, faisant fonction d'interne (FFI) et DIS (diplômés étrangers en formation spécialisée) s'élèvent à plus de 23.000. Si l'on prend également en compte la formation des personnels paramédicaux et des cadres hospitaliers, les hôpitaux comptent 1.160 écoles, qui ont accueilli environ 133. 900 élèves en 2007.

Depuis 2009, les études des professions paramédicales ont commencé à être intégrées dans le processus Licence-Master-Doctorat. Les infirmières sont les premières à se voir attribuer le grade de licence en 2012. Les autres professions rentreront progressivement dans ce dispositif.

---

<sup>1</sup> Source : Pr. Michel Moreigne, chef du Service de Pédiatrie de l'Hôpital d'Antibes.

### **La formation initiale des médecins**

Elle se déroule au sein d'une université associée à l'un des 29 CHU et sa durée varie de 9 ans à 11 ans selon les spécialités. La formation initiale des médecins est organisée en trois cycles de formation :

**Le premier cycle** a une durée de deux ans. La première année est commune aux études médicales, odontologiques (chirurgie dentaire) et de sages-femmes. À la fin de la première année, les candidats, soumis à un concours, sont classés, compte tenu du nombre de places fixé par arrêté ministériel pour chaque université. Un « numerus clausus » (nombre de places déterminé à l'avance) limite le passage en deuxième année.

**Les enseignements de seconde année du premier cycle et de première année du second cycle** comprennent des enseignements pratiques et dirigés. Les étudiants doivent également accomplir des stages cliniques d'initiation aux fonctions hospitalières. Le second cycle dure quatre ans.

Depuis 2004, le second cycle s'achève par un examen classant national. Celui-ci remplace l'ancien concours de l'internat, la médecine générale étant désormais considérée comme une spécialité à part entière. En fonction de son rang de classement, l'étudiant choisit sa filière d'affectation et le lieu où il effectuera des stages de 6 mois. C'est **le troisième cycle des études médicales**, dont la durée varie entre 3 et 5 ans. Ce troisième cycle est validé par une soutenance de thèse permettant l'exercice de la profession.

### **Le développement professionnel continu des médecins (formation continue)**

Le développement professionnel continu des praticiens hospitaliers constitue une obligation déontologique. Le code de la santé publique prévoit que tous les praticiens, quel que soit leur mode d'exercice, sont soumis à une obligation individuelle de formation, dont le respect est vérifié tous les cinq ans.

Le développement professionnel continu a pour objectif « l'évaluation des pratiques professionnelles, le perfectionnement des connaissances, l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins ainsi que la prise en compte des priorités de santé publique et de la maîtrise médicalisée des dépenses de santé ». (Article 59 de la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009, dite loi HPST).

Outre cette formation médicale continue, la loi du 13 août 2004 relative à l'assurance maladie instaurait déjà une obligation d'évaluation de la pratique professionnelle (EPP) des médecins.

### **La formation initiale des professionnels de santé non médecins**

La formation initiale des professionnels de santé de la fonction publique hospitalière (FPH) est assurée par des instituts ou écoles implantées le plus souvent dans des établissements hospitaliers.

La loi du 13 août 2004 relative aux libertés et responsabilités locales a transféré aux régions des compétences en matière de formation de certains professionnels de santé. Elles ont désormais la charge du fonctionnement et de l'équipement des écoles, centres de formation et instituts publics.

La formation peut maintenant, pour certaines professions, emprunter la voie de la validation des acquis de l'expérience (VAE) qui permet, par la reconnaissance de l'exercice professionnel antérieur, de valider un certain nombre de modules permettant d'accéder à un autre métier. Actuellement, la VAE est ouverte pour les métiers d'aides soignants, d'auxiliaire de puériculture, de préparateur en pharmacie. Elle le sera dans l'avenir pour d'autres professions.