

Livret

---

# Diplôme universitaire CSP2

Coordination d'actions de  
santé publique en soins  
primaires

---



---

**Auteurs :**

Mme Manon Dumas - Dr Violaine Brunelli Mauffrey - Dr Cédric Baumann - Pr Francis Guillemin

**Remerciements :**

Nous remercions les étudiants qui ont accepté de partager leur travail pour illustrer ce livret et d'apporter leur témoignage.

Avril 2022.

---

## Table des matières

Introduction .....	4
Maquette du Diplôme Universitaire .....	5
Objectifs .....	5
Public concerné et prérequis .....	5
Modalités d'enseignement .....	5
Contenu de la formation .....	5
Modalités d'évaluation .....	6
Tutorat distanciel.....	6
Tarifs 2022-2023.....	6
Contacts.....	6
Illustration d'actions.....	7
Illustration n°1 « Expérience d'évaluation des besoins de santé des usagers d'une Maison de Santé Pluriprofessionnelle urbaine. » .....	7
Illustration n°2 « Les 1000 premiers jours : un parcours territorial coordonné et éclairé mené par une MSP urbaine. ».....	8
Illustration n°3 « Etat des lieux du dépistage des violences intrafamiliales faites aux femmes, réalisé par les professionnels de santé d'une MSP» .....	9
Témoignages d'étudiants.....	10
Pour aller plus loin.....	11
Méthodologie .....	11
Implication des usagers .....	11
Budget.....	12
Evaluation .....	12
Valorisation .....	13
Conclusion .....	14

---

# Introduction

Une formation courte en soins primaires, 100% à distance, pour savoir développer des actions territoriales de prévention et de promotion de la santé, et fédérer plusieurs communautés de professionnels de santé est une occasion unique de se former à l'application de principes de santé publique pour la mise en œuvre de politiques de santé en soins primaires. De plus en plus d'acteurs prennent conscience de l'importance d'avoir une vision élargie et collective d'actions menées au plus près des populations et des territoires. C'est toute l'originalité de ce diplôme d'université « Coordination d'actions de santé publique en soins primaires » (CSP2), né de la rencontre de professionnels des soins primaires avec des enseignants de santé publique.

Ainsi, ce diplôme d'université s'adresse à des professionnels de l'exercice coordonné, soucieux de mettre en place des actions en communauté pour favoriser et développer les soins primaires, et potentiellement travailler en réseau. Il est ouvert à un très large public.

**Pr Francis Guillemin**

Directeur de l'Ecole de Santé Publique

**Dr Cédric Baumann**

Co-responsable du DU CSP2

**Dr Violaine Brunelli-Mauffrey**

Co-responsable du DU CSP2

---

# Maquette du Diplôme Universitaire

En partenariat avec la FEMAGE et le Département de Médecine Générale de l'Université de Lorraine.

## Objectifs

Le DU Coordination d'actions de santé publique en soins primaires (CSP2) est une formation universitaire, 100% à distance, répondant à l'exigence de développer des actions territoriales de prévention, en accord avec l'évolution actuelle de l'organisation des soins primaires.

L'objectif de ce DU est double :

- sensibiliser les professionnels de santé de soins primaires à la démarche projet en santé publique ;
- former les futurs coordinateurs de soins primaires (ESP/MSP/CPTS) à la méthodologie de projets en santé publique.

Le DU CSP2 vise à former spécifiquement les professionnels de soins primaires à la méthodologie de projets territoriaux

## Public concerné et prérequis

Sont visés par cette formation les professionnels de santé exerçant en soins primaires, médicaux et paramédicaux, en charge ou ayant le souhait de développer des actions de santé publique. Elle s'adresse également aux professionnels non soignants responsables de structures d'exercice coordonné. La formation est ouverte aux internes de médecine générale et de santé publique.

Il est nécessaire d'avoir dès l'inscription, une idée de projet territorial de santé publique à mener au sein d'une structure de soins primaires.

Sont ainsi admis à s'inscrire en vue d'obtenir ce diplôme :

- les internes ayant validé l'examen national classant et inscrits dans une filière Diplôme d'Études Spécialisées de médecine générale ;
- les titulaires du diplôme français d'État de Docteur en Médecine et ayant obtenu un Diplôme d'Études Spécialisées en médecine générale ;
- les titulaires de Master 2 en Santé publique, Promotion de la santé, Management des Organisations du Secteur Sanitaire et Social (MOSSS), Politiques sociales et de santé Politiques de Santé ;
- tous professionnels diplômés (Bac +3 ou plus) exerçant en soins primaires ambulatoires coordonnés (MSP, ESP, CPTS, Centres de santé) y compris coordinateurs.

## Modalités d'enseignement

Enseignement **e-learning et séminaires distanciels.**

## Contenu de la formation

La formation est composée de 5 modules d'enseignement, équivalant à 2 ECTS :

- Principes de santé publique et promotion de la santé
- Politiques de santé en soins primaires
- Gestion de projet de santé publique en soins primaires

- 
- Initiation à la recherche pluriprofessionnelle en soins primaires
  - Communication de projets en soins primaires

Nombre d'heures estimées de la formation théorique : 100 heures. Ce volume horaire n'inclut pas le temps de travail personnel à fournir.

Un stage, équivalent à 50h, est à réaliser au deuxième semestre. L'objectif du stage est d'élaborer et piloter une action de santé publique en soins primaires. Il se déroule donc dans une structure de soins primaires (ESP, MSP, CPTS). Il est nécessaire de réfléchir à un sujet de stage dès le début de la formation.

### Modalités d'évaluation

Les examens ont lieu à la fin de chaque module d'enseignement, par la remise d'un devoir.

Le stage est évalué par la remise d'un mémoire et la soutenance orale.

Chacun des modules d'enseignement ainsi que le stage doivent être validés pour obtenir le Diplôme d'université.

Le Diplôme d'Université « Coordination d'actions en santé publique en soins primaires » est délivré par le Président de l'Université sous le sceau et au nom de l'Université de Lorraine.

### Tutorat distanciel

Tout au long de la formation, les étudiants sont accompagnés par des référents, via la plate-forme d'enseignement à distance, en synchrone (chat) et en asynchrone (forums de groupe, messages personnels).

### Tarifs 2022-2023

Sous réserve de validation par le Conseil d'Administration de l'Université de Lorraine

- Formations permanente et continue : 2200,00 € \*
- Formation initiale : 310,00€

\* Montant des droits pédagogiques, hors droits administratifs à verser à l'Université de Lorraine. A titre indicatif, les droits administratifs s'élèvent à environ 170,00 €

### Contacts

Pour tout renseignement administratif contacter :

Jean-Claude Bensadoun [jean-claude.bensadoun@univ-lorraine.fr](mailto:jean-claude.bensadoun@univ-lorraine.fr)

Pour tout renseignement pédagogique, contacter :

Dr Violaine Brunelli Mauffrey [violaine.mauffrey@femage.fr](mailto:violaine.mauffrey@femage.fr)

Dr Cédric Baumann [cedric.baumann@univ-lorraine.fr](mailto:cedric.baumann@univ-lorraine.fr)

# Illustration d'actions

## Illustration n°1

### « Expérience d'évaluation des besoins de santé des usagers d'une Maison de Santé Pluriprofessionnelle urbaine. »

► **THEMATIQUE**  
DEMOCRATIE  
SANITAIRE

► **NOM DE L'ETUDIANT**  
Fanny GRANDJEAN  
coordinatrice.mspclairlieu  
@gmail.com

► **DATES DU STAGE**  
De début juin à fin août 2021

► **TERRITOIRE**  
Grand Nancy

► **PUBLIC CIBLE**  
Usagers de la MSP de plus de  
15 ans

► **PARTENAIRES**

- Professionnels de la MSP
- Partenaires du sanitaire, du médico-social et du social du territoire

► **COÛT DU PROJET**  
Fond propre de la MSP

► **FINANCEURS**

#### ► **CONTEXTE / OBSERVATIONS :**

La Maison de Santé a été ouverte avec un projet de santé proposant une offre de soin « socle », déployée sur la base des spécialités représentées par les professionnels déjà engagés dans le projet de MSP depuis plusieurs années. Ce projet de santé tient compte de l'étude du diagnostic territorial de santé d'une part, des besoins des professionnels de santé, constitués en équipe de soins de premier recours, d'autre part et enfin des priorités nationales en termes de prévention. Cependant, l'orientation du projet de santé peut encore s'affiner et l'offre de soin encore s'élargir. Dans ce contexte, 3 mois après l'ouverture de la MSP, il apparaissait pertinent de tenter d'interroger les usagers de la Maison de Santé sur leurs souhaits vis-à-vis des futures prestations à proposer. Aussi, il paraissait intéressant de tenter de faire un état des lieux de la perception des usagers vis-à-vis de leur santé.

#### ► **OBJECTIFS :**

##### **Général :**

Avoir une meilleure connaissance des besoins de santé exprimés par la population fréquentant la Maison de Santé Pluriprofessionnelle.

##### **Spécifiques :**

- 1) Recueillir les besoins de santé des usagers de la MSP.
- 2) Permettre le développement de la démocratie sanitaire au sein de la MSP

##### **Opérationnels :**

- 1.1) Questionner les usagers de la MSP dans divers champs de la santé.
- 1.2) Élaborer un questionnaire d'évaluation des besoins de santé des usagers.
- 1.3) Traiter les données recueillies.
- 2.1) Aller à la rencontre des usagers.
- 2.2) Investir dans des actions permettant l'expression des usagers.
- 2.3) Proposer un développement et/ou un ajustement du projet de santé au regard des constatations effectuées.

#### ► **DESCRIPTION DE L'ACTION :**

La mission de stage consistait dans un premier temps à réaliser un questionnaire diagnostic des besoins de santé ressentis par les usagers suivi d'un remplissage par les intéressés et enfin d'éditer des résultats permettant à l'équipe de déployer une offre de soins de proximité répondant à la demande. L'action a permis de recueillir 68 avis d'usagers de 15 à 94 ans sur différentes thématiques comme les problèmes de santé perçus, la prévention, le numérique en santé ou encore la santé et l'environnement.

**Indicateurs de suivi, de résultat :** Nombre de réponses recueillies, nombre de coordonnées collectées, suivi du planning,

#### ► **PERSPECTIVES :**

Contactez les 13 personnes ayant laissé leur coordonnées et leur proposer de constituer une « *commission des usagers* » au sein de la MSP.

## Illustration n°2

### « Les 1000 premiers jours : un parcours territorial coordonné et éclairé mené par une MSP urbaine. »

#### ► THEMATIQUE

ACCOMPAGNEMENT A LA PARENTALITE

#### ► NOM DE L'ETUDIANT

Sophie GUIRLINGER  
sophie.guirlinger@wanadoo.fr

#### ► DATES DU STAGE

De début juin à fin août 2021

#### ► TERRITOIRE

Grand Nancy

#### ► PUBLIC CIBLE

Parents et enfants du 4ème mois de grossesse aux deux ans de l'enfant

#### ► PARTENAIRES

- Partenaires du sanitaire, du médico-social et du social du territoire
- Ville
- Associations
- Métropole du Grand Nancy
- ARS
- DREETS
- Usagers

#### ► COUT DU PROJET

Subvention de 60 000€ (ARS et DREETS)

#### ► FINANCEURS

- ARS Grand Est
- DREETS Grand Est
- MSP

#### ► CONTEXTE / OBSERVATIONS :

La période des 1000 premiers jours, qui s'étale du 4ème mois de grossesse aux deux ans de l'enfant, constitue une période sensible pour le développement et la sécurisation de l'enfant et contient les prémices de la santé et du bien-être de l'individu tout au long de la vie. Cette période charnière représente une cible prioritaire en termes de promotion de la santé, de prévention précoce et de lutte contre les inégalités socio-territoriales de santé. Le quartier dans lequel intervient la MSP est composé d'une population socialement diversifiée et multiculturelle, dont une partie est considérée comme «vulnérable». Ainsi le projet se propose de promouvoir la santé des populations vulnérables du territoire de la MSP, en soutenant la parentalité autour de la période des 1000 premiers jours de l'enfant.

#### ► OBJECTIFS :

**Général :** D'ici fin 2022, augmenter le sentiment de compétence parentale pour au moins 50 % des familles dites vulnérables du territoire de la MSP, sur une période qui s'étend du 4ème mois de grossesse aux deux ans de l'enfant.

#### **Spécifiques :**

Repérer les parents ou futurs parents « vulnérables » fréquentant la MSP. Améliorer et flécher le parcours de soins pour la population repérée

Accompagner les parents dans leurs besoins d'information

Favoriser le partage d'expériences entre pairs et l'entraide, ainsi que la mise en place de « réseaux d'usagers » à destination des parents ou futurs parents « vulnérables » fréquentant la MSP.

**Opérationnels :** Ceux-ci seront définis en lien avec les groupes de travaux et le copil au fil de l'eau du projet.

#### ► DESCRIPTION DE L'ACTION :

Ce projet consiste en une action de coordination et de décloisonnement, au sein d'un territoire, de différentes structures et de différents partenaires issus des secteurs sanitaires, sociaux, médico-sociaux, politiques et civils mais surtout en une démarche participative dans le cadre de la démocratie sanitaire. Il s'inscrit dans les politiques de santé actuelles et répond à un thème plébiscité par le ministère des Solidarités et de la Santé. Au moment du stage, le projet n'en était qu'à sa phase initiale de développement: réflexion, rédaction et envoi du dossier d'appel à projet de l'ARS Grand Est. Il se poursuivra de septembre 2021 à décembre 2022.

**Indicateurs de suivi, de résultat :** Nombre de réunions (projet, partenaires...), nombre de partenaires, nombre d'usagers, nombre d'intervenants professionnels auprès des usagers, délai de prise en charge, nombre d'évaluations réalisées, nombre de séances, taux de patients ayant eu une évaluation, ayant eu un programme personnalisé, ayant eu une évaluation individuelle. Taux de participation des patients aux consultations, aux séances de groupe, taux de patients dont les objectifs définis ont été atteints, taux de montée en compétence des parents, satisfaction des patients, satisfaction des professionnels.

#### ► PERSPECTIVES :

Construire un projet qui réponde au principe de démocratie sanitaire. Expérimenter un parcours innovant afin de le modéliser pour pouvoir le dupliquer sur le territoire.



### Illustration n°3

## « Etat des lieux du dépistage des violences intrafamiliales faites aux femmes, réalisé par les professionnels de santé d'une MSP »

#### ► THEMATIQUES

VIOLENCES  
INTRAFAMILIALES

#### ► NOM DE L'ETUDIANT

Anne MIGNOT  
mignot\_anne@orange.fr

#### ► DATES DU STAGE

De début juin à fin août 2021

#### ► TERRITOIRE

Pays de Seine

#### ► PUBLIC CIBLE

Femmes victimes de violences  
intrafamiliales

#### ► PARTENAIRES

- Professionnels de la MSP
- Partenaires du sanitaire, du médico-social et du social du territoire

#### ► COUT DU PROJET

- Fond propre à la MSP

#### ► FINANCEURS

#### ► CONTEXTE / OBSERVATIONS :

Les violences faites aux femmes sont un véritable enjeu de santé publique. En France, avec le Grenelle des violences conjugales de 2019, le gouvernement a permis la mise en place de mesures à l'échelle nationale. La pandémie n'a pas épargné la France, les violences faites aux femmes ont progressé de 30% lors du premier confinement. Ainsi, l'ARS Grand Est en partenariat avec la Direction Régionale aux Droits Des Femmes et à l'Égalité (D.R.D.F.E.) en octobre 2020, a publié de nouvelles recommandations avec le rappel des fiches Mémo d'orientation pour les 10 départements de la région. C'est dans ce contexte que nous avons souhaité réaliser un état des lieux de nos pratiques en matière de dépistage de violences faites aux femmes au sein de la maison de santé.

#### ► OBJECTIFS :

**Général** : Améliorer la prise en charge des femmes victimes de violences intrafamiliales et usagées de la MSP.

**Spécifique** : Améliorer le dépistage des violences intrafamiliales faites aux femmes réalisé par les professionnels de santé de la MSP.

**Opérationnels** :

- Réaliser un état des lieux du dépistage des violences intrafamiliales faites aux femmes par les professionnels de santé de la MSP.
- Former les professionnels de santé de la MSP au dépistage et à la prise en charge des violences intrafamiliales faites aux femmes.
- Créer un protocole de prise en charge pour les patientes déclarant à leur médecin traitant être victimes de violences au sein de la MSP.

#### ► DESCRIPTION DE L'ACTION :

Les sage-femmes de la MSP ont constaté que le nombre de femmes déclarant être victimes de violences intrafamiliales avait également augmenté pendant le confinement. En interrogeant les autres professionnels de santé, le constat n'est pas identique puisque ces professionnels de santé ne posent pas la question des violences intrafamiliales. Afin de connaître les raisons de cette absence de dépistage, nous avons choisi de réaliser un questionnaire pour faire un état des lieux du dépistage des violences conjugales faites aux femmes. Nous avons réalisé une étude quantitative observationnelle à visée descriptive. Seize questionnaires ont été distribués. Nous avons obtenu un total de 14 réponses, soit un taux de réponse de 87.5%. Nous avons constaté que la majorité des professionnels de santé sont en difficulté par manque d'outils de dépistage et connaissent peu les possibilités d'orientation des patientes une fois que ces dernières se sont livrées. Face à ce constat, nous avons décidé de mettre en place une action de formation sur le dépistage et la prise en charge des violences intrafamiliales. Nous avons aussi pu mettre en évidence que les professionnels de santé ne travaillant pas en réseau semblent être plus démunis pour la prise en charge.

#### ► PERSPECTIVES :

La création d'une Communauté Professionnelle Territoriale de Santé pourrait être une solution pour améliorer la prise en charge des femmes car elle pourrait regrouper tous les acteurs de santé de ville, des établissements de santé, de la prévention ou de la promotion de la santé, des établissements et services médico-sociaux.

# Témoignages d'étudiants

“

*La capacité d'adaptation de nos enseignants nous a permis de bénéficier d'une formation riche et dense.*

”

“

*Une formation qui m'a appris énormément d'éléments que je ne prenais pas en compte auparavant, comme les déterminants de santé dont je n'avais aucune notion.*

”

“

*Les politiques de santé me paraissent dorénavant beaucoup plus concrètes.*

”

“

*Des liens très forts se sont tissés. Nous avons toutes et tous trouvé nos marques dans cette formation.*

”

“

*Ce D.U. va faciliter mon action et mon engagement au sein de la MSP.*

”

“

*Cette formation m'a permis de passer de simple « acteur » à « décideur » en comprenant les enjeux de santé publique de mon territoire.*

”

“

*Le 3ème module portant sur la structuration d'une action de soins m'a particulièrement intéressée car il m'a ouvert de nombreux horizons quant aux actions à mettre en place au sein de la structure où j'exerce.*

”

---

# Pour aller plus loin



## Méthodologie

### FEMASIF - Comment mettre en œuvre des actions de santé publique ? – novembre 2019

Ce guide s'adresse aux maisons de santé pluriprofessionnelles et équipes de soins primaires. Il :

- vous apporte un soutien pour la mise en œuvre de vos actions de santé publique,
- permet de développer votre dynamique d'équipe,
- promeut l'approche globale de la santé, vous sensibilise à l'importance de la participation des usagers.

[Lien du guide](#)

### IREPS Corse - Les fiches pratiques en éducation et promotion de la santé – 2019

Conduire son projet de santé : les étapes dans le bon ordre.

[Lien des fiches](#)



## Implication des usagers

### Guide AVEC santé et FEMASCO-BF - Petit guide de la participation en santé de proximité – mars 2015

La participation est avant tout une méthode d'action collective, qui implique une relation égalitaire. Et si ce guide était un outil de rencontre ? Nous avons donc volontairement décidé de nous adresser sans distinction :

- à toute personne qui souhaite s'engager dans une démarche participative en santé de proximité : principalement les professionnels de santé et les usagers-citoyens, mais aussi les élus locaux, associations et structures qui travaillent sur des sujets qui concourent à la qualité de vie (social, éducatif, environnement, logement, etc.) ;
- à ceux qui se proposent d'animer et d'accompagner des démarches participatives en santé de proximité ;
- à tous ceux qui se posent des questions sur ce sujet.

Chacun utilisera tout ou partie du guide en fonction de ses besoins. Une animation ou un accompagnement extérieur pourra favoriser son utilisation en groupe avec tous les publics concernés, et permettra au guide d'être un outil de médiation et de dialogue au service de la participation.

[Lien du guide](#)

---

**France Assos Santé Bretagne et CAPPs Bretagne - Impliquer les usagers dans les maisons de santé – octobre 2021**

Des usagers nous expliquent pourquoi et comment les impliquer dans les MSP à court et long terme. Vous trouverez dans ce guide des témoignages de patients et de professionnels mais également des exemples concrets d'implication d'usagers.

[Lien du guide](#)



## **Budget**

**Ministère des solidarités et de la santé, Assurance Maladie - Article 51 Guide sur les modèles de financement à destination des porteurs de projet – septembre 2020**

Guide d'accompagnement des porteurs de projet pour vous aider à formaliser votre modèle économique.

[Lien du guide](#)



## **Evaluation**

**INPES - Comment améliorer la qualité de vos actions en promotion de la santé ? Guide d'autoévaluation construit par et pour des associations – septembre 2009**

Ce guide d'autoévaluation de la qualité des actions en promotion de la santé contient 5 grilles thématiques d'autoévaluation qui guident l'association pas à pas dans son questionnement et ses discussions d'équipe. Un bilan graphique, un rapport de synthèse et un projet de plan d'actions permettent de formuler des constats et de prioriser des propositions d'amélioration. L'association est ainsi invitée à dépasser la simple phase d'analyse et à s'engager dans un cycle dynamique d'amélioration.

[Lien du guide d'autoévaluation](#)

**IREPS Auvergne-Rhône-Alpes, L'évaluation en 7 étapes, novembre 2019**

Ce guide vous propose ainsi les jalons pour entreprendre une évaluation en s'appuyant sur 7 étapes. Il ne s'agit pas de vous fournir une méthode d'évaluation clé en main ni de vous transformer en expert de l'évaluation, mais plutôt de vous proposer les différentes étapes nécessaires à la réalisation d'une évaluation pragmatique et spécifique à chaque action. Pour faciliter l'appropriation de ces différentes étapes, un même exemple de démarche d'évaluation est proposé tout au long de ce guide.

[Lien du guide](#)



## Valorisation

### **Article La Santé en Action - *Capitalisation des expériences en promotion de la santé : enjeux, apports et méthode* – juin 2021**

La Société française de santé publique (SFSP) et la Fédération nationale d'éducation et de promotion de la santé (Fnes) animent la réflexion menée par le groupe de travail national Capitalisation. Ce dernier œuvre dans le cadre de l'Initiative en Santé Publique pour l'Interaction entre la Recherche, l'Intervention et la Décision (InSPIRe-ID), coordonnée par la Direction générale de la santé. Le dispositif piloté par le groupe de travail national Capitalisation repère des actions innovantes et organise leur capitalisation, épaulé les accompagnateurs et les porteurs de projets impliqués ; parce qu'elle vise à « transformer le savoir pratique en connaissance partageable », la capitalisation apparaît incontestablement comme l'un des leviers potentiels de la construction d'une politique nationale de promotion de la santé.

[Lien de l'article](#)

---

# Conclusion

Étant donnée l'évolution de l'organisation des soins primaires avec un souhait affiché de développement des actions territoriales de prévention et de santé publique, il paraissait intéressant de réfléchir à une nouvelle offre de formation universitaire à ce niveau. C'est ainsi que ce D.U CSP2 "Coordination d'actions de Santé Publique en Soins Primaires" a été imaginé, dès septembre 2019 par Violaine Brunelli Mauffrey, médecin enseignant en médecine générale et Joelle Kivits, sociologue de la santé et enseignante en santé publique.

Au cours de l'année 2020-2021 (1<sup>ère</sup> promotion), le Diplôme Universitaire Coordination d'Actions de Santé Publique en Soins Primaires (CSP2) a trouvé tout son sens dans un contexte pandémique exceptionnel et « *les fondements même de la promotion de la santé sont les soins primaires* » (Pr Deschamps)

Les professionnels des équipes de soins primaires ont une connaissance fine de leur territoire et ont le souhait de réaliser des actions de prévention. Cependant, ils ne maîtrisent pas toujours les outils de méthodologie et de gestion de projet, pour lesquels ils n'ont pas forcément bénéficié de formation. Ce D.U. a ainsi permis d'ouvrir de nouvelles perspectives aux professionnels participants et par conséquent à plusieurs équipes de la région Grand Est.

Nous avons pu recueillir les avis des étudiants lors d'une matinée de clôture du D.U. organisée par la FEMAGE. Tous ont exprimé une réelle satisfaction de la formation qu'ils ont décrite comme « riche », « pratico-pratique », « pluridisciplinaire », « intéressante », « de qualité » mais aussi « conviviale » et « innovante ». Cette première promotion était composée de profils divers (médecins, infirmiers, orthophoniste, kinésithérapeute, sage-femme, pharmaciens, diététicienne, etc) qui ont su créer une dynamique malgré les regroupements en visioconférence. Le stage a été un réel levier pour passer de la théorie à la pratique. Différentes thématiques ont été choisies dans les domaines de la prévention et de la promotion de la santé (dépistage du cancer du sein, addictions, parentalité, violences intrafamiliales, démocratie en santé, ...) ce qui montre l'étendue du champs d'action des équipes de soins primaires.

La formation leur a permis d'appréhender davantage le domaine de la santé publique et des politiques de santé en soins primaires et faire le lien avec leur territoire. Certains ont d'ailleurs exprimé leur envie de devenir « *réfèrent santé publique* » au sein de leur équipe. Ce rôle semblerait « *indispensable* » pour proposer des actions de qualité en complément du soutien que peut apporter la FEMAGE.

Enfin, ce D.U. a été bien plus qu'une formation pour la plupart des participants. Il leur a permis de créer des liens les uns avec les autres. Un réseau de pairs qu'ils aimeraient voir perpétuer à travers des groupes de travail et s'agrandir avec les prochaines promotions.