



ASSOCIATION
NATIONALE DES
ETUDIANTS EN
PHARMACIE DE
FRANCE

Service Sanitaire

Bilan d'une première année et perspectives d'évolution



ASSOCIATION
NATIONALE DES
ETUDIANTS EN
PHARMACIE DE
FRANCE

4 avenue Ruysdaël, 75008 Paris
anepf.org | [@Pharma_ANEPF](https://twitter.com/Pharma_ANEPF) | contact@anepf.org
Représentée au CNESER et au CNOUS
Nommée à la CNEMMOP et à l'ONDPS
Membre de la FAGE, de l'IPSF et de l'EPSA

Introduction

La création du service sanitaire est une volonté du Président de la République, Emmanuel Macron. Il s'adresse aux étudiants en santé des filières maïeutique, odontologie, kinésithérapie, soins infirmiers, pharmacie et médecine. L'objectif de ce service sanitaire est multiple :

- Assurer des **actions de prévention** auprès de divers publics, sur l'ensemble du territoire.
- Former les professionnels de santé de demain à la **prévention primaire** et à la **promotion de la santé**
- Favoriser les projets en pluri-professionnalité afin de mettre à profit les connaissances et les compétences de chacun.

Élément clé du programme présidentiel, le service sanitaire a été officiellement lancé en mars 2018 et **est obligatoire** dans l'ensemble des facultés de santé de France **depuis septembre 2018**.

Le document suivant a pour but d'effectuer un état des lieux du service sanitaire dans les 24 UFR (Unité de Formation et de Recherche) de pharmacie de France. Pour ce faire, une enquête a été menée auprès des étudiants en pharmacie afin de faire remonter les points positifs, les points négatifs et les difficultés rencontrées au cours de cette première édition.

La mise en place du service sanitaire

Au cours de cette première année, des actions du service sanitaire ont été mises en place par l'ensemble des 24 UFR de pharmacie de France. Cependant **cette application est loin d'être homogène** sur l'ensemble du territoire.

En effet, la première discordance entre les UFR concerne la formation et la préparation aux actions de prévention. La formation est majoritairement répartie au cours du cursus dans des unités d'enseignements pré-existantes (pour plus de la moitié des UFR de pharmacie). Le volume horaire est difficilement quantifiable mais le format choisi pour les cours est principalement des cours magistraux (pour 17 UFR), en petits groupes (pour 14 UFR) et/ou dématérialisés (pour 12 UFR).

Service Sanitaire Bilan d'une première année

Selon les élus étudiants, douze UFR proposent des formations en interprofessionnalité, alors que deux ne proposent aucune formation ou préparation en amont. **Dans 6 UFR/24, la formation théorique est jugée insuffisante** par les représentants étudiants et ce chiffre s'élève à **7 UFR sur les 24 pour la formation pratique**. Il est par conséquent intéressant de constater que **les étudiants se sentent plutôt bien formés** en amont dans la majorité des universités.

L'enjeu de la prévention étant important, les UFR ne peuvent se permettre de faire évoluer les étudiants dans les milieux d'intervention sans formations suffisantes au préalable, comme l'ont souligné certains étudiants. **Le risque à terme est d'avoir un discours de prévention inefficace voire contre-productif et erroné** auprès des publics cibles.

La temporalité de l'action

Des aménagements des stages hospitaliers ont été effectués afin de permettre aux étudiants d'effectuer leurs actions de prévention, comme prévu dans l'article 15 de l'arrêté du 12 juin 2018 relatif au service sanitaire. Dans la majorité des cas **il s'agit essentiellement d'aménagement de plages horaires. Seulement trois facultés ont supprimé des journées de stages hospitaliers au profit du service sanitaire**. Il est crucial pour une réalisation optimale de l'action de dégager le temps imparti. Cette disposition permettra à la fois de se préparer en amont de l'intervention mais aussi de se conditionner à interagir avec un public différent et dans un domaine d'action nouveau.

Bien que la majorité des UFR fasse intervenir les étudiants pendant le stage hospitalier, une d'entre elles fait effectuer à ses étudiants le service sanitaire en 4ème année. Les étudiants en 5ème année ont un bagage scientifique suffisamment solide. Ils ont à ce moment de leur parcours universitaire validé toutes leurs unités d'enseignements coordonnées, ce qui n'est pas le cas en 4ème année. **Au cours de la 4ème année, la préparation et l'orientation en filière sont primordiales. Le service sanitaire ne doit pas perturber ces mesures importantes dans le parcours universitaire de l'étudiant.**

D'autres UFR utilisent les semaines de congés afin de ne pas perturber le stage hospitalier. **Le service sanitaire, lorsqu'il se déroule en 5ème année, doit être pleinement intégré au stage hospitalier sans déroger aux temps de vacation de l'étudiant, essentiel à son bien-être.**

De plus, l'action du service sanitaire s'inscrit dans les objectifs qui doivent permettre à l'étudiant de mettre en pratique des compétences théoriques qui lui ont été dispensées tout au long de son cursus. L'action normalement obligatoire en 5ème année **peut déroger** à cette prérogative mais **uniquement pour des raisons liées à l'organisation pédagogique ou à la mise en oeuvre de projets spécifiques. Ces mesures ne sont pas une excuse pour**

Service Sanitaire Bilan d'une première année

l'exécution de l'action dans une autre année et doivent être justifiées aux yeux des étudiants et de l'ARS (Agence Régionale de Santé).

L'ampleur de l'action

Concernant le **nombre d'interventions par étudiant**, ces dernières varient **entre 1 et 15 interventions selon les UFR**. La majorité des UFR a décidé de réaliser entre 2 et 5 interventions par groupe d'étudiants sur l'année. On remarque tout de même une hétérogénéité importante de ce nombre. **Ce dernier ne doit pas supplanter la qualité de l'intervention, ni prendre le dessus sur la formation théorique en amont de l'action, afin de pouvoir répondre efficacement aux enjeux de santé publique.**

Même si le service sanitaire est déployé dans l'ensemble des UFR de pharmacie de France, elle ne concerne pas l'ensemble des étudiants. En effet, pour des raisons logistiques, certaines facultés ont fait le choix d'appréhender le service sanitaire **auprès d'une partie de la promotion** (le plus souvent il s'agit des étudiants en filière officine et des étudiants préparant l'internat).

Il faudra à l'avenir permettre aux étudiants de toutes les filières (industrie/recherche officine et internat) de réaliser ces actions de prévention pour répondre aux directives de l'arrêté et permettre une application des compétences de chaque étudiant dans ce domaine.

Les difficultés rencontrées

Concertations avec les étudiants

Bien que dans la plupart des villes des étudiants et/ou élus étudiants siègent dans les comités de pilotage régionaux du service sanitaire, **plus de la moitié des étudiants (59,9%) trouve que la communication entre les institutions** (notamment entre les UFR, ARS et élus étudiants et étudiants) **est insuffisante**.

L'échange d'informations entre chaque acteur est pourtant crucial et permettra **d'adapter au mieux l'action et la formation aux réelles problématiques rencontrées sur le terrain, et remontées par les étudiants**. Ce dialogue aura aussi pour mission d'accompagner les étudiants vers des terrains de stages au plus près des besoins de prévention de la population.

Evaluation

L'évaluation des actions, commencée dès cette année 2019, **devra perdurer et progresser à la fois en fonction de l'évolution des besoins en prévention et des besoins techniques.**

Pour pouvoir faire évoluer le système du service sanitaire, les remontées et évaluations doivent faire l'objet de concertations au niveau local **et** national. Le comité de pilotage national ne s'est pas réuni pour dresser un bilan concret afin de rectifier les éventuels problèmes. Beaucoup de points restent encore à régler et méritent des dispositions et propositions nationales. **C'est aussi un moyen de dynamiser le projet et de donner des perspectives d'évolution** pour chaque acteur.

Indemnités de déplacement

Un autre **point d'inquiétude** important concerne **les indemnités de transport**. Il paraît nécessaire pour assurer une prévention primaire de qualité de couvrir l'ensemble des territoires. Or nos 24 UFR de pharmacie se trouvent le plus souvent dans des zones urbaines, densément peuplées, avec souvent une population possédant un accès facilité à l'ensemble des dispositifs de santé. Les territoires plus ruraux ont quant à eux un accès moins évident aux messages de prévention. Ce sont **des territoires sur lesquels nous pouvons et devons également agir.**

Cela suppose que les étudiants en santé puissent, dans le cadre du service sanitaire, couvrir un territoire important et hétérogène. **Au vu des enjeux, les moyens financiers et matériels doivent être justement alloués** pour se déplacer. Sans cela, un objectif important du service sanitaire ne pourra pas être rempli.

Le constat pour cette année universitaire 2018-2019 est que **les responsabilités financières sont le plus souvent renvoyées des ARS aux CHU et aux universités**, ce qui donne des situations très hétéroclites et **contraint les étudiants à des déplacements dans un périmètre proche de l'université.**

Cette année, nous avons eu plusieurs modalités de paiement pour les étudiants se déplaçant :

- Des universités remboursant les étudiants sur fond propre, en attente de remboursement par les CHU
- Des CHU payant sur frais réels
- Des CHU donnant l'indemnité de 130€ dès le 1er déplacement à plus de 15 km du lieu d'enseignement

Service Sanitaire Bilan d'une première année

- Des accords passés avec certaines régions permettant la gratuité des trains TER dans le cadre du service sanitaire
- **Des étudiants payant de leur poche pour pouvoir se rendre sur leur lieu d'action.**

Cette dernière modalité est une réelle problématique. Des solutions ont pourtant été mises en place pour clarifier et assurer le paiement par les instances concernées. **Il existe des modalités de remboursement**, dans le cas relativement fréquent où un étudiant se déplace une ou deux demies journées dans l'année à plus de 15km de son domicile et de son lieu d'enseignement lors d'un stage en dehors du CHU de rattachement (modalités définies dans l'article D6153-90-1 du code de la santé publique).

Ces modalités régulent l'attribution de l'indemnité forfaitaire inscrite dans l'arrêté relatif au service sanitaire. **De plus, si l'étudiant réalise l'action de prévention du service sanitaire en dehors du stage hospitalier, ces indemnités sont conservées** (article 9 de l'arrêté relatif au régime des études en vue du diplôme d'Etat de docteur en pharmacie). **Pour une meilleure couverture des frais engagés, les indemnités kilométriques permettraient de rembourser précisément les frais réels** avancés par l'étudiant et seraient une solution généralisable à tous.

Néanmoins, ces dispositions financières ne sont pas cumulables avec d'autres indemnités versées par un autre organisme. L'étudiant perd donc le bénéfice de cette indemnité pour toute la durée de son stage si d'autres apports sont perçus dans le cadre du service sanitaire.

Le service sanitaire possède un intérêt pour plusieurs acteurs nationaux ou locaux. Il serait donc bénéfique de laisser à chacun la possibilité de participer financièrement pour permettre une efficacité locale des actions. **Toutefois des mesures nationales peuvent être proposées pour généraliser d'autres moyens alloués.** Il est indispensable de se saisir de la question et d'y remédier. **La prévention ne doit pas être source de précarité pour l'étudiant.**

Il serait intéressant de **multiplier les partenariats avec la SNCF ou avec les services de transports urbains locaux**, pour permettre aux étudiants non motorisés de se rendre dans un nombre de lieux plus important au sein du territoire. Les indemnités peuvent également **provenir en partie d'une participation de la région ou d'autres instances administratives légitimes** à contribuer aux campagnes de promotion de la santé, **sans révoquer l'indemnisation inscrite dans l'arrêté.**

Les premières expériences de terrain : retours positifs

Le point très positif à l'issue de cette première année est **la satisfaction des étudiants par rapport à leurs actions sur le terrain**. En effet, beaucoup d'étudiants ont l'impression d'avoir réalisé une intervention utile et pensent avoir réussi à faire passer un message de prévention, bien que nous manquons actuellement de recul pour évaluer l'efficacité réelle de cette action.

Ainsi, à Bordeaux par exemple, certaines actions de prévention ont été évaluées à très court terme par le public cible (moins d'une semaine après la tenue de l'action). Le plus souvent, ce public est satisfait de l'action de prévention.

Il conviendra tout de même **d'évaluer à plus long terme l'intérêt de santé publique** comme cela est déjà prévu par l'intermédiaire du site demarches-simplifiees.fr. **Les étudiants devront être intégrés à cette évaluation**, afin qu'ils puissent exprimer leur expérience du terrain et leurs attentes.

De même, les établissements d'accueil devront, si possible, **accueillir des étudiants sur plusieurs années consécutives** afin que les équipes qui encadrent sur place puissent à la fois **ancrer et développer les activités des étudiants**, dans un objectif d'amélioration continue.

Un autre aspect très apprécié cette année est **le travail en interprofessionnalité, qui a pu se faire dans 13 des 24 UFR. Il doit se poursuivre et se démocratiser au sein de chaque UFR**. La finalité de ce travail en interprofessionnalité est plurielle : elle permet d'exploiter au mieux les compétences, formations et préparation à l'action de chacun, et de s'exercer à travailler ensemble pour un futur exercice coordonné. **Cette mesure a donc des conséquences sur le long terme** et potentialisera les interactions entre professionnels de santé à l'avenir, les formations restant encore aujourd'hui très cloisonnées.

Les perspectives d'évolution du service sanitaire

Les thématiques de santé publique abordées

Le décret modulant l'ensemble des aspects du service sanitaire permet aux UFR de traiter de sujets de santé publique actuels, nationaux ou définis dans un contexte local. **Les thèmes abordés** ont suivi dans la majorité ceux prospectés au niveau national, à savoir **santé sexuelle, alimentation, addiction et santé physique, définis plus précisément dans l'arrêté** :

- La nutrition tout au long de la vie et ciblée selon le public concerné par l'action ;
- L'activité physique adaptée aux publics concernés ;
- Les addictions : alcool, tabac, l'usage de cannabis, et autres drogues illicites ;
- L'éducation à la sexualité, intégrant la prévention des IST et la contraception.

D'autres exemples émis par les textes réglementaires nous paraissent essentiels et peuvent tout à fait s'adapter à la population :

- L'hygiène, en particulier l'hygiène bucco-dentaire ;
- Les troubles du sommeil aux différents âges de la vie ;
- **La vaccination.**

La vaccination est en effet **un enjeu majeur de santé publique**, faisant les frais d'un clivage d'adhésion de la population. **La vaccination antigrippale passe cette année à une généralisation** de sa pratique par l'ensemble des pharmaciens d'Officine dûment formés et d'autres professionnels de santé. L'enjeu est d'**accompagner cette généralisation avec une promotion associée** à la population par le service sanitaire. Cette promotion peut s'axer sur la vaccination antigrippale comme sur la vaccination en général.

Nous ne saurions être exhaustifs quant aux sujets pouvant être saisis par le service sanitaire mais certains axes de travail peuvent être évoqués. Le ministère a constitué **un groupe de travail sur l'antibiorésistance**. Il n'est pas inconcevable de **placer le service sanitaire sous l'égide d'une thématique nationale**, pour avoir un réel impact auprès de la population et **inclure celle-ci dans une stratégie de promotion de la santé** plus globale. Le bénéfice sur les pratiques de la population et des professionnels de santé vis-à-vis des antibiotiques s'en verrait profondément amélioré. Il serait donc judicieux de **coupler le travail fourni par ce groupe de travail aux réflexions élaborées par le comité national de pilotage** gérant l'organisation du service sanitaire.

Service Sanitaire Bilan d'une première année

Le service sanitaire est aussi le moyen **d'intégrer les nouvelles thématiques promues par les ministères, en lien avec la santé. Le plan national du dopage et de prévention des conduites dopantes 2019-2024** mis en place par le ministère des sports pourrait également s'inclure au service sanitaire. Ce plan s'articule en 3 axes :

- Améliorer et diffuser la connaissance en matière de dopage et de conduites dopantes
- Prévenir le dopage et les conduites dopantes auprès des sportifs et pratiquants d'activités physiques et sportives
- Piloter et coordonner les acteurs du plan de prévention du dopage et des conduites dopantes

Le premier axe permettrait de produire des supports que nous pourrions utiliser pour la préparation et l'action. L'utilisation de supports co-construits permettra aussi de **mettre notre formation initiale en cohérence avec les besoins de santé liés à ce ce sujet** et de les intégrer a posteriori dans la phase de préparation.

Le deuxième axe correspondrait principalement aux actions que mènent les étudiants lors de leurs interventions en ciblant les structures en coordination avec les acteurs du sport. **Les associations sont un lieu d'action permis par les textes.**

Les résultats internes à chaque intervention pourraient être sources d'informations pour l'axe 3 du plan national. La formation à l'action du service sanitaire devra être repensée en conséquence. Un module sur les contraintes particulières mais aussi les bénéfices liés à la pratique du sport doit ainsi y être intégré, afin de considérer au mieux les interlocuteurs du terrain.

Promouvoir la santé c'est aussi promouvoir son fonctionnement et le rôle de chaque acteur. Dans une actualité rythmée par les propositions de réorganisation du système de santé, il est important que la population sache comment accéder aux soins en se tournant vers le bon professionnel de santé, au bon endroit et au bon moment.

La redistribution des compétences entre professionnels de santé et l'attribution de nouvelles missions redessinent leur champ d'action, parfois méconnu. L'orientation du patient dans le système de santé tient compte de ses besoins en matière de santé et de sa connaissance des missions de soin de chaque acteur. **La connaissance du fonctionnement des instances de santé, des démarches administratives et du système de soin dans sa globalité** permettra au patient de s'orienter justement. La transformation du système de santé doit intégrer le patient pour avoir une réelle adhésion de celui-ci et, in fine, améliorer l'accès aux soins.

Service Sanitaire Bilan d'une première année

Les lieux d'intervention

D'après l'arrêté, les actions de prévention peuvent se dérouler notamment sur les terrains suivants :

- Etablissements d'enseignement primaire, secondaire et supérieur, ainsi que centres de formation militaire
- Etablissements de santé et médico-sociaux, notamment établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes, maisons de santé et centres de santé
- Structures d'accompagnement social notamment crèches, centres de protection maternelle et infantile, centres d'hébergement et de réinsertion sociale ;
- Structures associatives
- Entreprises
- Administrations
- Organismes du ministère de la défense
- Lieux de prise en charge judiciaire et de privation de liberté

Certains de ces lieux ont été dépourvus d'intervention mais sont **essentiels dans une stratégie globale de promotion de la santé**. Les étudiants ne pourront assurément pas couvrir l'ensemble des terrains mais ceux-ci sont à considérer en fonction des thématiques choisies.

Par exemple si la vaccination est abordée, **elle a tout à fait sa place auprès des personnes les plus fragiles**. Les étudiants pourraient alors intervenir dans des **établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) ou dans les structures d'accompagnement social notamment crèches, centres de protection maternelle et infantile**.

Il s'agirait à la fois de définir une population cible en fonction de la thématique puis d'y **associer un lieu propice pour une efficacité de la promotion et de la sensibilisation**. Les établissements d'enseignement ne doivent pas être les seuls bénéficiaires d'un tel dispositif.

Conclusion

Cette première année de service sanitaire s'achève donc sur une note positive. **Il a en effet permis à un nombre important d'étudiants de tenir une ou plusieurs actions de prévention de manière encadrée et accompagnée.**

Service Sanitaire Bilan d'une première année

Les étudiants sont globalement **satisfaits** de cette expérience. Ils ont **un sentiment d'utilité envers la population**, ils se sentent mieux préparés pour travailler en collaboration avec d'autres professionnels de santé sur d'autres actions de prévention, à l'avenir.

Néanmoins de nombreux défis restent encore à relever :

- **Mettre en place des dispositifs financiers sûrs**, pour mieux couvrir les frais avancés par les étudiants et pouvoir étendre le périmètre d'action du service sanitaire sur l'ensemble du territoire
- **Pérenniser les terrains d'actions** dans un objectif d'amélioration continue
- **Promouvoir l'interprofessionnalité dans chaque phase** du service sanitaire
- **Evaluer l'impact des actions de prévention** par chaque acteur du service sanitaire
- **Se réunir au sein de chaque comité de pilotage, régional et national**, pour discuter des thématiques abordées et des terrains d'intervention, en considérant les résultats des évaluations

Les universités et les acteurs du service sanitaire doivent se saisir de ces problématiques pour répondre aux enjeux initiaux, développer le projet et intégrer toutes les considérations étudiantes.

Contact

BEAUDAT Vincent

Task-Force Enseignement Supérieur

vincent.beaudat@gmail.fr | 06 35 16 92 44

BOUCHENAK Kévin

Vice-Président Enseignement Supérieur

enseignement-sup@anepf.org | 06 24 27 62 58