

## EDITO

### PERMETTRE À CHACUN DE S'APPROPRIER UN ÉTAT DES SAVOIRS EN SANTÉ PUBLIQUE

Faute de culture de santé publique, la crise COVID a généré une crise de confiance envers la science. Utilité des masques, efficacité de certains traitements, bénéfices-risques des vaccins... : les controverses n'ont pas manqué dans la crise sanitaire.



Elles n'ont pas seulement opposé «scientifiques» et «non-scientifiques»: elles ont traversé les arènes publiques, les familles, les environnements de travail... Ces tensions mal mises en débat ont révélé un manque de culture partagée sur la production des savoirs et leur portée.

Nous avons besoin de développer une culture scientifique qui n'implique pas un crédit aveugle envers les « autorités scientifiques », mais qui permette à tout un chacun de se saisir d'un état des savoirs, dont certains sont mieux établis que d'autres, dont les modalités d'administration de la preuve et les modèles épistémologiques peuvent varier, et d'avoir les outils d'une réception critique des affirmations en santé.

La science ne délivre pas la « vérité », elle est une certaine manière de produire des connaissances et de les mettre à l'épreuve selon des modalités réglées, qui font elles-mêmes l'objet de questionnements et de critiques au sein du champ scientifique, et de façon différenciée selon les disciplines. Les controverses qui y ont lieu indiquent différentes manières d'appréhender une situation, de la définir, la décrire, la comprendre et d'agir.

Valoriser les savoirs « fondés sur des preuves » (evidence-based) nécessite de reconnaître aussi des niveaux et des états d'incertitude – pour qu'une évolution d'un certain état de connaissance, voire le renversement de ce qui était tenu pour « sûr » à un moment donné ne conduise pas à un discrédit de « la science », mais au contraire à un apprentissage de ses modalités de fonctionnement, de régulation, et des manières de s'en saisir. Cela ne suppose pas de privilégier de façon exclusive un mode d'administration de la preuve (essais comparatifs randomisés...) mais au contraire de pouvoir mobiliser les différents types de savoirs disponibles, dont ceux formés au cœur de l'expérience d'une situation de santé.

La santé publique ne consiste pas seulement à prendre en compte un certain état des connaissances sur ce qui permet « la meilleure santé » : il s'agit aussi de pouvoir discuter des priorités, de ce qui compte individuellement et collectivement. Des mesures qui visent à préserver la santé physique peuvent éprouver la santé mentale, menacer les personnes dans des dimensions de vie essentielles pour elles – leur emploi, leurs ressources financières, les activités et relations qui font sens dans leur vie, leurs droits. Les savoirs et réflexion sur les modalités d'interventions doivent pouvoir être cumulés et diffusés. L'histoire – notamment du VIH et des IST – a montré combien il est crucial de tenir compte de l'expérience des gens et de ce qui leur importe, contre les tentations de contrainte et de contrôle qui risquent de produire des résistances délétères. Il s'agit de se donner les moyens réels d'une politique de réduction des risques et de promotion de la santé (information, aller-vers, entraide entre pairs, défense de conditions matérielles de santé et des droits).

Les inquiétudes exprimées ne traduisent pas nécessairement aveuglement ou fanatisme, mais la préoccupation de personnes cherchant à faire des choix et à participer aux décisions qui les concernent. Permettre à chacun de s'approprier un état des savoirs et de participer aux débats publics n'est donc pas une question annexe : c'est un enjeu au cœur même de la santé publique.

Delphine MOREAU, Professeure de l'EHPESP, Docteure en sociologie et membre du Conseil scientifique du Congrès de la SFSP 2021



## ACTUS

### LE PROGRAMME COMPLET EST DISPONIBLE !

Retrouvez la programmation des 27 sessions de communications orales, des 2 Agora Posters, ainsi que des 3 symposiums et 18 sessions partenaires prévus tout au long de ces trois jours de Congrès.

[CLIQUEZ POUR CONSULTER LE PROGRAMME](#)

### LA PLÉNIÈRE D'OUVERTURE ACCUEILLERA OLIVIER VÉRAN

La plénière d'ouverture accueillera le Ministre des Solidarités et de la Santé, Olivier Véran, le mercredi 13 octobre 2021 à 14h. Découvrez vite les autres intervenants des sessions plénières sur le site internet dédié au Congrès : [www.congres.sfsp.fr](http://www.congres.sfsp.fr) !



### ZOOM SUR LE SYMPOSIUM UTEP



Les 3 unités transversales d'éducation thérapeutique du patient (UTEP) des CHU de la Nouvelle-Aquitaine profitent du Congrès pour réunir les acteurs de l'ETP les jeudi 14 et vendredi 15 octobre 2021 dans le cadre d'un symposium dédié. Deux sessions de communications scientifiques sur l'ETP sont également inscrites au programme du Congrès, le jeudi après-midi.

[POUR PLUS D'INFORMATIONS : VISIONNEZ LA VIDÉO](#)

## UN ŒIL NEUF

### CONTINUITÉ DE LA RECHERCHE INTERVENTIONNELLE EN SITUATION DE CRISE SANITAIRE

La recherche interventionnelle (RI), définie par L. Potvin et al. en 2013, mobilise des données scientifiques et de terrain afin de produire des interventions ayant des impacts favorables sur la santé des populations. En France, ce type de recherche est utilisé en promotion de la santé et en prévention depuis quelques années. Concrètement, des interventions sont construites en appui sur des leviers considérés comme probants, puis testées en conditions réelles, afin d'aboutir à des interventions efficaces et adaptées. En effet, le contexte influe grandement sur le succès de ces interventions. Cette phase de terrain est donc un élément clé de la recherche interventionnelle (RI).

Le contexte sanitaire lié à la pandémie de SARS-CoV-2 constitue un frein majeur à de nombreux projets de RI. Par exemple, le CHU de Bordeaux a lancé en janvier 2020 la phase pilote du projet 5A-QUIT-N, qui vise à organiser le sevrage tabagique de la femme enceinte. Ce projet implique des professionnels de la périnatalité et des spécialistes en addictologie. Toutefois, dès le début de la crise épidémique, ces professionnels ont été mobilisés sur des thématiques liées au contexte sanitaire, ce qui a entravé la mise en œuvre du projet. Par ailleurs, l'accès au milieu de soins pour l'équipe de recherche a été variable au cours de la crise, allant d'impossible lors des confinements, à restreint le reste du temps. Certains versants de l'évaluation ont été retardés, et d'autres se sont révélés non réalisables.

Ces adaptations du système de santé en temps de crise ont pour but de protéger le système de soin et les personnes présentant des risques spécifiques. Bien que légitimes, elles nous amènent à nous interroger sur les autres impacts qu'elles peuvent induire. Lors de cette crise, l'accent est mis sur les populations vulnérables face au SARS-CoV-2, mais qu'en est-il de celles vulnérables à d'autres facteurs de risque ? Cet exemple de RI interroge alors sur les victimes indirectes que produit cette pandémie.

Comment allier les mesures sanitaires visant à freiner la pandémie de SARS-CoV-2 et la continuité de la RI ? Pour y répondre, lors de l'évaluation du pilote, il a par exemple été possible de faire appel à du personnel déjà présent sur le terrain, et quelle que soit la situation sanitaire. Aussi, il pourrait être intéressant d'évaluer concrètement l'impact des restrictions sanitaires sur tous les types de vulnérabilités. Cette réflexion pourrait alors être prise en compte lors de futures crises sanitaires, afin de protéger la santé de toutes les populations sans discontinuité.

Adrianna Burtin et Estelle Clet, PharmD (Service de soutien méthodologique et d'innovation en prévention (SSMIP), CHU de Bordeaux | Equipe MéRISP, Bordeaux Population Health, Centre Inserm U1219, Université de Bordeaux)

# UN JOUR À POITIERS



Focus sur l'Atelier Ceramics, créé par Delphine Millet au cœur du centre-ville de Poitiers. L'endroit est un espace de production où elle donne forme à ses créations uniques et originales en porcelaine, mais aussi un lieu chaleureux, dédié à l'apprentissage des différentes techniques de façonnage de la terre : tournage, modelage, décors, émaillage.

Trouvez l'Atelier Ceramics au 36 Rue Ferdinand Foch, à Poitiers.

Découvrez aussi la Bijouterie Joaillerie Taillefer, une entreprise artisanale créée il y a 25 ans. Vous pourrez assister à une démonstration du travail de joaillier, ainsi que des explications des différentes phases de travail pour les bijoux et de l'outillage.

Trouvez la Bijouterie Joaillerie Taillefer au 82 rue de la Cathédrale, à Poitiers.

Sites : [www.atelierceramics.com](http://www.atelierceramics.com) et [www.tourisme-vienne.com](http://www.tourisme-vienne.com)



## INCERTITUDES ET CONTROVERSES : UN REGARD À TRAVERS LA SANTÉ MENTALE



Interview d'Aude Caria, directrice de Psycom ([www.psycom.org](http://www.psycom.org))

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

**A.C :** La santé mentale peut être comprise comme un continuum qui oscille du bien-être aux troubles psychiques en passant par le mal-être. Ce continuum évolue : on va de l'un à l'autre, à différents moments de sa vie. Chaque personne est en permanence à la recherche d'un équilibre entre les ressources qu'elle peut mobiliser pour se sentir bien, et les obstacles qu'elle rencontre dans son existence. Son équilibre psychique dépend de nombreux facteurs individuels, sociaux et environnementaux. Ainsi, on pourrait dire que le concept même de santé mentale reflète les incertitudes de la vie auxquelles sont confrontés tous les individus. Ce qu'évoque de manière poétique Edgar Morin : « Vivre, c'est naviguer dans une mer d'incertitudes, à travers des îlots et des archipels de certitudes sur lesquels on se ravitaille ».

La controverse principale porte depuis de nombreuses années sur la définition même du concept de santé mentale et de son inscription dans le champ de la santé publique. Actuellement en France la santé mentale fait-elle partie de la santé publique ? La santé mentale concerne-t-elle toute la population ou seulement les personnes soignées pour des troubles psychiques ? Est-elle intégrée à part entière dans les politiques et programmes de promotion de la santé et de prévention des troubles psychiques à tous les âges de la vie, ou relève-t-elle seulement de l'organisation des soins psychiatriques et de la prise en charge thérapeutique des personnes souffrant de troubles ? Concerne-t-elle tous les acteurs de la santé publique, ou seulement les soignants et soignantes en psychiatrie ? Est-elle un sujet de société ? ou un objet de soin ?

À la faveur de la pandémie, on peut dire que la santé mentale est devenue un enjeu politique, social et culturel. Cela signifie que nous devons faire évoluer nos représentations sociales et inclure la psychiatrie dans la santé mentale et la santé mentale dans la santé publique.

**A.K :** La santé mentale est un vaste sujet, pouvez-vous en détailler les points clés ?

**A.C :** Psychiatrie, santé mentale, le sens de ces mots varie selon le point de vue situé de la personne qui les utilise, ce qui peut susciter beaucoup d'incompréhension. Pour certains, la santé mentale se résume à l'absence de troubles psychiques, au bien-être. Il y aurait d'un côté les personnes soignées en psychiatrie, et de l'autre celles qui sont en bonne santé mentale. Pour d'autres, santé mentale et psychiatrie, c'est la même chose : les mots « santé mentale » sont utilisés comme synonymes de « maladies mentales » ou de « psychiatrie ». Dans cette conception, la santé mentale n'inclut pas toujours la notion de bien-être. Et puis il y a la vision inclusive et globale de l'OMS qui nous dit « il n'y a pas de santé sans santé mentale ». Tout le monde a une santé mentale qui évolue tout au long de la vie, y compris les personnes ayant des troubles psychiques. Ici le concept de santé mentale inclut les troubles psychiques et la psychiatrie. En bref, la psychiatrie concerne les personnes ayant besoin de soins ; la santé mentale concerne toute la population.

Le maintien du bien-être relève de la promotion de la santé mentale incluant les facteurs sur lesquels on peut agir (déterminants individuels, sociaux et environnementaux). La prévention du mal-être passe par la prévention des situations à risque. Enfin les soins psychiatriques et l'accompagnement médico-social concernent les troubles psychiques. De cette étape découle la notion de handicap psychique, qui relève des conséquences sociales des troubles psychiques et de leur reconnaissance en termes de droits. On peut bien sûr ressentir un mal-être important sans avoir de trouble psychique diagnostiqué, ou a contrario avoir des troubles psychiques tout en se sentant bien et en ayant recouvré son équilibre psychique, c'est-à-dire s'être rétabli.e.

C'est cette vision que Psycom a développée dans deux outils pédagogiques, le « Kit pédagogique Cosmos mental » et l'Arbre des ressources en santé mentale, qui illustrent la diversité des déterminants de la santé mentale et des ressources pour en prendre soin.



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

**A.C :** La situation sanitaire et les mesures prises pour protéger notre santé physique ont eu un impact sur la santé mentale de la population en France, comme l'attestent les données épidémiologiques (CoviPrev, Epi-care, Mildeca, etc.). Nous avons assisté à une prise de conscience collective : la santé mentale est une composante de notre santé aussi importante que la santé physique. Autrement dit, il n'y a pas de santé sans santé mentale et la santé mentale ne se résume pas à l'absence de troubles psychiques. Ainsi, de façon inattendue, la santé mentale a fait son apparition dans le débat public, les discours politiques, les médias, les conversations privées et sur les réseaux sociaux. Et la situation de crise a imposé la santé mentale à l'agenda de la santé publique. Je pense qu'il s'agit d'un véritable tournant, un moment historique, dont tous les acteurs de la santé publique doivent se saisir.

La crise sanitaire a mis en évidence la faible culture de la santé mentale et le déficit d'éducation à la santé mentale de la population française. Cette nécessité de communiquer vers le grand public s'est traduite par la première campagne sur la santé mentale lancée en mai par Santé publique France, le Ministère des Solidarités et de la Santé, en partenariat avec Fil Santé Jeunes et Psycom. Titrée « En parler, c'est déjà se soigner », elle visait à agir sur le tabou, sur la peur d'en parler.

On a vu ensuite des acteurs du champ de la prévention en santé s'emparer des questions de santé mentale. Par exemple l'Ireps Bourgogne-Franche-Comté avec son programme ETUCARE à destination des étudiants, ou encore certaines communes via leur Conseil local de santé mentale (CLSM).

Ce sont des signaux positifs, car la santé mentale était déjà une préoccupation avant la crise, mais le champ était assez peu investi par les acteurs de la promotion de la santé ou par les élus locaux.

**A.K :** Comment pouvons-nous progresser en matière de santé mentale, dans le champ de la santé publique ?

**A.C :** L'impact de la pandémie sur l'équilibre psychique de toute la population nous oblige à intégrer les enjeux de santé mentale dans les politiques de santé publique, à tous les niveaux. En tant que responsable d'un organisme public d'information sur la santé mentale, je tiens à souligner 3 axes prioritaires de ces politiques. Tout d'abord, il faut **développer une culture de la santé mentale**, par la mise en place d'une stratégie de communication grand public pérenne sur la santé mentale et par l'éducation à la santé mentale à tous les âges de la vie. Ensuite, il faut **mieux informer sur la santé mentale**, en proposant une information fiable, accessible et indépendante sur la santé mentale et les troubles psychiques et en rendant visibles et lisibles les ressources en santé mentale (soins, accompagnement social, parcours, droits, entraide, etc.). Enfin, il faut **lever le tabou sur la santé mentale pour agir contre la stigmatisation**. En France aujourd'hui, il est plus facile de dire que l'on a eu le Covid que de dire que l'on a fait une dépression. Or, tout le monde devrait pouvoir évoquer sa santé mentale avec autant d'aisance que sa santé physique.

Il est temps d'ouvrir la conversation collective sur la santé mentale et de favoriser la prise de parole des personnes vivant avec des troubles psychiques et de leurs proches. Mais il est nécessaire aussi de renforcer le respect des droits des personnes victimes de discrimination du fait de problèmes de santé mentale et de développer des actions de lutte contre la stigmatisation, basées sur des recommandations internationales de bonnes pratiques.

Depuis plus de 20 ans Psycom contribue à répondre à ses enjeux. Souhaitons que dans les années qui viennent la santé mentale devienne populaire !

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

# LES RÉPLIQUES DU CONGRÈS

«La santé versus la sécurité, on y revient souvent mais c'est ça la difficulté en prison : en termes de protocole sanitaire, comment faire pour donner accès à des moyens de désinfection, sans donner la possibilité aux personnes détenues d'être autonomes et de se laver les mains.»

Irène Aboudaram et Marie Hornsperger, Médecins du Monde

«In fine, cette crise est révélatrice d'une vision de la santé centrée sur la santé physique, occultant la santé sociale et la santé mentale.»  
Marion Albouy, Co-présidente du Comité d'organisation du Congrès

«Il nous a semblé que réfléchir collectivement, en incluant dans la réflexion les acteurs de la santé publique qui sont moins souvent écoutés, devrait permettre d'aboutir à quelques pistes qui pourraient nourrir la réflexion pour le Ségur de la Santé Publique qui doit avoir lieu prochainement.» Yves Martin-Prével, Co-président du comité scientifique du Congrès

## PARTENAIRES



## CORINNE LE GOASTER VOUS DONNE RENDEZ-VOUS À POITIERS



Corinne Le Goaster 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



### IRÈNE ABOUDARAM ET MARIE HORNSPERGER - SANTÉ ET PRISON

Irène Aboudaram et Marie Hornsperger contribuent toutes deux aux programmes développés par Médecins du Monde en prison. Elles nous expliquent la démarche communautaire mise en place dans deux sites pénitentiaires de Nantes. Elles nous parlent aussi de la vie en prison par temps de crise sanitaire liée à la Covid-19.

### POUR ALLER PLUS LOIN

Develay Aude-Emmanuelle, Verdout Charlotte, Grémy Isabelle, « Surveillance de la santé des personnes détenues en France : faisabilité et recommandations », Santé Publique

Le Marcis Frédéric, « Épidémies et Covid-19 dans les prisons africaines : l'occasion d'une approche de la santé vraiment globale », Santé Publique

Site de la Fondation Médecins du Monde

Rapport final du programme expérimental en milieu carcéral à Nantes, Médecins du Monde

DEDANS DEHORS n°107 - juin 2020. La prison à l'épreuve du coronavirus



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