

Etude comparative des programmes de formation post graduée en sante publique dans les pays du Grand Maghreb

Comparative study of post-graduate training programs in public health in the great maghreb countries

Abdelkrim Soulimane¹, Ahmed Ben Abdelaziz², Zineb Serhier³, Sid'ahmed Dahdi⁴, Mohamed Amine Merbouh¹

1. *Faculté de Médecine, Université Djillali Liabes, Sidi Bel Abbes, Algérie*

2. *Faculté de Médecine, Université de Sousse, Tunisie*

3. *Faculté de Médecine, Université Hassan II, Casablanca, Maroc*

4. *Faculté de Médecine, Université Al Asrya de Nouakchott, Mauritanie*

RÉSUMÉ

Contexte: La formation en Santé Publique, un levier essentiel de la réussite des programmes de santé, mobilise plusieurs disciplines, passant de la description des situations sanitaires et l'étude de leurs déterminants, à la gestion des services de santé.

Objectif: Comparer les programmes de formation post-graduée en Santé Publique offerts dans les pays du Grand Maghreb.

Méthodes: A travers une étude documentaire, les principaux éléments constitutifs de la formation post-graduée en Santé Publique au Maghreb, ont été identifiés: offres et modalités des formations, objectifs d'apprentissage, contenu des programmes et référentiels des compétences.

Résultats: Au Maghreb, et à l'exception de la Mauritanie, les offres de formation en Santé Publique se sont limitées à un enseignement à orientation médicale, intégré dans le système universitaire sous la forme d'un cursus de résidanat. D'autres parcours de formation (masters, ...) ont été assurés dans le cadre du développement professionnel continu. Les champs de compétences recherchées ont inclus, en plus de l'expertise médicale et scientifique, la communication et la collaboration interdisciplinaire. Les programmes de formation en Santé Publique, ont privilégié les aspects méthodologiques par rapport aux disciplines connexes telles que la promotion de la santé, l'anthropologie, la sociologie et la planification sanitaire.

Conclusion: La mutualisation des expériences de formation en Santé Publique, dans les pays du Maghreb, serait indispensable au lancement d'une formation homogène de qualité fondée sur le paradigme de la santé globale.

Mots-clés

Education – Formation - Santé Publique - Santé globale - Afrique du Nord

SUMMARY

Background: Training in public health, an essential lever for the success of health programs, mobilizes several disciplines, from the description of health situations to the study of their determinants, and to health management.

Objective: To compare postgraduate training programs in Public Health, provided in the countries of the Greater Maghreb.

Methods: Through a documentary study, various components of post-graduate training in Public Health in the Maghreb have been identified: offers and methods of training, learning objectives, program content and reference skills

Results: In the Maghreb, and with the exception of Mauritania, Training offers are limited to teaching in Public Health with a medical orientation, integrated in the university system in the form of residency. Other training (masters ...) are provided in the context of continuing professional development. Areas of competence include, in addition to medical and scientific expertise, communication and interdisciplinary collaboration. The programs focus on methodological aspects in relation to related disciplines such as health promotion, anthropology, sociology and health planning.

Conclusion: The pooling of training experiences in Public Health, in the Maghreb countries, would be essential to launch a quality homogeneous training based on the paradigm of global health.

Key-words

Education, Training, Public Health, Global Health, North Africa

دراسة مقارنة لبرامج التدريب ما بعد التخرج في مجال الصحة العامة في بلدان المغرب الكبير

عبد الكريم سليمان، أحمد بن عبد العزيز، زينب سفيار، سيد أحمد دحدي، محمد أمين مريوح

الخلفية: يعتبر التدريب في مجال الصحة العامة، أداة أساسية لنجاح البرامج الصحية، يحشد العديد من التخصصات، من وصف الحالات الصحية ودراسة محدداتها، إلى إدارة الخدمات الصحية.

الهدف: مقارنة برامج التدريب بعد التخرج في الصحة العامة المقدمة في بلدان المغرب الكبير.

الطرق: من خلال دراسة وثائقية، تم تحديد المكونات الرئيسية للتدريب بعد التخرج في الصحة العامة بالمغرب الكبير: العروض وطرائق التدريب، والأهداف التعليمية، ومحتوى البرنامج ومرجعيات المهارات.

النتائج: في المغرب الكبير، وباستثناء موريتانيا، اقتصر عرض التدريب في مجال الصحة العامة على التدريس الطبي الموجه، والمدمج في النظام الجامعي في مسار لإقامة الطبيب. وقد تم توفير دورات تدريبية أخرى (الماجستير ، ...) كجزء من التطوير المهني المستمر. وشملت مجالات الخبرة المطلوبة، بالإضافة إلى الخبرة الطبية والعلمية، التواصل والتعاون المتعدد التخصصات. ركزت برامج التدريب في مجال الصحة العامة على الجوانب المنهجية فيما يتعلق بالتخصصات ذات الصلة مثل تعزيز الصحة، وعلم الإنسان، وعلم الاجتماع والتخطيط الصحي.

الاستنتاج: إن تجميع الخبرات التدريبية في مجال الصحة العامة، في البلدان المغربية، سيكون أمراً أساسياً لإطلاق تدريب متجانس عالي الجودة يعتمد على نموذج الصحة الشاملة.

الكلمات المفتاح: التعليم - التدريب - الصحة العامة - الصحة الشاملة - شمال أفريقيا

Auteur correspondant

Professeur Abdelkrim Soulimane

Service d'Epidémiologie et de Médecine Préventive

Faculté de Médecine, Université Djillali Liabes, 22000 Sidi bel Abbès

Email : abdelkrim.soulimane@univ-sba.dz

GSM : +213 771229764

INTRODUCTION

La Santé Publique est un carrefour de convergence de plusieurs disciplines complémentaires. Historiquement, elle s'inscrit dans la continuité de « l'hygiène publique », de « l'hygiène sociale » et de la « lutte contre les maladies transmissibles », qui en constituaient le creuset, en obtenant des succès retentissants, ayant fait sa gloire. Actuellement, ses horizons se sont élargis, en s'ouvrant à d'autres concepts et méthodes interdisciplinaires, rendant la définition de son périmètre académique globalisant, un peu difficile. Ainsi, plusieurs définitions de la Santé Publique ont été proposées au cours de sa longue histoire. Celle de Charles-Edward Winslow (1) a été consensuelle à son époque: « la santé publique est la science et l'art de prévenir les maladies, de prolonger la vie et de promouvoir la santé et l'efficacité physique à travers les efforts coordonnés de la communauté pour l'assainissement de l'environnement, le contrôle des infections dans la population, l'éducation de l'individu aux principes de l'hygiène personnelle, l'organisation des services médicaux et infirmiers par le diagnostic précoce et le traitement préventif des pathologies, le développement des dispositifs sociaux qui assureront à chacun un niveau de vie adéquat pour le maintien de la santé ». Plus tard, le concept de Santé Publique a évolué, en témoigne la définition proposée en 1997 par l'Institut de Santé Publique du Québec: « Etude des déterminants physiques, psychosociaux et socioculturels de la santé de la population d'une part et d'autre part les actions en vue d'améliorer la santé de la population ». Par conséquent, les disciplines contributives à la Santé Publique vont maintenant de l'Epidémiologie et de la biomédecine, aux sciences économiques et sociales. Le corpus des savoirs de la Santé Publique s'est élargi, passant de la définition des caractéristiques sanitaires de la population et la description des maladies et phénomènes de santé, à la planification et à la gestion des services et des professionnels.

Dans les pays du Grand Maghreb, des transformations radicales et considérables ont été opérées dans le domaine de la santé depuis quelques décennies et notamment après les indépendances. Confrontés aux transitions dans tous les domaines, et plus particulièrement à la transition sanitaire (démographique, épidémiologique et organisationnelle), ces pays doivent, en plus, relever le défi de la mise en place de systèmes de santé, beaucoup plus équitables, pour offrir des soins de qualité à l'ensemble des populations.

Comme le stipule le rapport de l'IPEMED (2), les pays du Maghreb ont besoin maintenant de développer et de promouvoir des systèmes de santé permettant une plus

grande solidarité et surtout une prise en charge de qualité dans l'accès aux soins pour tous et au moindre coût.

D'où l'intérêt de la formation des professionnels en Santé Publique: une préoccupation aussi bien des décideurs et des gestionnaires que des personnels du terrain, dans la diversité de leur spectre académique et professionnel. Les défis auxquels sont confrontés les professionnels de santé, exigent maintenant une formation (initiale et continue) adaptée aux changements observés, leur permettant aussi bien d'assurer le management des services que de faire face aux changements induits par les transitions en cours. Ceci est d'autant plus vrai pour la Santé Publique, domaine en constante évolution (on parle maintenant de Santé Publique fondée sur les preuves: Evidence Based Public Health) où la diversification des formations et leur éclatement risquent de fragmenter l'approche globale induite par le nouveau concept de « Santé Publique ». Qu'en est-il dans nos pays du grand Maghreb? Est-ce que la formation dispensée aux professionnels de la santé, intègre-t-elle et explore-t-elle cette interdisciplinarité de la Santé Publique? Les différentes offres de formations répondent-elles à cette approche globale et sont-elles pertinentes ?

L'objectif de cette étude est de comparer les offres et les programmes de formation post-graduée en « Santé Publique » et en « Santé Communautaire » dans les pays francophones du Grand Maghreb (Algérie, Tunisie, Maroc et Mauritanie).

MATÉRIEL ET MÉTHODES

Afin de répondre à notre question de recherche, nous avons envisagé au départ de réaliser une revue systématique de la littérature. Notre requête documentaire basée sur une stratégie de recherche sur PubMed (Medline), utilisant les descripteurs du thesaurus MeSH suivants, avec ou sans indexeur (« 'Education, Public Health Professional », « Tunisia », « Algeria », « Morocco », « Africa Northern ») a été infructueuse et n'a pas permis de retrouver des articles pertinents. Nous avons donc opté pour une étude documentaire en retenant les éléments constitutifs principaux d'une formation en Santé Publique: offres et modalités des formations, objectifs d'apprentissage et contenu des programmes, description des compétences recherchées. Nous nous sommes limités à l'enseignement post gradué dans les pays du Maghreb, vu la difficulté d'obtenir des informations sur l'enseignement initial de la Santé Publique. Ont été intégrées aussi quelques initiatives pédagogiques innovantes entrant dans le cadre de la formation continue, telles que les diverses formations

institutionnelles réalisées dans nos pays ou celles organisées dans le cadre de réseaux professionnels ou académiques.

Les institutions de formation, ainsi que les enseignants y collaborant, ont constitué les principales et seules sources d'information disponibles. L'interrogation des tutelles de la formation (Ministères: Santé, Enseignement Supérieur et Recherche Scientifique, Instituts Nationaux de Santé Publique ...), par la consultation de leurs sites web, a permis de recueillir des données complémentaires. Les questions liées à la recherche en Santé Publique n'ont pas été abordées d'une façon spécifique et exhaustive. Elles seront néanmoins citées, surtout en matière de perspectives liées à la formation en Santé Publique. La synthèse des documents (3-7) par des tableaux comparatifs des quatre pays du Grand Maghreb, a été faite par l'auteur principal de cette étude.

RÉSULTATS

Les différents outils de la Santé Publique ont permis non seulement d'étudier les phénomènes et états de santé en vue de mieux les comprendre et de les analyser, mais aussi d'intégrer les connaissances produites pour l'action. Cette étude a synthétisé les différentes offres de formation dans les quatre pays du Maghreb (Algérie, Tunisie, Maroc, Mauritanie) dans leur diversité et leurs spécificités, d'une part, et les objectifs d'apprentissage de ces formations ainsi que leur contenu et les modalités de l'enseignement d'autre part.

Les offres maghrébines de formation en Santé Publique

Nous nous étions intéressés principalement à la formation en Santé Publique, à orientation ou spécificité médicale, intégrée dans le système universitaire et prise en charge par les institutions universitaires, hospitalo-universitaires dans le cadre de la post-graduation (il existait néanmoins des formations en Santé Publique de courte durée dans les programmes de graduation des médecins généralistes, et d'autres à spécificité administrative et de gestion, assurées notamment par les Ecoles Nationales de Santé Publique, comme en Algérie ou au Maroc).

Les cursus universitaires post-gradués de la spécialité se présentaient de la façon suivante. En Tunisie, au Maroc et en Algérie, la spécialisation en Santé Publique a été assurée principalement et presque exclusivement dans le cadre d'un enseignement de post-graduation dispensé par les Facultés de Médecine, sous la forme d'un cursus de résidanat dont l'objectif était la formation de spécialistes en Santé Publique. Ce parcours de résidanat

a été organisé pratiquement dans la quasi totalité des facultés de médecine maghrébines à l'exception de celle en Mauritanie. Les différents pôles d'enseignement ont été constitués par les Départements de Santé Publique (avec des appellations diverses) et/ou les Laboratoires d'Enseignement et de Recherche en Santé Publique. Les intitulés de ces formations institutionnelles différaient d'un pays à l'autre; si en Algérie, il s'agissait d'un résidanat en « Epidémiologie et Médecine Préventive », au Maroc, c'était une spécialisation en « Santé Communautaire » alors qu'en Tunisie, le résidanat s'intitulait « Médecine Préventive et Communautaire ». Il s'agissait de spécialités médicales dont la durée du cursus a été généralement de quatre années, après admission à ce cycle de formation par concours organisé à la fin de la graduation. Cet enseignement n'était pas organisé de la même façon en Mauritanie où la formation de spécialistes était proposée dans le cadre d'un Master en Santé Publique d'une durée de deux ans, organisé par la Faculté de Médecine de Nouakchott depuis 2008, avec une collaboration internationale. Notons que ces formations post-graduées dans cette spécialité ont été organisées depuis quelques décennies déjà en Algérie et en Tunisie et ont été un peu plus récentes au Maroc.

A côté de ces cursus universitaires classiques, des Masters en Santé Publique ont été proposés également aux professionnels de la santé dans le cadre de la formation continue au Maroc particulièrement par des Ecoles et des Universités privées (7). Les Ecoles Nationales de Santé Publique organisaient également des cycles de spécialisation en Santé Publique, en gestion des programmes de santé, en management hospitalier, en santé communautaire, en épidémiologie et dans les autres disciplines destinées aux cadres de la santé.

La description des offres de formation au Maghreb ne saurait être exhaustive si l'on n'aborde pas la multitude de formations assurées au Maghreb, depuis quelques années, en complément des formations institutionnelles diplômantes. Des enseignements, organisés d'une façon ponctuelle au départ en fonction de besoins spécifiques, sont devenus actuellement visibles dans le vaste champ de la formation en Santé Publique et se multiplient dans le cadre maghrébin: CES (Certificat d'Etudes Spécialisées en Santé Publique), CEBIO (Cours d'Epidémiologie et de Bio statistiques), CSS (Certificat de Sur Spécialisation), activités du Réseau Maghrébin Pédagogie-Recherche-Publication en Sciences de la Santé (PRP2S), etc... Ces formations qualifiantes pour la plupart, enrichissaient et renforçaient les capacités des professionnels de la santé et autres. La principale voie de formation des professionnels de la Santé Publique a été donc le cursus

universitaire classique, constitué par le résidanat avec des parcours et une architecture propres à chacun des pays du Maghreb.

Les objectifs de la formation en Santé Publique au Grand Maghreb:

Les champs des compétences requises pour un spécialiste en Santé Publique, déterminent les objectifs de la formation. Celui ci devrait acquérir, en plus de l'expertise médicale et scientifique (développée dans l'enseignement initial au départ et approfondie lors de la spécialisation), des compétences dans la communication, la collaboration inter disciplinaire, la gestion des programmes, la capacité de réponses aux besoins de la population, le professionnalisme et le développement professionnel continu, entre autres (5). Bien que les intitulés des formations assurées dans les pays du Maghreb soient différents, il y avait un consensus global en termes d'objectifs d'apprentissage (3,5). Former aux méthodes pluridisciplinaires de la Santé Publique et à leurs applications sur le terrain, tout en privilégiant les approches communautaires, a été l'objectif principal de la formation post-graduée en Santé Publique. Le tableau I récapitule les objectifs institutionnels essentiels de formation en Santé Publique, dans les quatre pays du Maghreb.

Les programmes et la pédagogie des formations maghrébines en Santé Publique:

Les programmes de formation post-graduée en Santé Publique ont été similaires dans les pays du Maghreb, à l'exception de la Mauritanie où la durée des études était beaucoup plus courte (tableau II). La formation post-graduée assurée dans le cadre du résidanat en Tunisie et en Algérie et de la spécialisation au Maroc, a été basée sur un enseignement théorique et des séminaires et des stages pratiques dans différents sites dédiés à cet effet (départements pédagogiques de médecine communautaire, services de médecine préventive, services d'épidémiologie, d'hygiène hospitalière, départements d'information sanitaire, unités de santé périphérique, CHU ...). Les objectifs des stages pratiques devraient permettre, entre autres, l'acquisition de compétences en matière de conception et de réalisation des enquêtes et des études de recherche clinique.

Les formations assurées dans les facultés de médecine maghrébines ont été diplômantes. Les modalités d'évaluation ont été différentes d'un pays à l'autre et consistaient généralement en la validation des années de formation par des examens finaux et la présentation d'un mémoire sanctionnant les activités de recherche. Les diplômes délivrés étaient pour l'Algérie le DEMS (Diplôme

Tableau 1 : Objectifs pédagogiques de l'enseignement post-graduée en Santé Publique dans les pays du Grand Maghreb

Objectifs pédagogiques	
Algérie	<ul style="list-style-type: none"> • Avoir des connaissances approfondies des outils méthodologiques en épidémiologie et en bio statistique • Disposer d'un savoir faire et d'une maîtrise des outils d'analyse de données de situations sanitaires et en interpréter les résultats • Etre en mesure de concevoir, proposer et mettre en œuvre des actions de santé pertinentes et évaluables
Tunisie	<ul style="list-style-type: none"> • Disposer d'une expertise scientifique, en plus de ses compétences multidisciplinaires, pour : • Concevoir, mettre en œuvre et superviser des interventions destinées à promouvoir la santé de la population, à travers des programmes de lutte appropriés prenant en compte les priorités et le cout/efficacité des actions • Exercer en collaboration avec de nombreux professionnels médecins ou non médecins compétents en santé publique, dans le cadre d'un dialogue interprofessionnel et s'attacher au respect des valeurs éthiques auxquelles son activité se réfère
Maroc	<ul style="list-style-type: none"> • Produire des médecins épidémiologistes ou spécialistes en santé communautaire maîtrisant les outils statistiques et informatiques nécessaires à la pratique de l'épidémiologie et ses champs d'application • Comprendre les grands fondements de la Santé Publique • Connaître les grands programmes de santé au niveau national et international • Avoir un aperçu sur l'épidémiologie des grands problèmes de santé dans le Monde et au Maroc
Mauritanie	<ul style="list-style-type: none"> • Renforcer le système national de santé de Mauritanie par l'acquisition ou l'approfondissement des connaissances, des bonnes pratiques, des techniques de recherche scientifique et du développement du leadership dans chaque domaine de la Santé Publique

Tableau 2: Les contenus des programmes d'enseignement post-gradué en Santé Publique dans les pays du Grand Maghreb

Algérie	Tunisie	Maroc	Mauritanie
<ul style="list-style-type: none"> • Concepts de base en Santé Publique • Méthodes épidémiologiques de base • Méthodes en bio statistique de base • Outils épidémiologiques et bio statistique complémentaires • Epidémiologie des maladies transmissibles • Application des méthodes en épidémiologie aux problèmes de santé publique • Epidémiologie clinique • Epidémiologie des maladies non transmissibles • Promotion de la santé • Lecture critique et rédaction médicale • Systèmes d'information sanitaire • -Santé de la reproduction • -Santé des populations spécifiques • -Epidémiologie environnementale • -Economie de la santé et planification sanitaire 	<ul style="list-style-type: none"> • Epidémiologie et recherche clinique • Systèmes d'information • Bio statistique • Communication scientifique • Démographie et santé • Economie de la santé et planification • IEC en santé • Problèmes de santé prévalents • Problèmes de santé par groupes • Déterminants de la santé • Systèmes de santé • Evaluation • Environnement et santé 	<ul style="list-style-type: none"> • Bio statistique • Méthodes épidémiologiques • Epidémiologie des maladies transmissibles • Epidémiologie des maladies non transmissibles • Autres thématiques de santé publique • Santé communautaire • -Epidémiologie clinique • -Méthodologie de la recherche clinique • Santé au Maroc • Communication et documentation • Informatique médicale 	<ul style="list-style-type: none"> • Approches en Santé Publique : prévention et promotion de la santé • Méthodologie pour l'investigation scientifique en santé publique • Santé sexuelle et reproductive • Prise en charge intégrée des maladies de l'enfant • Gestion de la qualité des services sanitaires • Santé et environnement

d'Etudes Médicales Spéciales) en Epidémiologie et en Médecine Préventive, un diplôme de spécialité en Médecine Communautaire (Médecine Préventive, Santé Publique, Hygiène) au Maroc et en Médecine Préventive et Communautaire en Tunisie. Des diplômes de Master ont été également proposés dans certaines facultés.

DISCUSSION

L'absence et/ou la rareté des références bibliographiques sur la formation en Santé Publique dans les pays du Grand Maghreb, tout au moins celles relatives aux offres de formation ou aux évaluations des enseignements, n'ont pas permis d'offrir une vue exhaustive sur le sujet. La difficulté d'obtention des documents, ajoutée aux problèmes rencontrés dans l'analyse de ceux-ci (pas de références, d'auteurs, absence de dates...) ont constitué

un obstacle majeur. Ce biais d'information est à considérer et doit faire prendre conscience de l'urgente nécessité de la production de publications scientifiques sur le thème de la formation en santé d'une façon générale et plus particulièrement de la Santé Publique dans nos pays du Maghreb.

La diversité des dénominations des formations dans les pays du Maghreb (Santé publique, Santé communautaire, Epidémiologie, Médecine Préventive et Communautaire) serait un reflet des difficultés rencontrées dans la définition d'une approche conceptuelle moderne de la Santé Publique et de son acceptation par les acteurs dans nos pays. Restée longtemps confinée à une spécialité strictement médicale comme au début du XX^{ème} siècle (hygiène, prophylaxie des maladies transmissibles, prévention et éducation sanitaire), elle a néanmoins pu, dès les années 1970, évoluer vers un élargissement de ses champs

d'action. Le développement rapide des connaissances a permis actuellement à la Santé Publique, de multiples applications qui font qu'elle repose maintenant sur le travail d'équipes multidisciplinaires (épidémiologistes, biostatisticiens, biologistes, démographes, sociologues, anthropologues, économistes ...). Cette nouvelle vision de la Santé Publique doit être maintenant totalement intégrée dans la formation des leaderships sanitaires dans les pays du Grand Maghreb. L'offre de formation, limitée dans les pays du Maghreb aux cursus universitaires, peut paraître insuffisante par rapport aux besoins de formation des professionnels en évolution constante. Ceux-ci ne peuvent plus se contenter de ces seuls programmes intégrés dans le système universitaire. Il existe une demande croissante de formation d'appui à la gestion des systèmes de santé. Comme l'a souligné Spira (8), « il faut rompre le cloisonnement qui existe entre ces deux pôles, en développant des formations professionnelles ouvertes aux médecins et aux non médecins, aux cadres administratifs, et pousser les médecins à suivre des formations non médicales.. »

Les objectifs de l'enseignement en Santé Publique dans les pays du Maghreb privilégiaient principalement l'acquisition d'une expertise scientifique permettant au futur spécialiste en Santé Publique, de maîtriser les interventions destinées, à la protection et à la promotion de la santé des populations, mais à visée strictement médicale (prévention, lutte contre les fléaux, éducation pour la santé...). L'examen attentif des contenus des programmes d'enseignement corrobore cette conception de la formation. En effet, la priorité a été accordée, en termes de volumes horaires théoriques et pratiques à la maîtrise des outils méthodologiques (épidémiologie, bio statistique), à l'épidémiologie des phénomènes et états de santé, à la santé communautaire et à l'épidémiologie clinique. Très peu de place a été encore donné par exemple à l'étude des déterminants de la santé, à l'anthropologie de la santé (pour connaître les logiques et parcours de soins), à la démographie et à la connaissance des phénomènes sociaux liés à la santé, et à la gestion et à la planification sanitaire entre autres. Ce déficit en connaissances nouvelles ne permet pas encore, au médecin ou au professionnel spécialiste, d'avoir une vision de la santé globale. Restant fortement imprégné du paradigme biomédical, dont il ne peut se défaire entièrement, la nécessaire appropriation du paradigme bio-psycho-social de la santé lui paraît contraignante et difficile. Ces insuffisances sont également soulignées dans plusieurs programmes de formation dans d'autres pays, notamment en matière de planification et de gestion ou de recherche/développement et leadership

(9). Par contre, d'autres formations ont intégré une approche communautaire interdisciplinaire innovante, avec de nombreuses ramifications vers la pédagogie et la pratique professionnelle (10). Toutefois, nous constatons qu'un essai d'intégration de cette multidisciplinarité est observé dans les différents programmes maghrébins de Santé Publique, mais l'absence d'évaluation de ces enseignements ne permet pas d'en avoir une image précise. L'acquisition d'une vraie « culture de santé publique » (11) reste un objectif ambitieux mais toutefois réalisable avec le développement professionnel continu et la collaboration interdisciplinaire.

Cette formation théorique déséquilibrée dans nos pays, comme l'a souligné Ouchfoune (12), n'est pas compensée sur le plan pratique, car l'essentiel des activités est consacré soit au système d'information hospitalière, à la surveillance épidémiologique ou à l'hygiène hospitalière. Des solutions innovantes ont été développées par d'autres cursus de formations dans plusieurs pays privilégiant par exemple l'apprentissage basé sur la résolution de problèmes (13-15) ou l'intégration d'un problème central, transversal et transdisciplinaire (14,16). Des approches pédagogiques basées sur l'utilisation de l'information et de ses nouvelles technologies (17) ou l'apprentissage interprofessionnel (16) offrent également des perspectives intéressantes d'apprentissage.

Malgré toutes ces contraintes, la discipline de Santé Publique a été globalement attractive dans nos pays, notamment en Algérie et en Tunisie et a formé de nombreux spécialistes d'un niveau appréciable (12). Certains d'entre eux ont même occupé des postes de responsabilité à l'étranger ou au sein d'organisations internationales (OMS, UNICEF...).

CONCLUSION

Les crises économiques et sociales que traversent depuis quelques années nos pays du Maghreb, ont fragilisé d'avantage les systèmes de santé maghrébins qui doivent relever le défi de satisfaire les besoins de santé de leurs populations. De nombreux dangers menacent la Santé Publique maghrébine aujourd'hui, dont le défi d'une formation de qualité qui est à la portée de nos institutions. En terme de perspectives, il est indispensable d'entamer, dès maintenant, une réflexion à l'échelon maghrébin, afin d'en définir les orientations stratégiques de la formation post-graduée en Santé Publique. Une formation basée sur les principaux concepts de la Santé Publique (vie sociale, déterminants de la santé, disparités et inégalités de santé, appui à la performance des systèmes de soins, compétences culturelles et collaboration

interprofessionnelle) est maintenant plus que nécessaire (18). Faut-il considérer la Santé Publique comme une spécialité globale en matière de formation et en fixer les compétences attendues et les objectifs d'enseignement, ou faudra-t-il la considérer comme une spécialité éclatée en plusieurs matières fondamentales (épidémiologie

de terrain, épidémiologie clinique, bio statistique...) ? L'avenir de la Santé Publique est entre nos mains et comme le disait Ouchfoune (12) « cessons de nous plaindre dans une situation de rente, intéressons-nous à notre spécialité pour ne pas être accusé un jour de non assistance ».

REFERENCES

1. Winslow C-EA. The untilled fields of Public Health. *Science*, 9 January 1920; 23-33.
2. Chaoui F, Legros M. Les pays du Maghreb, des états en transition sanitaire .In: Les systèmes de santé en Algérie, Maroc et Tunisie. Défis nationaux et enjeux partagés. Les notes de l'IPMED. Etudes et analyses 2012; 13 : 19-45.
3. Algérie. Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche Scientifique. Comité pédagogique national de spécialité d'Epidémiologie. Atelier pédagogique national sur l'enseignement post-gradué d'épidémiologie. Tlemcen, 22-25 Novembre 2010.
4. Algérie. Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche Scientifique. Comité pédagogique national de spécialité. Programme national d'enseignement en Epidémiologie et Médecine Préventive. Alger, 25 Juin 2013.
5. République tunisienne. Ministère de la Santé, Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche Scientifique. Collège national de médecine préventive et communautaire. Guide de la formation des résidents en médecine préventive et communautaire. Janvier 2018.
6. Maroc. Ministère de la Santé. Bulletin officiel n° 4207,25 Hija 1413 (16/06/1993); p.1993. Disponible sur : <http://www.santé.gov.ma/Règlementation/ProfSanté/Documents/2-92-152.pdf>.
7. Maroc. Ministère de la Santé .Bulletin officiel n°6306,12 Moharem 1436 (6/11/2014); p.4685. Disponible sur : <http://www.sante.gov.ma/Règlementation/ProfSanté/Documents>.
8. Spira A. Enseignement et recherche. In: Santé Publique. L'état des savoirs. Sous la direction de Fassin D et Hauray D. Eds : La Découverte, Paris; 2010 :p.361-71.
9. Tshitangano TG. An exploratory study of the need for curriculum review of Master of Public Health. *Afr J Prim Health Care Fam Med*. 2016; 8(2): e1-5.
10. Aelion CM, Gubrium AC, Aulino F, Krause L, Leatherman TL. Bridging graduate education in public health and the liberal arts. *Am J Public Health*. 2015; 105 Suppl 1: S78-82.
11. Levy M, Gentry D, Klesges LM. Innovations in public health education: promoting professional development and a culture of health. *Am J Public Health*. 2015; 105 Suppl 1: S44-5.
12. Ouchfoune A. Réflexion sur la formation en Santé Publique. *Santé Publique et Sciences Sociales* 1999; 4: 21-34.
13. Leon JS, Winskell K, McFarland DA, del Rio C.A case-based,problem-based learning approach to prepare master of public health candidates for the complexities of global health. *Am J Public Health*. 2015;105 Suppl 1 :S92-6.
14. Lawlor EF, Kreuter MW, Sebert-Kuhlmann AK,McBride TD. Methodological innovations in public health education: transdisciplinary problem solving. *Am J Public Health*.2015; 105 Suppl 1 :S99-S103.
15. Sandhu JS, Hosang RN, Madsen KA. Solutions that stick: activating cross-disciplinary collaboration in a graduate-level public health innovations course at the University of California, Berkeley. *Am J Public Health*.2015; 105 Suppl 1: S73-7.
16. Dewar DM ,Bloom MS, Choi H, Gensburg L, Hosler A. The integrated first year experience in the master of public health program. *Am J Public Health*. 2015; 105 Suppl 1: S97-8.
17. Valladares LM, Avila MH. Innovations in graduate public health education: the Instituto Nacional de Salud Publica. *Am J Public Health*. 2015; 105 Suppl 1: S88-91.
18. Addy CL, Browne T, Blake EW, Bailey J. Enhancing inter professional education: integrating public health and social work perspectives. *Am J Public Health*. 2015; 105 Suppl 1: S106-8.