

EDITO

À quelques heures d'une nouvelle prise de parole présidentielle, la tentation est grande d'enfourer sa tête dans le sable, d'éteindre la radio, de fermer ses écouteurs, de profiter des quelques rayons de soleil, de continuer sur la lancée de la sortie de crise... une manière d'agir en situation d'incertitude !



On peut être tenté aussi d'agiter le drapeau de la controverse, du « à quoi bon », du « c'est la faute à... », voire « ce qu'il faut faire, c'est... », à chacun alors d'énoncer sa solution.

Autre posture possible, celle de l'acceptation, de la docilité penseront certains, de la pensée unique diront d'autres.

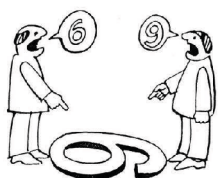
Au fond, chacun, à sa manière et selon son fonctionnement, ne cherchera-t-il pas à préserver sa santé mentale ?

Il n'en reste pas moins que nous aurons à interagir avec d'autres, qui ne partageront pas nos convictions, nos doutes, nos analyses, notre lecture de la situation, et que c'est dans ces zones d'incertitudes collectives que nous devons relever le défi du débat et de la dépoliarisation des points de vue. Toutes les personnes qui doutent de la stratégie vaccinale ne sont pas séduites par les théories complotistes ! Toutes les personnes vaccinées ne sont pas dénuées d'esprit critique !

Débattre de ces enjeux sans procès d'intention, en écoutant les points de vue différents du sien, partager l'incertitude et ensemble, avancer vers davantage de dialogue, de connaissance, de confiance. L'une des responsabilités de la Santé publique se trouve ici : contribuer à la diffusion d'une information juste, de qualité, transparente, qui soutienne les capacités individuelles et collectives de prendre des décisions pour soi-même et pour le bien commun. La tenue du Congrès de la Société française de santé publique est une bonne nouvelle, car il contribuera à cette diffusion, au partage des points de vue, au croisement des données scientifiques, de l'expertise citoyenne et de l'action territoriale.

Le Congrès fera par ailleurs la part belle à la santé mentale. Deux symposiums et une session parallèle seront consacrés à notre santé mentale qui se trouve particulièrement affectée par la gestion de la crise sanitaire. Il est difficile d'évoquer la santé mentale sans faire référence à la situation particulièrement critique à laquelle sont confrontés les professionnels de ce champ. Puisse ce congrès soutenir les voix qui demandent des moyens pour accompagner les personnes vivant avec des troubles psychiques et en prendre soin. La santé mentale n'étant pas du seul ressort de la psychiatrie, soutenons les professionnels sanitaires, éducatifs, sociaux et médico-sociaux dont on a vu le rôle primordial pour la promotion de la santé et la lutte contre les inégalités sociales de santé. Investissons les espaces, comme le Congrès, qui permettent la rencontre, l'interconnaissance, l'ouverture du champ des possibles au service de l'équité en santé.

Veronique Bounaud, Responsable du Pôle Accompagnement santé, Service Action Sociale et Santé, CCAS de Poitiers



ACTUS

LE TARIF PRÉFÉRENTIEL EST PROLONGÉ JUSQU'AU 10 SEPTEMBRE !

L'équipe organisatrice souhaite prendre en compte l'incertitude qui a pesé, jusqu'au printemps, sur la tenue de l'événement en présentiel en prolongeant les tarifs préférentiels jusqu'au 10 septembre 2021 et ainsi permettre au plus grand nombre d'entre vous d'organiser sereinement sa participation au congrès. L'ensemble des tarifs sont disponibles sur le site du congrès : www.congres.sfsp.fr

PROGRAMME SCIENTIFIQUE : UNE PREMIÈRE LECTURE EST DISPONIBLE !

Le programme des deux jours et demi de congrès est dès à présent disponible ! Consultez dès maintenant les sujets des 27 sessions de communications orales, 2 sessions d'affiches commentées, 3 plénières, sans oublier les sessions organisées par nos partenaires.

Cliquez pour consulter le programme !

LA TECHNOPÔLE DU GRAND POITIERS S'ENGAGE POUR LE CONGRÈS



La Technopôle Grand Poitiers, partenaire du Congrès de la SFSP ! Pour l'occasion, l'équipe a interviewé Matthieu Gabard, chargé de missions au sein de la Technopôle. Il nous présente les grandes missions de la structure et ses projets récents. La Technopôle Grand Poitiers, associée à quelques-unes des start-up qu'elle accompagne, seront présents au Congrès sur notre espace d'exposition. Retrouvez l'interview sur notre chaîne YouTube.

UN ŒIL NEUF

LES JEUNES (ACTIFS ?) BÉNÉVOLES : UNE FORCE POUR PROMOUVOIR LA SANTÉ

Révélatrice et amplificatrice des inégalités sociales de santé (ISS), la crise COVID-19 a mis en lumière les lacunes et les forces de notre société.

Prenons l'exemple du secteur de l'aide alimentaire :

- Des lacunes car, en 2020, 51 % des bénéficiaires ont recours à l'aide alimentaire depuis moins d'un an (dont 12 % suite à la crise COVID-19) selon une étude nationale menée par le CSA Research,
- Des forces car l'aide alimentaire a été maintenue, voire renforcée, et des initiatives solidaires ont fleuri sur le territoire, mises en lumière par l'obscurité de cette pandémie mondiale.

Toutefois, les piliers de l'aide alimentaire que sont la solidarité et le bénévolat ont été ébranlés, et il fut difficile de poursuivre sereinement les activités. En effet, beaucoup de bénévoles ont renoncé à leur implication à cause d'un risque trop élevé de contracter des formes graves de la COVID-19 (plus de 60% des bénévoles de l'aide alimentaire ont plus de 70 ans). Cette décroissance est ainsi venue accentuer une baisse de bénévoles constatée sur cette tranche d'âge depuis 2010.

Plusieurs solutions s'offrent au monde du bénévolat afin d'obtenir une représentation de chaque génération pour favoriser le maintien des activités en période de crise tout en participant à la réduction des ISS :

→ Favoriser l'interconnaissance jeunes-associations et assurer un plaidoyer auprès des jeunes (en allant au-delà de ceux déjà impliqués en santé et sans oublier les actifs) pour apporter une réflexion sur l'intérêt du bénévolat pour la personne (le besoin d'agir sur un sujet qui touche personnellement est un levier à l'engagement), le rôle du bénévole et les missions de l'association en lien avec la santé globale.

→ Organiser des temps d'échange pour adapter l'offre de bénévolat à ce public (offre souvent inaccessible aux étudiants et aux actifs du fait des horaires de mobilisation) en abordant par exemple la manière dont les jeunes souhaitent s'impliquer, les freins (1/4 des 35-49 ans avance que le manque de temps est l'unique frein à leur engagement) et les leviers à leur participation (comme l'acquisition de compétences nécessaires à l'engagement).

→ Permettre aux (futurs) bénévoles de prendre conscience qu'ils œuvrent à l'amélioration du bien-vivre ensemble (et à la création d'un environnement favorable à la réduction des ISS) et leur offrir la possibilité d'agir en conscience pour la santé globale de tous au sein des associations œuvrant pour l'aide alimentaire ou d'autres sujets.

Adeline GABRIEL-ROBEZ
Chargée de projets | IREPS Auvergne - Rhône - Alpes / Délégation Ardèche

UN JOUR À POITIERS

Si vous souhaitez visiter Poitiers à votre rythme, en fonction de la durée de votre séjour et de vos centres d'intérêts, l'application Visit Poitiers est faite pour vous !

Téléchargez-la, vous n'aurez alors plus besoin d'accès internet : le guidage se fait uniquement par GPS. Choisissez ensuite l'un des parcours et laissez-vous simplement guider au fil des rues. Que vous soyez féru de patrimoine, friand d'anecdotes ou tout simplement curieux, vous trouverez forcément un parcours qui vous ressemble... au risque de finalement tous les faire !

Retrouvez également une sélection de commerçants et restaurateurs partenaires pour vos envies gourmandes ou shopping ! De nouveaux parcours viendront agrémenter l'application : restez donc à l'affût et n'hésitez pas à revenir ! Disponible sur Android et iOS.

Crédit : visitpoitiers.fr



INCERTITUDES ET CONTROVERSES : UN REGARD À TRAVERS LE PRISME DU HANDICAP



Interview d'Aude Bourden, responsable du développement associatif chez APF France handicap

A.K : Dans votre domaine d'expertise, quels sont les principaux sujets d'incertitude ? les principales controverses ?

A.B : Pour moi, il existe trois grands pans, qui regroupent incertitudes et controverses, dans le champ de la promotion de la santé des personnes en situation de handicap. Les deux premiers touchent à une tension très présente lorsque l'on parle de la vie des personnes vivant dans des établissements ou des services médico-sociaux : la tension entre la liberté et la sécurité. Ces deux pans sont la **capacité des personnes** et la **vie en collectivité**.

La capacité des personnes touche à la question de la représentation du handicap. Est-ce que la personne en situation de handicap est capable ou non de savoir ce qui est bon pour elle ? Est-ce qu'elle peut consentir ? Est-elle capable de faire les bons choix pour sa santé ? Doit-on décider pour elle ? Comment doit-on l'accompagner ? Malheureusement, très souvent on décide pour les personnes de manière parfois arbitraire. Elles ne sont pas actrices de leur santé et un certain nombre d'actions ne peuvent pas se mettre en place à cause de cela.

Le pan de la vie en collectivité touche, quant à lui, à la question de l'individu dans un collectif de vie : en établissement ou en service médico-social principalement. Mais je reviendrai sur ce sujet dans un exemple.

Le troisième pan est la **prise en compte du handicap dans les politiques publiques**.

En période de crise (mais pas seulement), nous sommes dans l'incertitude totale. Le gouvernement met en place des politiques publiques pour le tout-venant, sans se poser la question de la nécessité d'adaptation pour un certain nombre de publics, dont les personnes en situation de handicap. C'est la confusion qui prime !

Souvent, les acteurs associatifs montent au créneau pour dénoncer le manque d'adaptabilité de ces politiques publiques. A la suite de quoi, les acteurs publics essaient de les adapter, mais le manque de considération des publics spécifiques lors de la rédaction initiale donne un résultat très approximatif. **Nous clamons que si l'on fait pour le plus petit nombre, cela sera adaptable pour le plus grand nombre.**

Durant le premier confinement, les établissements médico-sociaux ont été verrouillés, sur le modèle des EHPAD. Mais les publics de ces deux sortes d'établissements ne sont pas du tout les mêmes. Personne en situation de handicap ne veut pas dire personne vulnérable aux formes graves de Covid-19. Nous sommes assujettis, en permanence, à l'urgence et au manque d'adaptabilité des politiques publiques.

A.K : Pouvez-vous nous donner un exemple concret de l'une ou de l'autre ?

A.B : Je voudrais revenir sur la vie dans les établissements médico-sociaux. Il y a, par exemple, l'accès à la vie affective et sexuelle qui est difficile en établissement médico-social, pour les personnes en situation de handicap. Premièrement, parce que les visites de personnes extérieures à l'établissement ne sont pas toujours possibles, pour des questions de sécurité. Deuxièmement, car la question du consentement entre en jeu et que les personnels en charge des résidents ne savent pas forcément si la personne en situation de handicap est consentante, si la relation est abusive ou non etc.

En outre, les politiques publiques n'ont jamais pris en compte la question de l'accès aux soins gynécologiques pour les personnes en situation de handicap. On ne se pose pas la question, à cause des représentations sur le handicap. On se dit que la personne est handicapée et donc qu'elle n'a pas de rapports sexuels et qu'elle n'a pas besoin de frottis. C'est classique de la part des gynécologues... La radiographie suit le même schéma. Il n'y a pas d'obligation d'avoir un appareil de mammographie accessible aux personnes en fauteuil roulant. Elles n'en font pas, ou si jamais elles en font une, on les sangle pour

qu'elles tiennent debout et cela peut être très violent psychologiquement. Il existe donc un gros problème vis-à-vis de la prévention et du dépistage. Les établissements ont déjà tellement à faire avec les soins au quotidien qu'ils ne s'embêtent pas avec les questions de prévention. On ne fait le soin que lorsqu'il y a douleur ou suspicion de quelque chose. C'est vrai pour les soins gynécologiques mais aussi pour les soins dentaires.

Les établissements médico-sociaux sont financés pour accompagner le soin lié au handicap qui a motivé l'admission. Ils ne sont pas financés pour le reste, soit ils le font en plus, soit ils ne le font pas.

C'est une énorme difficulté de savoir ce qui est pris en charge par le secteur médico-social et ce qui est pris en charge par la ville. Nous sommes confrontés à des refus de demandes de prises en charge, par la ville, parce qu'ils estiment que c'est aux établissements et services médico-sociaux de le prendre en charge, dans leur budget soin. Pour autant, cela n'est pas compris dans ce budget. On se retrouve avec des gros trous dans la raquette, qui sont représentatifs des incertitudes dans le secteur.

A.K : Quel regard portez-vous sur la gestion de l'incertitude et de la controverse durant la crise sanitaire ?

A.B : La gestion de la crise sanitaire a eu un effet très délétère sur les personnes en situation de handicap. Nous pouvons parler de la déprogrammation de soins qui a eu lieu de manière massive et nationale, et sans objectif de délais. Le message de l'État était de ne surtout pas engorger les hôpitaux. Certaines personnes n'y sont pas allées alors qu'elles en auraient eu besoin... La première attestation n'était pas claire pour certains, qui ne comprenaient pas ce que signifiaient des soins « ne pouvant être assurés à distance et ne pouvant être différés » et personne ne les a accompagnés pour les éclairer sur cette question.

Le discours de l'État et des ARS a fait très peur à certaines personnes qui n'osaient plus sortir de chez elles, de crainte d'attraper une forme grave du virus et, de surcroît, de ne pas être soignées si tri des malades il y avait.

Dans la gestion de l'incertitude, le gouvernement y a été de manière beaucoup trop massive : les personnes n'ont pas eu de kinésithérapie ou encore d'injections de toxine botulique... Elles ont perdu beaucoup de mobilité, beaucoup d'autonomie. Elles se sont retrouvées seules, avec des incontinences urinaires pour certaines. Je trouve que c'est une honte que certains soignants n'aient pas cherché à savoir si leurs patients allaient bien durant le confinement !

A.K : Comment pouvons-nous progresser en matière de promotion de la santé des personnes en situation de handicap ?

A.B : La formation initiale des professionnels de santé doit être modifiée, pour une meilleure connaissance du handicap et du secteur médico-social. On pourrait par exemple imaginer une obligation de faire un stage dans un établissement ou service médico-social pour tous les futurs soignants. Cela permettrait une meilleure sensibilisation sur ces aspects, ainsi que sur les aspects de promotion de la santé.

Il faudrait aussi développer les accompagnements à la santé pour les personnes en situation de handicap, pour une meilleure littératie en santé et pour leur permettre de faire des choix éclairés au regard de leur situation individuelle.

Il est l'heure de passer aux actes, dans l'accompagnement des personnes, dans leur vie réelle et quotidienne.

Propos recueillis par Angèle Krache, Assistante communication à la Société Française de Santé Publique

LES RÉPLIQUES DU CONGRÈS

«Dans le partenariat de la santé collaborative, l'objectif est de travailler en commun à parité. Ce n'est pas si simple que ça. Cela demande l'abandon des postures de pouvoir, de ne pas être exigeant sur les critères d'entrée dans la discussion des personnes concernées.»
Christian Saout, Président de la commission sociale de la HAS

«Donc je dirais que la priorité serait de rééquilibrer nos stratégies, à la fois de recherche en santé publique, mais aussi d'action en mobilisant, non pas uniquement les risques, mais aussi les ressources en santé.»
Virginie Migeot, Co-présidente du CO

«Alors qu'on a traversé une période d'incertitude forte, on aurait pu s'appuyer sur les acquis de la démarche communautaire de manière plus globale.» Stéphane Simonpietri, Directeur des Programmes chez AIDES

PARTENAIRES



YVES MARTIN-PRÉVEL VOUS DONNE RENDEZ-VOUS À POITIERS

Yves Martin-Prével nous présente ses priorités en matière de santé publique en 2021, et nous parle de 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



PODCAST



CHRISTIAN SAOUT - LA DÉMOCRATIE EN SANTÉ

Christian Saout est Président du Conseil pour l'engagement des usagers de la Haute Autorité de Santé. Il nous explique les différentes facettes de la démocratie en santé, une démarche associant l'ensemble des acteurs du système de santé, en incluant patients et citoyens, dans l'élaboration et la mise en œuvre de la politique de santé, en tenant compte de l'avis de chacun.

POUR ALLER PLUS LOIN

Site du conseil pour l'engagement des usagers de la Haute Autorité de santé (HAS)

Les retours d'expériences participatifs : note de la HAS

Saout, Christian. « L'engagement des usagers en santé : un cours nouveau ? », Revue française des affaires sociales, no. 3, 2019, pp. 125-133

"Pour favoriser la participation il faut dire la messe tous les jours" : Tribune de C. Saout dans Décision Santé n°325

Roy, Mathieu, et al. « Évaluation de l'implantation d'un modèle de concertation local en santé et services sociaux », Santé Publique, vol. 30, no. 2, 2018, pp. 203-212

RETROUVEZ LE PODCAST SUR :



COMITÉ DE RÉDACTION

Directeur de la publication : Emmanuel Rusch
Rédacteur en chef : François Berdougo
Contributeurices : 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