

EDITO

Plus de dix-huit mois après l'irruption de la pandémie Covid dans nos vies, l'édition 2021 du congrès de la SFSP s'annonce comme un moment important de retour sur cette expérience collective, inédite à bien des égards, qui est venue bousculer le champ de la santé publique.



La crise sanitaire, toujours en cours et dont les impacts divers n'ont pas fini de se faire ressentir, a mis en exergue de nombreux enjeux liés à la place de la santé dans nos sociétés, notamment dans ses dimensions collectives, autant que des défis structurels ou organisationnels qui concernent nos capacités à répondre à un phénomène de cette nature. Ils font écho à des questions identifiées de longue date par les acteurs du monde de la santé, et d'abord bien sûr par les usagers du système de santé.

L'une des questions majeures qui devra être au cœur des débats est celle des inégalités de santé, qu'elles soient fondées sur le genre, l'origine, la situation économique, sociales, territoriales ou environnementales. Comme d'autres, cette épi-pandémie les a fait apparaître de façon criante. Les enjeux démocratiques et de participation des populations et de la société civile à l'action collective en santé sont également d'importance majeure, comme nous l'avons souligné depuis le début de cette crise.

Le programme de ce congrès est construit dans la perspective de pouvoir tirer des enseignements des situations d'incertitude, de controverse et de crise pour la santé publique en France et, plus largement, pour la santé publique mondiale. Trois dimensions viennent illustrer cette thématique de l'action en situation d'incertitude et de controverse :

- celle de la complexité et de l'effet « système », qui caractérisent les politiques de santé et la promotion de la santé de façon générale – avec les actions et les mesures qui sont prises dans le champ de la santé publique. Cette complexité et cet effet « système » caractérisent nos champs professionnel et scientifique ; ils peuvent donc venir alimenter une forme d'incertitude voire favoriser la controverse.
- celle de l'injonction à agir dans le champ de la santé et de la santé publique, en le faisant à partir de savoirs et de connaissances fondées, pour ne pas dire probantes. Mais la temporalité de ces savoirs n'est pas forcément la temporalité de la décision et de l'action, surtout en contexte d'urgence.
- enfin, le développement des médias et le phénomène d'« infodémie » tels qu'on les observe dans nos sociétés introduisent une tension dans l'agir en situation d'incertitude et de controverse, pour le meilleur mais parfois aussi pour le pire. Ces évolutions, qui caractérisent nos outils médiatiques et l'utilisation que nous en faisons, donnent une coloration particulière au traitement social de l'incertitude et de la controverse.

Nous vous attendons nombreuses et nombreux pour participer à l'espace d'échange et de débat que représentera notre congrès, pour pouvoir croiser des regards et champs de connaissance et d'expérience pluriels sur ces enjeux passionnants. Ce sera une dimension majeure de ce moment de retrouvaille, que nous attendons impatiemment.

Rendez-vous à Poitiers !

Emmanuel Rusch, Président de la Société Française de Santé Publique et de la Conférence Nationale de Santé, Professeur des universités et praticien hospitalier en santé publique (université et CHU de Tours)



ACTUS

PROFITEZ DU TARIF PRÉFÉRENTIEL D'INSCRIPTION AVANT LE 12 JUILLET 2021 !
L'inscription comprend : l'accès aux sessions scientifiques et à l'exposition, les déjeuners du jeudi 14 et du vendredi 15 octobre 2021, les pauses-café ainsi que les documents du congrès. L'ensemble des tarifs (adhérents, non-adhérents, étudiants, tarifs groupés et formation continue) sont disponibles sur le site du congrès : <https://www.congres.sfsp.fr/inscription/>

L'APPEL À COMMUNICATIONS SE CLÔTURE SUR UNE BONNE PARTICIPATION

L'appel à communications s'est terminé le 5 avril sur un très bon taux de participation. En quelques chiffres, 355 résumés ont été envoyés, dont 278 communications orales et 77 communications affichées. 79% de ces communications proviennent de professionnels français, et 21% de pays étrangers (dont le Sénégal, le Maroc, la Côte d'Ivoire, etc.). Un grand merci pour votre mobilisation !

LES CO-PRÉSIDENTES DU COMITÉ D'ORGANISATION S'EXPRIMENT

Marion Albouy et Virginie Migeot s'expriment sur le thème central du Congrès : "Agir en situation d'incertitude et de controverse : quels enseignements pour la santé publique ?" ainsi que sur les opportunités locales pour la Société de Santé Publique Poitou-Charentes et le Service de santé publique du CHU de Poitiers. A lire dans le dossier du mois de mars : <https://sfsp.fr/>

UN ŒIL NEUF

LE SOMMEIL, GRAND OUBLIÉ DE LA PRÉVENTION SANTÉ

Alors que notre capacité de résilience est mise à rude épreuve, il est indispensable de rappeler l'importance du sommeil et la nécessité d'enfin le considérer à la hauteur des enjeux qu'il soulève.

La crise sanitaire a montré la fragilité qui caractérise l'équilibre de nos sociétés. Notre capacité à faire face, à nous adapter, à accepter le changement est directement liée à notre santé physique et mentale. L'équation est d'autant plus complexe lorsque la possibilité d'anticiper et de nous projeter nous échappe. Ces temps d'incertitude généralisée soulignent nos vulnérabilités mais font aussi la lumière sur les éléments essentiels à notre bien-être. Le sommeil agit comme une pierre angulaire dans le maintien de notre équilibre. Il nous permet de récupérer l'énergie dépensée, d'intégrer les apprentissages de la journée, et constitue une pause nécessaire à l'esprit. Lorsque la nuit est mauvaise, le jour l'est souvent aussi. Les troubles du sommeil, lorsqu'ils se répètent, ont des répercussions directes sur la qualité de vie et la santé. Ils forment un cercle vicieux avec l'anxiété et sont facteurs de risque de maladies associées. Au niveau collectif aussi, ils sont à l'origine d'arrêts de travail répétés et d'accidents trop fréquents. Pourtant, le sommeil est le grand oublié de la santé publique.

Alors qu'il a un rôle central, il est le plus souvent traité en périphérie d'autres sujets. Ce manque de considération influe sur la perception du risque : les problèmes de sommeil ne sont pas considérés comme un motif suffisant pour consulter. Le médecin intervient souvent trop tard et dispose de peu d'alternatives aux médicaments. L'accompagnement des troubles du sommeil doit être renforcé. La mise en place de mesures de prévention primaire permettrait à elle seule d'éviter la prise en charge médicale à une partie de la population. Le cercle vicieux de l'insomnie est alimenté par des croyances, des habitudes et des comportements inadéquats sur lesquels il est possible d'intervenir. La population doit disposer de l'information nécessaire pour être davantage actrice de sa santé.

Au-delà de la dimension individuelle, il semble indispensable d'interpeller les pouvoirs publics sur l'impact des décisions politiques sur cet équilibre fragile. La qualité du sommeil est directement liée à des facteurs qui nous dépassent parfois comme les horaires de travail, la surexposition aux écrans, aux bruits, et plus globalement les inégalités sociales et territoriales de santé. Cette dimension systémique est inhérente au sujet et doit être prise en compte dans les décisions qui touchent à nos modes de vie dès le plus jeune âge. La situation de crise que nous vivons invite à engager une réflexion commune sur la trajectoire dans laquelle nous nous engageons. Le sommeil ne devrait pas être traité comme une variable d'ajustement. Il est un déterminant de notre capacité à penser, créer et faire preuve de résilience.

Elisa Wrembel, doctorante en Sciences de l'Information et de la Communication (Laboratoire Projekt, Université de Nîmes, Laboratoire des Sciences des Risques, IMT Mines Alès, Ecole Doctorale 583 « Risques et Société » - Contrat Région Occitanie)

UN JOUR À POITIERS



Retrouvez l'histoire de l'évolution urbaine de Poitiers grâce à l'application "3D Poitiers évolution". La solution mobile et gratuite dévoile en grand format les richesses du patrimoine et les grandes étapes de l'évolution de la Ville de Poitiers.

Retrouvez-y des explications précises pour chaque période, des vues panoramiques en 3D, des reconstitutions inédites. Les vidéos et les commentaires audio, vous plongeront dans un univers entièrement recréé à partir des recherches historiques et archéologiques les plus récentes.

Disponible sur l'App Store, Google Play et Windows Store, en français et en anglais.



INCERTITUDES ET CONTROVERSES : UN REGARD À TRAVERS LE PRISME DE L'ÉTHIQUE



Olivier HAMEL, Professeur des Universités et Praticien Hospitalier dans la sous-section « Prévention, Épidémiologie, Économie de la santé, Odontologie légale » à la Faculté de chirurgie dentaire de l'Université Toulouse 3.

D.T : Quels sont les principaux sujets d'incertitude et les principales controverses dans le domaine de l'éthique ?

O.H : En éthique médicale, l'incertitude est indissociable de toute pratique, elle en est le quotidien. Pensons d'abord au patient, en demande, qui vient rencontrer le soignant, le «sachant», pour mettre fin à l'incertitude de sa situation. Il préférera parfois savoir de quelle pathologie, même sérieuse, il est atteint, plutôt que de rester dans le questionnement. Au moins pourra-t-il agir pour la guérison espérée. Poser la question de l'incertitude dans une réflexion de nature éthique conduit ensuite à évoquer la notion de risque. Selon notre situation, l'approche sera différente. Pour le patient, qu'il faut encore une fois citer en priorité, il pourra être question, par exemple, du risque d'une faute médicale survenue au cours d'un acte ; pour le praticien, c'est la notion d'alea ou de complications qui pourra lui venir à l'esprit. Enfin, l'épidémiologiste, le biostatisticien ou le mathématicien, parlera de probabilités.

Cette approche du risque, de l'incertitude, a considérablement évolué dans le temps ; son acceptation sociale a drastiquement diminué. Plus question d'invoquer un phénomène qui nous dépasserait (le destin, un châtement divin, que sais-je encore...), il faut aujourd'hui une explication « rationnelle », sinon la désignation d'un ou d'une responsable.

Quant au sujet de la controverse, je l'imagine sous 2 aspects : celui de la discussion (et je renverrai humblement vers Habermas et l'éthique de la discussion) et celui de la contestation, sans doute plus âpre à appréhender.

Dans tous les cas, je cite souvent celui qui a été et reste mon « patron » au sein du Laboratoire d'éthique médicale de Paris Descartes, Christian Hervé, qui en fut le directeur : « L'éthique est le lieu du conflit », c'est-à-dire le lieu des tensions vécues sur le terrain. La réflexion éthique est alors là pour tenter d'apporter des réponses et, plus souvent qu'on ne le voudrait, il s'agit alors de faire le moins de mal possible. En somme, toutes les questions médicales, de santé publique, prises individuellement ou collectivement, sont et doivent produire des sources d'incertitude, toujours. Et les controverses suivent naturellement. Et pourtant, il faut répondre ! C'est aussi tout l'intérêt, la hauteur et le mérite de nos pratiques.

D.T : Pouvez-vous nous donner un exemple concret de l'une ou de l'autre ?

O.H : Difficile en ces temps d'être ou de faire « original »... En termes de controverse, je ne reviendrai pas sur la promotion de certains traitements, certaines molécules dans la prise en charge de la Covid ; pour la plupart d'entre eux, nous avons aujourd'hui des réponses. Au sujet des controverses, je distinguerais peut-être les controverses qui ont atteint le domaine public, médiatique (je pense à la maladie de Lyme par exemple avant la crise que nous vivons) et celles qui resteraient dans le domaine plus restreint du monde scientifique (je laisse chacun chercher...).

Dans tous les cas se pose la question de la légitimité des acteurs : un groupe de citoyens tirés au sort est-il représentatif ? Nous n'imaginons plus, et c'est heureux, que les questions abordées ne fassent pas débat. Le concept de démocratie sanitaire est passé par là, depuis la loi Kouchner de 2004 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé.

Tous ces sujets apparaissent à la fois médicaux, sociétaux et politiques. Il me vient à l'esprit deux exemples d'actualité. Le premier concerne le nombre de lits de réanimation, suffisant ou insuffisant ? Il me semble que cette question occulte trop souvent cette autre : comment faire pour que nos concitoyens n'arrivent pas en réanimation quand on en connaît les suites, les conséquences ? L'autre sujet concerne l'obligation vaccinale qui fait aussitôt émerger des tensions : question de soin individuel ou question de santé

publique ? Prégnance de l'autonomie de la personne vs capacité collective de solidarité ? Place des citoyens, des électeurs que nous sommes dans ces décisions (et rôle de nos représentants élus et légitimes) ? Obligation assumée ou obligation indirectement imposée par les différentes mesures restrictives que nous vivons ?...

D.T : Quel regard portez-vous sur la gestion de l'incertitude et de la controverse durant la crise sanitaire ?

O.H : Suis-je légitime tout d'abord pour exprimer mon avis ? Sans doute un peu, dans le cadre d'une expression sollicitée par une association nationale comme la Société française de santé publique, qui accepte la contradiction...

Je viens d'ailleurs d'apporter quelques éléments, dans ma réponse à la question précédente. Mais ma principale remarque portera ici sur la temporalité : n'est-il pas encore trop tôt, alors que nous sommes toujours en phase 3, que la pandémie est très, très, présente, pour produire une analyse réflexive et critique sur tel ou tel point de la gestion de la crise ? Il ne s'agit pas de refuser ce travail nécessaire mais de considérer qu'il devra être dépassionné, distancié des émotions qui nous assaillent face aux annonces quotidiennes des cas et des victimes. Le temps reste à ce jour celui de l'action préventive et thérapeutique. L'analyse ne peut arriver qu'ensuite.

Nous devons probablement dès maintenant, comme je l'ai évoqué précédemment, travailler sur l'acceptation (ou l'acceptabilité) collective des mesures prises (mesures barrières, dépistage, vaccins bien sûr). Les sociologues seront alors sans doute au cœur de la réflexion éthique qui suivra pour expliquer, en pluridisciplinarité, ce qui aura fonctionné ou pas, et proposer de nouvelles actions.

D.T : Comment pourrions-nous progresser en éthique dans le champ de la santé publique ?

O.H : J'ai sur ce point une réponse très directe et très franche : par le développement de la recherche en éthique et le soutien aux laboratoires, encore trop peu nombreux, qui s'y consacrent. Mon expérience passée au Comité d'éthique et de déontologie de l'agence Santé publique France me conforte dans cette position. Il ne s'agit pas de «dire l'éthique» mais de proposer des solutions aux questions individuelles ou collectives, de prévention, de soin ou de recherche clinique, par un travail de terrain d'analyse critique de nos pratiques ; c'est l'essence même de la recherche en éthique qui permet de penser une pratique refondée, et de faire progresser une norme qui semblait acquise, voire immuable.

C'est là où les acteurs de la santé publique doivent tenir toute leur place. Il faut revenir sur l'histoire de la réflexion, de la recherche en éthique en France. Dans le monde des facultés de médecine, si elle fut associée à ses débuts à la santé publique, elle a très vite rejoint le giron du droit médical, de la médecine légale. Je viens d'une discipline, l'odontologie, où le légal, l'épidémiologie, la santé publique sont rassemblés. Et c'est une chance pour une réflexion éthique pluridisciplinaire.

Il est temps que la santé publique réinvestisse le domaine de l'éthique, encore une fois, par une volonté affirmée de recherche en éthique.

Un mot peut-être aussi pour défendre une recherche clinique d'excellence, dans le respect rigoureux des critères éthiques qui lui sont imposés, vécus trop souvent comme une contrainte insupportable alors que c'est précisément un gage de qualité pour réduire au maximum l'incertitude.

Au final, je défendrai une éthique de santé publique qui agit, qui anticipe et pense les pratiques, et qui préfère le principe de prévention au principe sclérosant de précaution. Dans l'acceptation de la visée éthique de Paul Ricoeur, il s'agit de concevoir cet objectif dans l'altérité et la mutualité.

Propos recueillis par Delphine Tardivo, Professeur des Universités - Praticien Hospitalier Santé Publique (Prévention, Épidémiologie, Odontologie Légale, Économie de la Santé) - École de Médecine Dentaire - Faculté des Sciences Médicales et Paramédicales - Aix Marseille Université

LES RÉPLIQUES DU CONGRÈS

«La crise est révélatrice d'un problème de diffusion des expertises en santé publique qui sont pourtant nombreuses et de qualité et notamment les expertises des usagers.» Marion Albouy, Co présidente du comité d'organisation du Congrès

«La situation actuelle nous permet de réfléchir davantage à la façon dont on répond aux besoins de santé de la population.» Virginie Migeot, Co présidente du comité d'organisation du Congrès

«La santé publique en France peine à s'inscrire dans un mouvement plus international. On peut difficilement réfléchir à la santé publique en France sans parler de la santé mondiale, aujourd'hui.» Yves Martin-Prével, Co-président du comité scientifique du Congrès

«La gestion de la santé mondiale, observée au cours de la pandémie, a dévoilé des tensions pour la conquête ou la conservation de pouvoirs.» Lucie Guimier, docteure en géopolitique

PARTENAIRES



MARION ALBOUY VOUS DONNE RENDEZ-VOUS À POITIERS

Marion Albouy nous présente ses priorités en matière de santé publique en 2021, ainsi que la pertinence du thème du congrès 2021 : "Agir en situation d'incertitudes et de controverses, quels enseignements pour la santé publique ?" #SFSP2021



RENDEZ-VOUS SUR LA CHAÎNE YOUTUBE DE
LA SFSP POUR VISIONNER LES VIDÉOS



VOIX de la santé PUBLIQUE



PODCAST

LUCIE GUIMIER - LA VACCINATION

Lucie Guimier est docteure en géopolitique, spécialiste des questions de vaccination et chercheuse associée à l'Institut de géopolitique de l'Université Paris 8. Elle discute avec nous à propos de la stratégie vaccinale contre l'épidémie de choléra à Haïti ainsi que sur le sujet de la géopolitique du vaccin contre le Covid-19, la stratégie vaccinale en France et la place de la santé publique dans celle-ci.

POUR ALLER PLUS LOIN

Crise de la Covid-19 et vaccination : la promotion de la santé pour plus de confiance et de solidarité

Clinical Outcomes Of A COVID-19 Vaccine: Implementation Over Efficacy

L'épidémie de choléra en Haïti : lecture géopolitique d'un enjeu de santé publique

Choléra : géographie d'une pandémie. Étude de cas : Haïti, 2010 - 2012

RETROUVEZ LE PODCAST SUR :



COMITÉ DE RÉDACTION

Directeur de la publication : Emmanuel Rusch
Rédacteur en chef : François Berdougo
Contributeurs : Amandine Baron, Christine Ferron, Béatrice Georgelin, Claire Jolie, Hélène Kane, Angèle Krache, Delphine Tardivo
Maquettage : Amandine Baron et Angèle Krache

RETROUVEZ PLUS D'INFOS À
PROPOS DU CONGRÈS #SFSP2021



@SFSPAsso



Société Française de Santé Publique



www.congres.sfsp.fr



@sfspasso