



TOUS POUR UNE SEULE SANTÉ

RAPPORT
ANNUEL
2021

|

02

ÉDITO

Le besoin de santé publique n'a jamais été aussi évident

04

MISSION

Une agence d'expertise scientifique

06

PARTENAIRES

L'écosystème de Santé publique France

•

08

PARTIE 1

FAIRE FRONT POUR RÉPONDRE À LA MENACE SANITAIRE

20

PARTIE 2

S'ENGAGER ENSEMBLE POUR UNE SEULE SANTÉ

30

PARTIE 3

AGIR MAIN DANS LA MAIN À TOUS LES ÂGES DE LA VIE

40

PARTIE 4

MOBILISER LES MEILLEURES EXPERTISES

52

PARTIE 5

S'OUVRIRE À LA SOCIÉTÉ





***Cette année, le rapport annuel se lit...
et s'écoute !***

Jean-François Delfraissy, Roger Genet,
Boris Cyrulnik et Norbert Ifrah :
écoutez ces grandes voix dialoguer
avec les experts de Santé publique France
autour des enjeux de santé actuels et à venir.

Parmi les thématiques abordées : la crise
sanitaire, le concept du « One Health »,
les 1 000 premiers jours de l'enfant, et la lutte
contre le cancer. Pour écouter ces podcasts,
il vous suffit de scanner les QR codes
présents dans ce rapport.

Bonne écoute !



Le besoin de santé publique n'a jamais été aussi évident

La directrice générale de Santé publique France, l'ancienne présidente et le président intérimaire du Conseil d'administration reviennent sur cette année qui a été marquée par la continuité de la lutte contre la pandémie et par la mobilisation collective autour des grands enjeux de santé publique.

En 2021, Santé publique France a fêté ses 5 ans, quelles sont les évolutions marquantes pour l'agence à cette date anniversaire ?

Marie-Caroline Bonnet-Galzy / L'agence est, aujourd'hui, plus que jamais référente en matière de santé publique et bien intégrée dans l'écosystème de santé national et international. La pandémie, dans son étendue dramatique, a été un facteur d'accélération pour asseoir l'agence comme interlocuteur clé dans des fonctions de veille, d'alerte et de gestion de crise.

Pr Geneviève Chêne / Malgré le contexte particulier et inédit dans lequel nous évoluons depuis deux ans, nous avons réussi à répondre aux exigences de notre métier, la santé publique de notre pays, tout en construisant une agence au rayonnement aujourd'hui incontesté.

Quels apprentissages tirez-vous de la crise sanitaire des deux dernières années et quel rôle l'agence a-t-elle joué dans la mobilisation collective ?

G. C. / Nos méthodes de travail sont aguerries. Nous avons consolidé notre organisation et adapté en mode agile nos moyens humains, techniques et financiers. Cette agilité fait partie de notre nature. Ce que j'ai envie de retenir de ces deux dernières années, c'est une agence forte, qui malgré la tempête de la Covid-19,

réussit à mener à bon port un navire robuste et puissant. Notre intelligence collective a permis de réaliser des prouesses d'évolution de nos méthodes de travail et d'organisation.

Parallèlement, nous avons toujours été cohérents sur cette ambition qui est la nôtre : le partage de connaissances et la clarté des messages qui en découlent pour la santé. Cette année, nous avons poursuivi la production régulière des points épidémiologiques, développé les infolettres et avons lancé notre tableau de bord (InfoCovidFrance).

M.-C. B.-G. / Le choc de la pandémie a nécessité de fortes capacités d'adaptation, notamment pour le suivi des résultats des tests, ou pour la gestion des stocks de masques et de vaccins avec des enjeux logistiques à la hauteur des besoins. L'agence a relevé ces défis. Elle a également montré ses capacités de coopération avec les agences régionales de santé, la Haute Autorité de santé, l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé, l'Assurance maladie ou encore les pôles de recherche.

Quelle a été la place donnée aux autres domaines d'expertise de l'agence, pendant cette période ?

M.-C. B.-G. / Il est évident que la priorité était donnée à la pandémie. Néanmoins, l'agence a gardé sa capacité



NOUS AVONS TOUJOURS ÉTÉ COHÉRENTS SUR CETTE AMBITION QUI EST LA NÔTRE : LE PARTAGE DE CONNAISSANCES ET LA CLARTÉ DES MESSAGES.



Pr Geneviève CHÊNE,
directrice générale



**LE CHOC DE
LA PANDÉMIE
A NÉCESSITÉ DE
FORTES CAPACITÉS
D'ADAPTATION.
L'AGENCE A
RELEVÉ CE DÉFI."**



Marie-Caroline BONNET-GALZY,
*présidente du Conseil
d'administration*

à sérier les sujets sur lesquels il était nécessaire d'agir dans la continuité. Elle a ainsi maintenu ses actions dans de grands domaines de santé publique comme la lutte contre le tabac ou l'antibiorésistance... Un autre sujet de santé publique primordial a été mené à bien, celui des 1 000 premiers jours, conçu autour des besoins de l'enfant et de ses parents. L'agence, qui a identifié très tôt les conséquences possibles, pour la santé mentale, de la pandémie, a aussi mis en place des actions dans ce domaine.

G. C. / Je veux souligner, d'une part, les avancées considérables effectuées au sein du programme santé mentale qui, comme vous le constaterez, a été de tous nos travaux en 2021, et d'autre part, l'importance de notre ancrage territorial. Il est la clé de voûte de notre proximité avec les Français et avec leurs préoccupations en matière de santé. Nous nous appuyons sur un maillage absolument indispensable à l'exercice de nos missions scientifiques. Les équipes dans les territoires fournissent

chaque jour un travail incontournable en matière de surveillance, de veille, et d'alerte sur la santé des Français et contribuent à nourrir le continuum de la connaissance à la réponse par la prévention et la promotion de la santé.

2021 a été marquée par la programmation pluriannuelle. Quel est l'objectif de cette programmation ? À quels grands enjeux répond-elle ?

G. C. / Comme l'illustre notre programme de travail, notre objectif est d'embrasser les enjeux prioritaires de santé publique d'aujourd'hui, et de partager une vision pour promouvoir les environnements favorables à la santé de demain. Notre mobilisation collective au service de valeurs communes a permis de consolider un programme cohérent rendant visibles nos engagements (nos six enjeux) et mobilisant notre savoir-faire et notre ambition, que cela soit dans le domaine de l'environnement, de l'action sur les déterminants de santé, ou encore sur le fardeau des maladies.

Jean-Jacques Coiplet / La crise sanitaire, s'il fallait encore en douter, a rappelé combien les inégalités sociales et territoriales, l'environnement, le changement climatique, nos comportements... déterminent notre santé d'aujourd'hui et de demain. L'anticipation et la prévention, la promotion de la santé, le développement du numérique en santé, l'approche populationnelle, l'attention que l'on porte aux personnes les plus vulnérables, la réponse permanente sous forme de veille et de vigilance, l'évaluation et la communication... sont autant de leviers, déployés par l'agence et repris dans cette programmation. Cette dernière présente également l'intérêt de valoriser, de partager et de faire connaître aux populations et aux partenaires de l'agence ce que représentent les priorités de santé et comment associer et faire contribuer le plus grand nombre. La santé publique, c'est l'affaire de tous !

Quel est l'avenir de l'agence, en tant qu'agence indépendante ?

J.-J. C. / Je défends l'idée d'une autorité scientifique indépendante, qui par la

richesse et la qualité de ses expertises dote notre pays d'un haut niveau de réponse en santé publique. Indépendant ne veut pas dire autonome : la force de l'agence est et sera sa capacité à poursuivre les partenariats aux niveaux européen, national comme territorial. Le Conseil d'administration prendra toute sa place pour « porter haut les couleurs » de la promotion de la santé dans notre quotidien et dans l'ensemble des politiques publiques.

G. C. / Nous avons engagé un travail très structurant pour la stratégie de notre agence : il porte sur le renforcement de la transversalité de nos actions et la lisibilité de nos travaux. Avec pour objectif une agence scientifiquement fondée, socialement efficace et politiquement influente.



**JE DÉFENDS L'IDÉE
D'UNE AUTORITÉ
SCIENTIFIQUE
INDÉPENDANTE, QUI
DOTE NOTRE PAYS
D'UN HAUT NIVEAU
DE RÉPONSE EN
SANTÉ PUBLIQUE. »**



Jean-Jacques COIPLLET,
*président intérimaire
du Conseil d'administration*

UNE AGENCE D'EXPERTISE SCIENTIFIQUE

Servir **les valeurs** de la santé publique

- / Le sens de l'intérêt général. Des règles d'éthique et de déontologie strictes, partagées et transparentes.
- / L'équité sociale et territoriale. Prendre en compte les inégalités territoriales et sociales de santé afin de promouvoir la santé pour tous, dans tous les milieux de vie.
- / La réactivité pour alerter et intervenir, et l'inscription dans la durée, car la santé se construit tout au long de la vie.

Améliorer et protéger **la santé des populations**

- / L'observation épidémiologique et la surveillance de l'état de santé des populations, en nous appuyant sur les nouveaux outils d'exploitation des données.
- / La veille sur les risques sanitaires menaçant les populations.
- / Le lancement de l'alerte sanitaire.
- / La promotion de la santé et la réduction des risques pour la santé.
- / Le développement de la prévention et de l'éducation pour la santé, en déployant des stratégies de marketing social.
- / La préparation et la réponse aux menaces, alertes et crises sanitaires.



6 grands enjeux structurent la feuille de route de l'agence

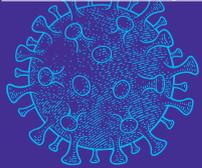
Les orientations stratégiques de l'agence intègrent sur le long terme les enjeux de santé publique, dans les champs de la protection contre les menaces et l'amélioration de la santé.

La déclinaison opérationnelle des orientations stratégiques constitue le programme de travail de l'agence en 2021. C'est la traduction directe des six grands enjeux pour plus de visibilité et de mise en cohérence des actions menées.

Ce travail est essentiel pour rendre plus visible la nécessaire adéquation entre nos moyens et nos objectifs.



**MENACES
DE SANTÉ PUBLIQUE**



**SANTÉ
ENVIRONNEMENTALE**



**INÉGALITÉS
SOCIALES**



**MARKETING
SOCIAL**



**FARDEAU
DES MALADIES**



**NUMÉRIQUE
EN SANTÉ PUBLIQUE**



5 ANS

2016 : année de création
de l'agence



**7448,9
MILLIONS
D'EUROS**

de budget 2021
exécuté (autorisations
d'engagement)



**4
PÔLES D'AIDE**
à distance



**754
AGENTS**

rémunérés
au 31 décembre



**44
STAGIAIRES**

en santé publique,
communication,
marketing social,
biostatistique



71,75 %

de femmes

28,25 %

d'hommes



**ENTRE 10 ET 15
INTERNES** accueillis
par semestre



**6486
RÉSERVISTES
SANITAIRES**

engagés



**16
CELLULES
RÉGIONALES**

placées en appui
de chaque ARS

L'ÉCOSYSTÈME DE SANTÉ PUBLIQUE FRANCE

Santé publique France s'entoure d'un vaste réseau de partenaires institutionnels, scientifiques et associatifs – agences nationales, instituts de recherche, ONG... – en vue de développer les collaborations nécessaires pour mener à bien ses travaux aux niveaux territorial, national et international.

INSTITUTIONNELS

L'agence est en relation permanente avec les autorités ainsi que les partenaires du réseau national de santé publique pour apporter son expertise en appui à la décision et à l'action en santé publique.

- / Présidence de la République, Premier ministre, ministères
- / Conseils généraux, préfetures, collectivités territoriales
- / Élus nationaux et locaux
- / Agences régionales de santé (ARS)
- / Institutions publiques
- / Agences sanitaires
- / Agences et instituts scientifiques et d'expertise
- / Caisse nationale de l'assurance maladie (financier)
- / Partenaires
- / Réseau national de santé publique

EUROPE ET INTERNATIONAL

L'agence contribue à des réseaux internationaux tels que ceux de l'Organisation mondiale de la santé (OMS). Elle siège aux instances du Centre européen de prévention et de contrôle des maladies (ECDC), assure l'animation du réseau Association internationale des instituts de santé publique (IANPHI) et collabore étroitement avec les agences homologues. Cela lui permet d'améliorer ses pratiques et de valoriser l'expertise française.

- / Organisations internationales (OMS...)
- / Commission européenne
- / Agences et autorités sanitaires européennes (ECDC, HERA...)
- / Associations européennes et internationales (IANPHI, EuroHealthnet, UIPES)
- / Agences nationales de santé publique à l'étranger
- / Ambassades et consulats

FORMATION ET RECHERCHE

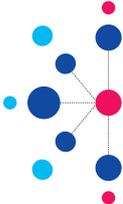
L'agence fonde l'ensemble de ses actions sur l'excellence scientifique. Elle s'appuie sur de solides collaborations avec des partenaires de recherche et académiques afin d'améliorer les connaissances, favoriser leur dissémination et faire progresser les dispositifs de surveillance, de prévention et de réponse aux crises sanitaires.

- / Partenaires académiques
- / Instituts et organismes de recherche
- / Sociétés savantes
- / Enseignement supérieur et formation
- / Communauté de recherche

PARTIES PRENANTES

La gouvernance de l'agence repose sur un principe de dialogue et d'ouverture à la société. L'agence participe aux travaux de la Conférence nationale de santé (CNS) et met en œuvre des dispositifs de dialogue sur ses différents champs y compris au niveau local dans le cadre de démarches participatives avec les publics concernés.

- / Conférence nationale de santé (CNS)
- / Conférence régionale de la santé et de l'autonomie (CRSA)
- / Réseaux associatifs
- / Populations
- / Syndicats
- / Organisations non gouvernementales (ONG)
- / Acteurs professionnels
- / Acteurs de la prévention



**Santé
publique
France**

*Tutelle:
Direction générale
de la santé –
ministère
en charge
de la Santé*

MÉDIAS

L'agence partage ses résultats scientifiques avec les médias. Elle décrypte ses méthodes, la finalité de ses dispositifs de surveillance, des messages de prévention et met publiquement à disposition les indicateurs qu'elle produit.

- / Presse, journalistes
- / Réseaux sociaux
- / Influenceurs, leaders d'opinion



Pr Jérôme SALOMON,
directeur général de la santé

« Au cours de cette deuxième année de pandémie de Covid-19, Santé publique France a contribué à la réflexion stratégique et a été un opérateur national indispensable à la gestion de cette crise sanitaire exceptionnelle : production et mise à disposition en open data de plusieurs dizaines d'indicateurs épidémiologiques pour éclairer la décision publique et permettre une appropriation des enjeux majeurs par les citoyens, appui expert dans l'élaboration des doctrines sanitaires et des mesures de freinage, gestion de la Réserve sanitaire et des stocks constitués pour répondre à la crise par son établissement pharmaceutique pour l'appui aux territoires et établissements en tension. Au-delà de la gestion de cette crise sanitaire sans précédent, l'agence et ses équipes ont su se mobiliser pour répondre aux grands enjeux de santé publique et accompagner la prévention tout au long de la vie et dans tous les milieux, avec un objectif de réduction des inégalités sociales et territoriales de santé. Cette mobilisation a permis de réelles avancées au bénéfice de la santé des populations, notamment dans les champs de la santé mentale, de la prévention des conduites addictives, de la santé environnementale ou bien encore des réponses apportées aux besoins des parents et des acteurs sur la période cruciale des 1 000 premiers jours. »



**FAIRE FRONT
POUR RÉPONDRE
À LA MENACE
SANITAIRE**

LA SANTÉ PUBLIQUE EST UNE SCIENCE DE MOBILISATION COLLECTIVE ET MULTIDISCIPLINAIRE

Depuis le début de la crise sanitaire, quels sont les liens qui unissent le Conseil scientifique et Santé publique France ?

Jean-François DELFRAISSY / Santé publique France a été associée au Conseil scientifique dès le début de la crise sanitaire. Ainsi, la directrice générale de l'agence était présente lors de la toute première réunion du Conseil, à la suite de laquelle le gouvernement a pris la décision de mettre en place un confinement. Le Conseil scientifique, en tant que petite structure, a trouvé de multiples avantages dans une association avec Santé publique France, tant par ses apports massifs d'information que par la facilité de communication. Traverser la crise ensemble a permis aux deux institutions de se rapprocher et de renforcer les liens.

Laetitia HUIART / Au quotidien, Santé publique France a été associée aux réunions du Conseil scientifique et s'est assurée de communiquer régulièrement les dernières connaissances, les plus précises et actuelles possibles. Plus encore, l'agence a participé en tant qu'expert et a tenté d'apporter un éclairage de la situation



Pr Laetitia HUIART,
directrice scientifique
de Santé publique France

épidémiologique. L'alliance entre Santé publique France et le Conseil scientifique a permis de conforter les données et de confronter leur interprétation dans une très grande diversité disciplinaire.

Quels sont les bénéfices et les enrichissements mutuels que vous tirez de ces échanges depuis le début de la crise sanitaire ?

L. H. / Nous avons parcouru un long chemin et il est important de prendre le temps de mesurer toute l'expérience et les compétences acquises. Je pense notamment aux enseignements que nous pouvons tirer de la mise en place des innovations technologiques (le portail SIDEP, la plateforme Emergen pour le séquençage des variants...) auxquels nous avons contribué. Mais aussi des innovations dans notre façon de travailler qui nous ont permis de traverser les différentes phases de la crise. Notre capacité à travailler en réseau à la fois au niveau national et international s'est améliorée et nous avons acquis une agilité et une aptitude à nous renouveler sans cesse. Cela marquera durablement nos méthodes de travail.

J.-F. D. / Cet épisode nous a fait comprendre que, quand une crise se présente, il faut s'inscrire immédiatement dans une temporalité longue pour y faire face. Il est aussi essentiel d'avoir une vision européenne. Santé publique France travaille déjà avec de nombreux partenaires. Mais il faut aller encore plus loin, en créant une véritable communauté de pensée entre les différents décideurs politiques, à l'échelle européenne.



LA RÉOLUTION DES GRANDES CRISES PASSE PAR LA CONFIANCE."



Pr Jean-François DELFRAISSY,
président du Conseil
scientifique Covid-19

Sommes-nous mieux préparés aujourd'hui qu'il y a deux ans ?

J.-F. D. / Oui, mais il faut être prudents. Chaque nouvelle crise fait surgir de nouvelles questions. L'organisation de notre pays, très centralisée, continue d'avoir du mal à s'adapter aux aspects territoriaux, aux variations de contaminations d'un endroit à un autre, alors même que les territoires demandent plus d'autonomie. Nous aurions aussi gagné à écouter davantage les citoyens qui, bien qu'ils n'aient pas le pouvoir de décision, peuvent éclairer les décisions importantes. La résolution des grandes crises passe par la confiance, nous pouvons encore optimiser notre réponse à la crise.

L. H. / Effectivement, nous avons énormément progressé face aux multiples challenges que nous avons su relever mais il est aussi très important de ne pas perdre la mémoire. Cette crise a permis d'acquérir collectivement l'idée qu'il n'existe pas de certitude absolue, ne l'oublions pas.

À écouter



PARTENARIATS ET PARTAGE DES CONNAISSANCES

L'agence partage, avec l'aide de ses experts et de ses partenaires, l'ensemble des avancées scientifiques et épidémiologiques sur la Covid-19, au travers de différentes publications. Sur ces bases, Santé publique France décrypte, synthétise et relaie les informations sous forme d'articles, d'infographies, de vidéos...

Des partenariats d'expertise au service de la gestion de crise

L'agence élabore la définition de cas, et grâce à un système de données multi-sources développé pendant la crise en un temps record à partir de systèmes créés spécifiquement et d'autres adaptés aux nouveaux besoins, elle est en mesure de fournir un ensemble d'indicateurs nécessaires à la surveillance de l'épidémie dans tous ses compartiments (communauté, hôpital, ESMS, décès) à une échelle territoriale extrêmement fine (départementale et infradépartementale jusqu'à la commune ou au quartier), selon les classes d'âge, le sexe ou même selon le lieu de résidence. La construction et le renforcement des partenariats participent à la consolidation d'un système de surveillance solide et transversal.

La pluralité et la complémentarité de ces indicateurs permettent une analyse holistique de la dynamique épidémique et alimentent des travaux d'expertise aux niveaux national et territorial. Dans un objectif de transparence, l'agence publie ses indicateurs en accès libre à des fréquences quotidiennes, hebdomadaires, ou mensuelles.

Plusieurs exemples sont développés dans ces pages, tels que la surveillance génomique du SARS-CoV-2 via le consortium

EMERGEN (porté avec l'ANRS|MIE), le système de surveillance sur la santé mentale ou encore le programme MobCo.

Les publications de l'agence, entre pédagogie et transparence

À partir des données recueillies à travers différents systèmes d'information, l'agence produit un bilan épidémiologique quotidien transmis au centre de crise du ministère chargé de la Santé. Chaque jour, les chiffres clés sont actualisés et consultables sur notre tableau de bord InfoCovidFrance, sur le site Internet.

Chaque semaine, des points épidémiologiques nationaux et régionaux sont publiés pour suivre la circulation du SARS-CoV-2, la morbidité et la mortalité associées à la Covid-19 et l'impact de cette circulation sur le système de santé (niveaux

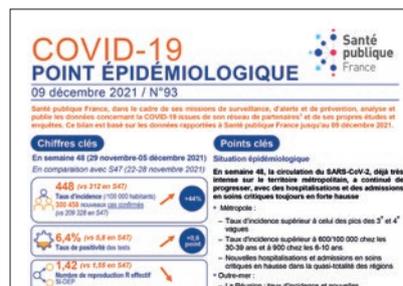
d'occupation des lits hospitaliers). Les données et méthodologies qui les fondent sont partagées via notre site Internet et la plateforme Géodes. Celle-ci les rend accessibles en *open data*, pour des indicateurs au plus fin du territoire.

Le décryptage du point épidémiologique auprès des médias, chaque vendredi depuis septembre 2020, participe également à ce devoir de pédagogie qui est une des missions de l'agence.

La publication des *Bulletins épidémiologiques hebdomadaires* (BEH), puis des BEH rapides, a également permis de partager la connaissance.

La collection « Le point sur » éditée par l'agence regroupe des publications courtes et synthétiques. Elles dressent un état des lieux précis et daté des résultats d'une enquête. Elles se veulent avant tout informatives et accessibles au plus grand nombre et permettent de communiquer régulièrement sur les résultats des travaux de Santé publique France.

Un espace intitulé « Covid-19 – État des connaissances et veille documentaire » est disponible sur notre site Internet. Il recense les connaissances actuelles sur la Covid-19 au travers de notre veille documentaire ou nos synthèses rapides d'aide à la décision produites dans le contexte de levée progressive du confinement.



MENACES DE SANTÉ PUBLIQUE

Anticipation, préparation et réponse



LA NÉCESSITÉ
D'UNE APPROCHE
TRANSVERSALE ET
PLURIDISCIPLINAIRE
DE LA GESTION
DE CRISE."

_LES ENJEUX

La circulation des maladies infectieuses émergentes comme les zoonoses ou les maladies à transmission vectorielle (c'est-à-dire transmises par des vecteurs, essentiellement insectes) figure au premier rang des menaces sanitaires. Ces maladies sont, en partie, liées aux bouleversements environnementaux (mondialisation, densité et mouvements des populations, changement climatique...). Mais de nombreuses autres menaces sanitaires sont à prendre en compte comme l'antibiorésistance, le vieillissement de la population, la menace terroriste, les risques majeurs – naturels et industriels –, les cyberrisques nécessitant une approche globale du risque sanitaire...

L'épidémie de Covid-19 souligne la nécessité de renforcer les capacités d'anticipation en santé publique et d'adapter les dispositifs de veille et de surveillance à l'évolution des menaces et des technologies. Accentuer la prospective et le partage des connaissances sur les risques et sur les dispositifs de préparation est également une priorité. À titre d'exemple, le rôle crucial des gestes barrières montre que la préparation repose notamment sur la capacité à promouvoir rapidement des comportements adaptés aux modes de transmission.

L'adaptation de ces stratégies doit s'appliquer aux niveaux national, régional et territorial. Elle nécessite une forte implication des citoyens comme acteurs de santé et doit intégrer la vulnérabilité de certains territoires.

_NOS MISSIONS

Santé publique France est en mesure de mobiliser l'ensemble de ses compétences, méthodes, expertises, infrastructures (établissement pharmaceutique, Réserve sanitaire, capacités d'acquisition, de stockage et logistiques, système d'information...) pour une préparation et une réponse les plus performantes possibles.

Pour renforcer sa capacité d'anticipation et de réponse, l'agence évalue périodiquement son plan de crise et développe des outils permettant de déployer sur le territoire national un système de surveillance des infections (virales, mais aussi bactériennes, fongiques, parasitaires) qui viendra en soutien et complément de la surveillance épidémiologique et microbiologique actuellement en place. Enfin, une réflexion est engagée sur la révision de la doctrine d'emploi du stock stratégique de médicaments et de produits de santé ainsi que de la Réserve sanitaire que l'agence gère pour le compte de l'État.

UN SYSTÈME DE SURVEILLANCE RENFORCÉ

Tout au long de la crise de la Covid-19, Santé publique France a adapté en continu son système de surveillance pour produire les indicateurs nécessaires au suivi et à la compréhension de la dynamique de l'épidémie.



123
INDICATEURS
PUBLIÉS

en open data
pour suivre au plus
près l'épidémie

Depuis l'émergence de la Covid-19, l'un des principaux défis a été de déployer rapidement un système de surveillance réactif et adaptable au cours du temps, permettant de produire les indicateurs épidémiologiques nécessaires à la gestion de l'épidémie.

L'objectif principal de la surveillance est de décrire l'épidémie et d'en suivre les caractéristiques en termes de temps, de lieu et de personnes (caractéristiques des cas), selon les niveaux de sévérité de la maladie. En lien avec l'ensemble des acteurs de santé (hôpitaux, laboratoires d'analyses médicales privés et publics, pharmacies, médecins de ville...), Santé publique France organise une remontée centralisée des données du terrain (état des contaminations, niveau des hospitalisations, vaccination...).

L'année 2020 a été marquée par la construction des systèmes d'information nécessaires à la surveillance. En 2021, l'agence s'est attachée à gérer les nombreux indicateurs produits pour interpréter avec un niveau de confiance élevé les tendances épidémiologiques observées et ainsi pouvoir répondre aux questions posées.

Vers une surveillance complète

La construction du système de surveillance en début d'épidémie s'est appuyée sur plusieurs dispositifs

de surveillance préexistants directement utilisables (SurSaUD®, mortalité, certificats de décès) ou rapidement adaptés pour la surveillance de la Covid-19 (SI-VIC pour le suivi des victimes d'attentats et de situations sanitaires exceptionnelles, surveillance en établissements et services médico-sociaux, cas graves en réanimation).

Puis, le dispositif SI-DEP, où sont enregistrés l'intégralité des résultats des tests de dépistage, a permis, dès mai 2020, de disposer d'une surveillance de tous les cas. Afin de garantir la protection des données personnelles des personnes testées, un algorithme lie chaque résultat de test à l'émission d'un pseudonyme anonymisé, qui sert également à suivre le parcours des personnes en appariant les bases de données.

Détecter et suivre les variants

L'émergence des variants *alpha* (fin 2020), puis *bêta* et *gamma*, et enfin *delta* et *omicron* à l'échelle planétaire a donné lieu à des modifications épidémiologiques majeures amenant à renforcer en France la surveillance génomique du SARS-CoV-2. C'est l'objectif du projet EMERGEN, créé en janvier 2021 par l'agence et l'ANRS/ Maladies infectieuses émergentes en lien avec



INFOCOVIDFRANCE, LE TABLEAU DE BORD QUOTIDIEN

En complément des différentes plateformes existantes de publication d'indicateurs, Santé publique France a lancé InfoCovidFrance, le tableau de bord de l'agence dédié à la Covid-19. Il propose des données inédites sur la logistique vaccinale et la Réserve sanitaire, en plus des principaux indicateurs déjà disponibles : suivi de l'épidémie, données relatives à l'activité hospitalière et de médecine de

ville, *contact tracing* et prévention... Ce format donne une visibilité aux informations clés en un coup d'œil. Les indicateurs, en constante évolution, sont présentés de la manière la plus pédagogique possible pour qu'ils soient accessibles à toute la population. Disponible également en version anglaise, InfoCovidFrance facilite la visibilité de l'agence et les collaborations internationales.

l'ensemble de leurs partenaires, pour développer les capacités de séquençage génomique du virus (*lire ci-contre*).

Pour réduire les délais importants nécessaires pour le séquençage, une stratégie de dépistage exhaustive et réactive de mutations spécifiques de certains variants préoccupants (VOC) a été mise en place dans les laboratoires sur la base de tests RT-PCR dits « de criblage » dont les résultats sont disponibles en quelques heures. SI-DEP a évolué pour pouvoir intégrer les résultats de ces tests et ainsi alimenter les données de surveillance et celles du *contact tracing*. Cette stratégie de criblage a permis à Santé publique France de produire cinq nouveaux

indicateurs relatifs à la circulation des variants.

Par ailleurs, des bilans fréquents sont réalisés sur différentes thématiques telles que l'évolution des contaminations chez les enfants en âge scolaire ou des personnels soignants en établissement de santé, etc. Au total, Santé publique France publie en *open data* près de 123 indicateurs pour suivre au plus près l'épidémie. L'agence partage ces indicateurs avec les autorités de santé ainsi qu'avec de nombreuses équipes de chercheurs. Le grand public peut également y accéder *via* la plateforme data.gouv.fr, le site Géodes ou le service InfoCovidFrance.

EMERGEN, SUIVRE L'ÉVOLUTION GÉNÉTIQUE DU VIRUS

Le consortium EMERGEN (consortium pour la surveillance et la recherche sur les infections à pathogènes EMERgents *via* la GENomique microbienne), créé en janvier 2021 par Santé publique France et l'ANRS/Maladies infectieuses émergentes, fédère l'ensemble des capacités de séquençage disponibles, publiques et privées. Il regroupe notamment huit plateformes de séquençage à haut débit et un réseau de laboratoires de proximité répartis sur l'ensemble du territoire. Ses objectifs sont de caractériser les variants circulants au moyen d'enquêtes représentatives répétées de manière régulière (enquêtes flash hebdomadaires), d'être en capacité de détecter de manière précoce tout nouveau variant émergent et de nourrir des projets de recherche. En aval du séquençage, une plateforme bioinformatique permet d'héberger et de partager les données.

LE REGARD
du Pr Yazdan YAZDANPANAHI,
directeur de l'ANRS/Maladies
infectieuses émergentes



« EMERGEN, infrastructure collaborative, est un succès à la fois dans le domaine de la surveillance et de la recherche. L'ANRS/Maladies infectieuses émergentes coordonne les activités de recherche de cette plateforme, qui est présente en métropole et dans les territoires ultramarins. Nous avons lancé un appel à projets de 10 millions d'euros en juillet 2021. Les premiers projets de recherche se sont concentrés sur les modélisations et l'évaluation de l'efficacité de molécules sur les variants du SARS-CoV-2. EMERGEN a également initié des collaborations internationales, une nécessité lorsqu'on fait de la recherche sur les maladies infectieuses émergentes. »

VACCINATION: UN DÉFI LOGISTIQUE

Face à l'urgence vaccinale, Santé publique France a développé un circuit inédit construit en lien avec le ministère chargé de la Santé et avec l'appui des acteurs territoriaux pour couvrir l'ensemble des étapes allant de l'achat à la distribution des vaccins.

27 DÉC. 2020

Début de la campagne de vaccination en France

Plus de

20 000

POINTS de livraison desservis

Un portail de commande ouvert aux

87 000

PROFESSIONNELS de santé concernés

155 MILLIONS

de doses de vaccin distribuées en 2021

L'année 2021 a été marquée par la campagne de vaccination pour lutter contre le coronavirus, inédite par son ampleur. Cette campagne a débuté dès le 27 décembre 2020 auprès de la population, conformément aux recommandations de la Haute Autorité de santé (HAS) auxquelles l'agence a contribué. En lien étroit avec le ministère chargé de la Santé et la *task force* vaccination, Santé publique France, au travers de son établissement pharmaceutique, a procédé aux commandes de vaccins, à leur réception, stockage et leur expédition vers plus de 20 000 points de livraison (centres hospitaliers, pharmacies, centres de vaccination). Santé publique France a également fourni les dispositifs médicaux associés (diluants et matériel d'injection). Santé publique France a également apporté sa contribution aux opérations de don dans un cadre multilatéral (Covax) ou bilatéral.

Du sur-mesure à chaque convoi

Les schémas logistiques se sont adaptés à chaque phase de la gestion de crise, à chaque vaccin et aux disponibilités des doses, avec toujours le même objectif : vacciner l'ensemble de la population française, le plus rapidement possible. Pour relever ce défi logistique de grande ampleur et acheminer des millions de vaccins et dispositifs médicaux,

Santé publique France s'appuie sur ses dépositaires, 100 établissements pivots ainsi que les agences de grossistes-répartiteurs. Au total, 2 500 professionnels ont été mobilisés pour ces opérations logistiques et 155 millions de doses de vaccin ont été acheminées entre décembre 2020 et mars 2022.

Les premières vaccinations ont été réalisées avec le vaccin Pfizer-BioNTech, après la mise en place des super-congérateurs acquis par Santé publique France, avant qu'il soit rejoint par le vaccin Moderna en centres de vaccination le 12 janvier 2021. La vaccination en ville a débuté avec le vaccin Oxford-AstraZeneca à partir du 7 février 2021. La vaccination par un vaccin à ARN messager a été possible dès le 23 mai 2021 pour le vaccin Moderna et le 5 septembre 2021 pour le vaccin Pfizer.





DES OUTILS POUR INFORMER LES PROFESSIONNELS DE SANTÉ ET LES POPULATIONS

Pour favoriser une bonne information auprès de tous et l'adhésion à la vaccination, l'agence a déployé de nouveaux outils au bénéfice du plus grand nombre : professionnels de santé, grand public et publics vulnérables ou en situation de précarité.

Des fiches pratiques sont destinées à informer sur l'intérêt de la vaccination contre la Covid-19, les démarches et étapes à suivre pour se faire vacciner. Elles sont accessibles, imagées et traduites en plusieurs langues.

Le site institutionnel de référence sur la vaccination, lancé en 2017, Vaccination-info-service.fr, consacre un volet à la vaccination

contre la Covid-19. Il tente de répondre au plus grand nombre de questions à travers différentes rubriques : « Qui doit se faire vacciner et pourquoi ? », « Efficacité et impact », « Principales contre-indications ». Le site dispose d'un « Espace Pro », spécialement conçu pour les professionnels de santé. Des documents y sont mis à leur disposition pour soutenir le dialogue avec leurs patients.



Le suivi de la couverture vaccinale

L'agence est également chargée de produire des indicateurs de suivi de la couverture vaccinale afin d'identifier le pourcentage des personnes ciblées ayant été vaccinées. En s'appuyant sur la base de données « Vaccin Covid », administrée par l'Assurance maladie et alimentée par les professionnels de santé réalisant les vaccinations, Santé publique France exploite ces informations et les met à disposition de tous. Des données complémentaires sur l'adhésion de la population à la vaccination sont également collectées dans le cadre d'études spécifiques.

L'ensemble des indicateurs sont publiés sur InfoCovidFrance, aux côtés de ceux qui permettent de suivre l'évolution du nombre de doses de vaccin expédiées, la quantité de matériel disponible ou encore le nombre total de transports routiers organisés pour la livraison de vaccins dans les conditions de conservation nécessaires depuis le début de l'épidémie...

SURVEILLANCE ET ÉVALUATION DE LA STRATÉGIE VACCINALE

LE REGARD

du Pr Alain FISCHER, médecin, professeur d'immunologie pédiatrique, chercheur en médecine, coordinateur de la stratégie vaccinale contre la Covid-19 en France



« Le Conseil d'orientation de la stratégie vaccinale conseille le Gouvernement sur la stratégie vaccinale ainsi que sur la communication mise en œuvre envers les professionnels de santé et la population. À de nombreuses reprises, depuis décembre 2020, nous avons invité les experts de Santé publique France à participer à des réunions de travail pour établir une feuille de route et recueillir le résultat des enquêtes menées sur le suivi de la vaccination et son impact. Nous avons bénéficié de documents statistiques quotidiens faisant le point sur l'avancée de la campagne vaccinale ainsi que sur les données statistiques concernant l'évolution de l'épidémie. L'occasion de discussions informelles avec le Pr Geneviève Chêne, directrice générale de l'agence, et ses équipes, qui nous ont permis d'affiner notre analyse et de contribuer à la préparation des avis et notes. Ces interactions ont été indispensables pour nous procurer les informations nécessaires à l'analyse de l'évolution de la campagne de vaccination, de son impact, afin d'en débattre avec les experts. »

LA LUTTE CONTRE LA COVID-19 SUR LE TERRAIN

Les objectifs ont été de délivrer une information de référence qui permette à chacun d'avoir une connaissance globale de l'épidémie et de ses dynamiques, d'identifier les enjeux individuels et collectifs pour pouvoir adapter ses comportements et ainsi participer à l'effort collectif. Tout l'enjeu des campagnes de communication a été de les adapter en permanence à l'évolution des connaissances et aux différents publics.

Des outils de **prévention pour tous les publics**

Affiches traduites en plusieurs langues, spots vidéo et audio... l'agence a proposé des outils d'information pour les professionnels de santé, le grand public, les personnes vulnérables et elle a contribué à la mise en place de lignes d'écoute pour les personnes en détresse psychologique.

Afin de limiter la propagation du virus, Santé publique France a diffusé auprès du grand public des spots sur les

gestes barrières ou sur les mesures à prendre en cas de test positif et mis à disposition des affiches sur les gestes barrières... Elle a également publié des guides d'utilisation des autotests. Pour les professionnels de santé, l'agence a notamment édité un nouveau dépliant de la collection « Repères pour votre pratique » consacré à la vaccination Covid-19. Ainsi, ils sont outillés pour répondre aux questions de leurs patients...

Parallèlement, aux côtés de partenaires associatifs, elle a développé des outils spécifiques et accessibles à destination des populations précaires. Car les messages de prévention doivent s'adresser à toutes les populations vivant sur le territoire, y compris les plus vulnérables. Ces outils sont déclinés dans des formats tenant compte de la capacité d'une personne à comprendre l'information, en particulier au profit de sa santé. Ils s'adressent principalement aux personnes qui vivent en foyer ou autre lieu de vie collectif, en habitat précaire ou sans domicile.

Soutien psychologique

L'agence a par ailleurs participé au renforcement du dispositif national d'écoute. Une plateforme téléphonique nationale d'information coronavirus a été déployée par le ministère chargé de la Santé, via un numéro vert grand public, accessible 7 j/7 et 24 h/24, pour répondre aux questions sur la Covid-19. Mais face à la dégradation de la santé mentale de la population et l'émergence de situations de détresse psychologique, le ministère a mis en œuvre, en second niveau de ce numéro vert, une plateforme nationale



Réserve sanitaire, une mobilisation sans précédent

La Réserve sanitaire de Santé publique France, communauté de professionnels de santé volontaires et mobilisables par l'État (médecins, soignants, techniciens de laboratoire, manipulateurs radio...), a pour mission de répondre à des situations sanitaires exceptionnelles. En 2021, le nombre de professionnels de santé engagés dans la Réserve a progressé de 1 600. Les demandes sont effectuées par les agences régionales de santé, qui évaluent les besoins en lien avec les établissements de santé. Après arbitrage du centre de crise sanitaire, l'unité de la Réserve sanitaire procède à l'alerte et la mise en place des équipes. « Avec le coronavirus, nous sommes typiquement dans le cadre d'une situation sanitaire exceptionnelle à laquelle l'offre de soins existante ne peut pas répondre », précise Catherine Lemorton, responsable de l'unité de la Réserve sanitaire. La Réserve sanitaire est ainsi intervenue



LA FORCE DE LA RÉSERVE SANITAIRE EST DE DISPOSER D'UN VIVIER DE PROFESSIONNELS DE SANTÉ VOLONTAIRES, ENGAGÉS, CAPABLES D'ANALYSER ET DE S'ADAPTER AUX SITUATIONS."

en complément des moyens et renforts locaux et sur des besoins préalablement identifiés. Par exemple, un hôpital dans une région peut avoir besoin de dix infirmiers(es) en réanimation, trois médecins anesthésistes-réanimateurs sur une période de deux semaines. Les missions dédiées à la Covid-19 en 2021 représentent plus de 78 000 jours/homme dont 85 % en outre-mer. C'est une mobilisation sans précédent.

d'écoute et de soutien psychologique. « Santé publique France a contribué au renforcement de ce niveau par la mobilisation de deux associations qu'elle subventionne (SOS Amitié et SIS Association), capitalisant ainsi sur des écoutants associatifs déjà formés à l'aide à distance en prévention du mal-être », affirme Lætitia Chareyre, responsable de l'unité stratégies de téléphonie santé et diffusion. Depuis

la mise en place de ce dispositif, près de 22 000 appels ont été renvoyés du premier au deuxième niveau pour assurer une écoute de la souffrance psychologique.

Santé publique France met à jour régulièrement la liste des dispositifs d'aide à distance nationaux et la diffuse massivement auprès de ses partenaires et sur les réseaux sociaux.

#JENPARLEA, UNE CAMPAGNE À DESTINATION DES ADOS

L'objectif de cette campagne initiée en juin 2021 est de limiter les impacts de la crise sanitaire sur la santé mentale des adolescents en les incitant à en parler à une personne de confiance ou à recourir au dispositif d'aide à distance « Fil Santé Jeunes ». Ce service anonyme et gratuit, à destination des 12 -25 ans, propose une ligne d'écoute, accessible 7 j/7 de 9 h à 23 h, et un site Internet mettant à disposition de l'information, un forum, un tchat, et une orientation vers des structures d'aide. « Le public adolescent a bénéficié d'un bon niveau d'exposition à la campagne et l'a perçue favorablement, en particulier les jeunes déclarant avoir été tristes, stressés ou anxieux », note Lætitia Chareyre.

Résultats : + 67 % de visites quotidiennes sur le site Internet et + 116 % de messages reçus dans le tchat.

Un hackathon ouvert à tous



Pendant deux jours, une centaine de personnes ont participé à ce marathon de développement pour imaginer de nouvelles applications pour mieux informer sur l'épidémie ou faciliter la réouverture de certains lieux. Initié par des acteurs de la société civile et organisé avec le soutien de la Direction interministérielle de la transformation publique dans le cadre du dispositif « Gouvernement ouvert », ce hackathon s'est déroulé les 23 et 24 avril 2021. Santé publique France, partenaire de l'événement, a participé à cet écosystème en rendant accessibles ses données au travers des 148 indicateurs disponibles en *open data* sur sa plateforme cartographique Géodes.

Le travail des équipes régionales au plus près des territoires

L'agilité nécessaire à chaque phase de la gestion de crise a été notamment possible grâce à l'expertise des 16 cellules régionales qui travaillent au plus près du terrain et s'adaptent aux besoins territoriaux. Leurs travaux ont été une aide à la décision pour les autorités, ARS, préfets et élus : apport en expertise en continu, tenue de tableaux de bord quotidiens, analyses contextualisées à visée d'alerte, suivi des *clusters* (SI-MONIC) à partir d'une méthode commune, investigations épidémiologiques, réponse aux demandes médiatiques, lien avec les parties prenantes, production des points épidémiologiques. Ils ont été autant d'éléments d'éclairage pour le pilotage de la réponse à l'épidémie.

ENQUÊTES: MIEUX CONNAÎTRE L'ÉPIDÉMIE ET SES IMPACTS

En lien avec de nombreux partenaires, Santé publique France s'est mobilisée pour mieux comprendre la dynamique de l'épidémie, l'impact sur la santé, le bien-être et la mortalité de la population, améliorer la connaissance des comportements de santé et le suivi de leur évolution.



**+ DE 65
ENQUÊTES**

*ont été menées
en collaboration
avec des partenaires
ou des équipes
de recherche*

En complément des différentes surveillances mises en place en population générale ou auprès de populations spécifiques, Santé publique France a initié ou participé à la mise en place de plusieurs études, mettant ainsi son expertise scientifique au service de la production de connaissances sur la maladie. Avec pour objectif d'apporter des éléments d'éclairage pour la décision politique pour une gestion de crise en temps réel.

Cette expertise est rendue possible grâce à un réseau de partenaires très divers : équipes de recherche (Institut national de la santé et de la recherche médicale [Inserm], Centre national de la recherche scientifique [CNRS], etc.), professionnels de santé, sociétés savantes (réseaux sentinelles de cliniciens, Société française de pédiatrie [SFP], réanimateurs pédiatriques...), universités et acteurs de terrain (Médecins Sans Frontières [MSF], associations de patients, etc.).

À chaque étude ses objectifs

Face à un virus majoritairement aéroporté, les comportements individuels ont été analysés afin de mesurer l'efficacité des gestes barrières et leur place dans le dispositif de prévention. CoviPrev, la toute première enquête, a été lancée en mars 2020, pour suivre

l'évolution des comportements (gestes barrières, confinement, consommation d'alcool et de tabac, alimentation et activité physique) et de la santé mentale (bien-être, troubles). Elle est répétée de façon régulière pendant les différentes périodes de la pandémie. À février 2022, 31 enquêtes CoviPrev sont répertoriées.

D'autres études ont pour objectif de comprendre les modes de transmission et les facteurs de risque : investigations sur les *clusters*, études sur la multimorbidité...

Des enquêtes se sont plus spécifiquement penchées sur la qualité de vie des Français : ViQuoP, enquête auprès de 60 personnes, sur l'évolution des comportements de santé et la perception de leur état de santé ; Confeado sur la manière dont les enfants ont vécu le confinement, Covimater pour évaluer le suivi de grossesse chez la femme enceinte...

D'autres études ont pour objectif de comprendre le comportement des Français dans la prévention de la Covid-19 : CoVaPred pour connaître les mesures de protection adoptées par la population et évaluer les intentions de vaccination, CAPP-VaCov pour anticiper l'adhésion à la vaccination contre la Covid-19 des professionnels de santé...





COMCOR, UNE ÉTUDE SUR LES LIEUX DE CONTAMINATION ET SUR L'EFFICACITÉ DES VACCINS

3 QUESTIONS AU

Pr Arnaud FONTANET,
Responsable à l'Institut Pasteur
de l'unité d'Épidémiologie des
maladies émergentes et membre
du Conseil scientifique Covid-19



En quoi consiste l'étude ComCor ?

C'est une étude de cas témoins à l'échelle nationale, lancée dès octobre 2020 par mon équipe à l'Institut Pasteur, en collaboration avec la Caisse nationale d'Assurance maladie (Cnam), l'institut Ipsos et Santé publique France. L'objectif était d'identifier les lieux et les activités associés au risque d'être infecté par le SARS-CoV-2.

Comment l'étude a-t-elle été menée ?

Un lien vers le site de l'étude a été envoyé aux « cas », des personnes répertoriées par la Cnam du fait de leur positivité au Covid-19. L'entreprise de sondage Ipsos a envoyé le même lien aux « témoins », des personnes du même âge, sexe et lieu de résidence que les cas, mais n'ayant pas été infectées. Les mêmes questions leur ont été posées : caractéristiques sociodémographiques, environnement familial et professionnel, histoire vaccinale, comorbidités, lieux visités, etc. Grâce à nos modèles statistiques, nous avons ensuite analysé toutes ces données pour identifier les lieux et les comportements à risque. Cet outil est toujours opérationnel, et continue de nous fournir des informations sur les variants.

Quels sont les principaux enseignements ?

Cette étude a permis d'identifier les réunions privées et la fréquentation des bars, des restaurants, et des salles de sport en intérieur comme des activités à risque d'infection par le SARS-CoV-2. Elle a également montré le surrisque d'infection associé à la présence d'enfants au domicile : d'abord les adolescents, puis les enfants fréquentant l'école primaire une fois les adolescents vaccinés. À l'inverse, elle a montré que le télétravail était protecteur. Ces données ont donné lieu à plusieurs publications dans le Lancet Regional Health Europe.

Des collaborations multiples

En complément des outils de surveillance déployés, Santé publique France a apporté son expertise dans l'organisation d'enquêtes comme EpiCov et Sapis afin de connaître le statut immunitaire de la population française et de répondre aux questions sur ces enjeux. Elle a mené, en lien avec l'Institut Pasteur, une étude pour suivre la séroprévalence, c'est-à-dire la proportion de personnes ayant développé des anticorps anti-SARS-CoV-2, en population générale au fil de l'évolution de l'épidémie et de la vaccination.

L'agence a aussi collaboré avec les équipes de modélisation, essentielle-

ment de l'Inserm et de l'Institut Pasteur, dans le cadre des travaux qu'elles ont menés pour établir des scénarios d'évolution de l'épidémie.

Enfin, l'agence a pour mission d'établir le fardeau de la crise Covid-19. Ainsi, elle développe des travaux pour documenter l'impact de la pandémie et de sa gestion sur plusieurs déterminants de santé (consommation d'alcool ou de tabac, dépendances), sur la santé des travailleurs, le recours aux soins et la participation aux campagnes de dépistage d'autres pathologies, sur la fragilité et l'autonomie des personnes âgées ou encore sur l'antibiorésistance.

LA SANTÉ MENTALE, UNE PRÉOCCUPATION MAJEURE

La crise sanitaire a eu un rôle de catalyseur des problèmes de santé mentale en France, mettant en exergue la nécessité de porter une attention spécifique à ce phénomène. Santé publique France a mis en place un dispositif d'enquêtes destiné à observer, entre autres, l'impact de cette épidémie et de la crise sanitaire sur la santé mentale

des Français, et identifier les personnes les plus vulnérables (Covi-Prev, ViQuoP, Covimater, enquête sur la santé mentale des jeunes enfants...). Ces enquêtes, en complément des connaissances scientifiques issues de l'analyse de la littérature, aident à la construction et au renforcement des messages auprès de la population.



**S'ENGAGER
ENSEMBLE
POUR UNE SEULE
SANTÉ**

REGARDS CROISÉS

LA SANTÉ PUBLIQUE N'EST PAS QU'UNE AFFAIRE DE SANTÉ HUMAINE

À écouter



Pr Geneviève CHÈNE,
*directrice générale
de Santé publique
France*



En quoi est-il important de penser globalement tous les volets d'une bonne santé : les aspects liés à l'homme, à l'animal et à l'état des écosystèmes ?

Pr Geneviève CHÈNE /

L'Organisation mondiale de la santé (OMS) a montré qu'en Europe, les facteurs environnementaux qui pourraient être évités ou supprimés provoquent 1,4 million de morts par an, soit au moins 15 % des décès. Par ailleurs, la récente pandémie due au SARS-CoV-2 illustre combien, dans un contexte de changement climatique, l'interaction entre les agents infectieux, leurs hôtes humains ou animaux, et l'environnement est au cœur des émergences infectieuses. Notre environnement et notre santé sont ainsi étroitement imbriqués.

Roger GENET / Depuis la peste ou plus récemment le sida, on sait effectivement que les maladies animales sont transmissibles à l'homme. Mais l'enjeu, aujourd'hui, n'est pas tant de s'accorder sur l'importance de cette conceptualisation de l'interdépendance des santé, ce que l'ONU appelle « One Health », que de la décliner en pratique.

Comment les missions de Santé publique France et de l'Anses se complètent-elles ?

G. C. / L'Anses nous éclaire sur les risques liés aux agents biologiques, chimiques, physiques et aux facteurs

organisationnels. L'agence mène des activités de veille, de vigilance, et d'évaluation socio-économique des mesures de gestion. De son côté, Santé publique France documente le réel (investigation épidémiologique, surveillance des populations, des expositions, des impacts...) et engage le continuum pour apporter des réponses en matière de prévention et de promotion de la santé.

R. G. / La complémentarité des compétences entre les Centres nationaux de référence pilotés par Santé publique France, qui surveillent les émergences en santé humaine, et nos Laboratoires nationaux de référence, qui font de même pour les animaux et les aliments, constitue un puissant levier d'action concertée en santé publique.

Pouvez-vous citer quelques exemples de vos collaborations ?

R. G. / L'été 2021, l'Anses a pu identifier l'origine de la contamination d'une personne par un virus influenza qui provenait d'un porc au sein d'un élevage. Dans une totale complémentarité, Santé publique France a pu établir la conduite à tenir pour l'éleveur tout en assurant la remontée des informations aux instances sanitaires européennes et internationales ainsi qu'au Haut Conseil de la santé publique. En ce qui concerne aussi la surveillance de la maladie de Lyme, transmise par des tiques, Santé publique France s'appuie sur les travaux de collecte et d'analyse de notre laboratoire de la faune sauvage basé à Nancy (54) mais aussi de notre unité de recherche commune avec l'Inrae et l'école vétérinaire de Maisons-Alfort (94), pour étayer ses campagnes de sensibilisation en direction du grand public.

G. C. / C'est en rassemblant les meilleures compétences à l'échelle nationale et aussi

à l'échelle européenne et internationale, que l'on peut améliorer et protéger notre santé. Ainsi, nous sommes très fiers de contribuer au projet européen d'évaluation des risques liés aux substances chimiques (Parc), coordonné par l'Anses, dans le cadre du programme-cadre de l'Union européenne pour la recherche et l'innovation « Horizon Europe » (2021-2027). L'objectif est de renforcer les méthodes de biosurveillance et donc d'améliorer les outils de surveillance de l'exposition de la population aux substances chimiques. Cette initiative est particulièrement emblématique de cette continuité de nos missions, pour le bien commun.



FAISONS TOMBER TOUS LES MURS, C'EST LA SEULE FAÇON DE RÉPONDRE AUX DÉFIS ÉCOLOGIQUES, CLIMATIQUES, DÉMOGRAPHIQUES ET DE PROTÉGER NOTRE SANTÉ.



Roger GENET,
*directeur général de
l'Agence nationale de sécurité
sanitaire de l'alimentation,
de l'environnement
et du travail (Anses)*

SANTÉ ENVIRONNEMENTALE

Changement climatique et environnement de travail



40 000

DÉCÈS ANNUELS
LIÉS À LA POLLUTION
ATMOSPHÉRIQUE

_LES ENJEUX

En Europe, 1,4 million de décès par an seraient dus à des facteurs environnementaux qui pourraient être évités, soit au moins 15 % des décès. Environnement et santé sont étroitement imbriqués et concernent des champs aussi larges que le changement climatique, les expositions à des substances dans les milieux qui constituent le cadre de vie (habitat en zone rurale ou urbain, qualité du logement), les habitudes de consommation (alimentation, produits du quotidien et de consommation courante) ou le cadre de travail de la population. La pandémie de Covid-19 a par ailleurs remis en lumière les interactions entre la qualité de l'environnement, l'émergence de maladies infectieuses et l'incidence de pathologies chroniques en partie liées ou aggravées par des pollutions environnementales. Dans un contexte où la connaissance précise des impacts de l'environnement sur la santé (fardeau environnemental) est encore aujourd'hui difficile à établir, la réduction de l'exposition de la population aux nuisances environnementales est un levier essentiel de protection de la santé publique. Cela implique que les indicateurs soient utilisés dans un contexte intersectoriel – institutions européennes, administrations centrales et déconcentrées, collectivités territoriales ou entreprises.

Parmi les enjeux prioritaires pour Santé publique France : les risques liés aux changements globaux (changement climatique, altération de la biodiversité), expositions et impacts liés aux substances chimiques (perturbateurs endocriniens, produits phytosanitaires) et aux milieux environnementaux (air, eau, sol...) ou zones industrielles, ou aux conditions de travail.

_NOS MISSIONS

Santé publique France évalue et quantifie les expositions aux facteurs de risques environnementaux et professionnels avec pour objectif de mesurer et prévenir les effets sanitaires, de promouvoir des environnements favorables à la santé et d'évaluer l'effet des actions entreprises. Une importance particulière est accordée à la situation des populations vulnérables et aux inégalités territoriales, qui accroissent les impacts de l'environnement sur la santé.

Santé publique France a pour mission d'accompagner les politiques publiques nationales et territoriales dans l'objectif de protéger la santé des populations exposées aux nuisances environnementales.

Santé publique France collabore avec un réseau de partenaires au niveau national (Anses, l'ADEME, CSTB, Météo France...) et international pour modéliser l'évolution possible des risques et s'appuyer sur des preuves épidémiologiques à l'échelle mondiale. Enfin, l'agence développe une stratégie en matière d'influence et de plaidoyer, à destination des politiques publiques, pour la mise en place d'environnements favorables à la santé adaptés aux différents enjeux territoriaux de décision et d'intervention.



COP26: aux côtés de l'IANPHI pour réaffirmer le rôle des instituts de santé publique

À l'occasion de la COP26 organisée à Glasgow, Santé publique France, l'IANPHI et Public Health England ont organisé un événement, le 10 novembre 2021, au pavillon de l'OMS, afin de porter la contribution des instituts nationaux de santé publique dans la construction de solutions et de politiques d'adaptation face au changement climatique.

Le changement climatique et la perte de biodiversité sont identifiés comme des menaces majeures pour la santé publique. Des impacts sont déjà observables en France et partout dans le monde, comme l'augmentation des événements climatiques extrêmes, l'émergence et la sévérité de certaines maladies infectieuses comme les zoonoses ou les maladies vectorielles, etc. Pour protéger la santé des générations actuelles et futures, il faut s'adapter à un nouveau climat, tout en réduisant les émissions de gaz à effet de serre, et en préservant la biodiversité.

Une action conjointe au niveau international

Santé publique France a engagé, au sein de l'association IANPHI, une réflexion pour renforcer la capacité des agences et professionnels de santé publique à contribuer au dimensionnement et à l'évaluation des politiques publiques d'adaptation et d'atténuation du changement climatique. Les premiers enseignements de ce travail et les perspectives pour les années à venir ont été présentés le 10 novembre 2021, au pavillon de l'Organisation mondiale de la santé à la COP26, par le Pr Geneviève Chêne, et le Pr Duncan Selbie, président de l'IANPHI.

Ce travail souligne un besoin urgent d'agir, afin d'atténuer les conséquences que le changement climatique pourrait avoir sur la santé des populations. Les agences nationales de santé publique, à travers leurs fonctions de détection et de prévention des risques pour la santé, ont un rôle clé à jouer dans la réalisation de cet objectif.

Santé publique France travaille ainsi de concert avec l'IANPHI pour renforcer la capacité des instituts de santé publique sur les enjeux de climat et de biodiversité. À travers le partage de connaissances, des études de cas et des collaborations intersectorielles, les deux entités souhaitent notamment développer des indicateurs communs des impacts sanitaires du changement climatique.

L'ADEME et Santé publique France ont signé une première convention de collaboration

Santé publique France et l'Agence de la transition écologique (ADEME) ont signé une convention-cadre pour renforcer leurs actions communes afin de mieux connaître et prévenir les impacts de l'environnement et du changement climatique sur la santé. Plusieurs thématiques prioritaires ont été identifiées pour les cinq prochaines années : la qualité de l'air, le changement climatique, les sites et sols pollués, la prévention et promotion de la santé.

Les deux agences partagent une même mission sur deux champs complémentaires : créer et promouvoir des comportements et des environnements favorables à la santé et à l'environnement. Dans ce cadre, depuis plusieurs années, des collaborations interagences existent, notamment sur l'impact et la prévention de la pollution de l'air extérieur ainsi que sur l'alimentation durable.

Avec cet accord, l'objectif est de renforcer les complémentarités et de construire durablement des synergies, en particulier sur l'impact du changement climatique sur la santé.

_SANTÉ PUBLIQUE FRANCE, MEMBRE ACTIF DE L'IANPHI

Membre de l'Association internationale des agences nationales ou instituts nationaux de santé publique (IANPHI) depuis 2007, Santé publique France assure et héberge son secrétariat depuis 2016. Un nouvel accord a été signé pour quatre nouvelles années (2022-2025), réaffirmant l'engagement continu de l'agence et la contribution à son animation. L'IANPHI a été créée en 2006 par plusieurs directeurs d'instituts nationaux (États-Unis, Chine, Brésil, Finlande, Mexique).

Elle regroupe 110 membres de 95 pays.





Canicule et fortes chaleurs: un nouveau dispositif de communication

Comme chaque année, le plan national canicule est activé le 1^{er} juin. Santé publique France a lancé sa veille saisonnière à cette date et a fait des rappels des pratiques de prévention à adopter en cas de fortes chaleurs.

Dans la mesure où il est primordial de bien comprendre le risque pour mieux agir en cas d'épisode de canicule, l'agence pilote le dispositif de prévention et de communication, en lien avec le ministère chargé de la Santé, afin de sensibiliser la population en fonction des niveaux de vigilance. En 2021, le dispositif de

communication nationale a été révisé avec un objectif principal: faire prendre conscience que tout le monde est concerné par la canicule et ses éventuelles conséquences.

Un nouveau spot télé et un spot radio ont été diffusés en réquisition média en cas d'alerte canicule étendue au niveau national. Un dispositif digital ciblé a été mis en place avec des messages géolocalisés – via les réseaux sociaux, les écrans des commerces de proximité et des SMS – envoyés aux personnes les plus vulnérables dès qu'un département passait en vigilance orange.



Les supports papier ont également évolué: une affiche – traduite en anglais – et deux documents dans la collection « Repères pour votre pratique » ont circulé. Destinés aux professionnels de santé, ils traitent des bonnes pratiques à mettre en place pour les adultes et enfants les plus vulnérables.

Pollution de l'air ambiant: nouvelles estimations de l'impact sur la santé des Français

Le confinement strict mis en place en mars 2020 a conduit à un ralentissement massif de l'activité et de la circulation de la population avec des conséquences sanitaires, économiques, sociétales et environnementales.

Dans le cadre de son suivi global de l'épidémie, Santé publique France a estimé, *a posteriori*, les conséquences des baisses de la pollution de l'air ambiant sur la mortalité. Les résultats, publiés en avril 2021,

soulignent que les baisses ponctuelles des niveaux de pollution au printemps 2020 ont été associées à des bénéfices non-négligeables pour la santé avec environ 2300 décès évités en lien avec une diminution de l'exposition de la population française aux particules ambiantes. Cette estimation confirme qu'une action volontariste sur la réduction des émissions de particules dans l'air se traduit par une diminution sensible de l'impact de la pollution atmosphérique sur la santé, et la mortalité en particulier.

Par ailleurs, Santé publique France a actualisé l'estimation du poids total de la pollution de l'air ambiant sur la santé de la population française pour la période 2016 à 2019. Elle conclut que la mortalité liée à la pollution de l'air ambiant reste un risque conséquent en France avec 40000 décès attribuables chaque année aux particules fines. Ces travaux soulignent une nouvelle fois l'importance de poursuivre les efforts de réduction de la pollution atmosphérique, en agissant sur l'ensemble des sources de pollution.



Pollution de l'air en région Auvergne-Rhône-Alpes: première évaluation quantitative à l'échelle régionale

À l'occasion de la Journée nationale de la qualité de l'air, Santé publique France a publié les résultats des travaux menés sur l'impact de la pollution atmosphérique sur la santé en Auvergne-Rhône-Alpes. Cette évaluation quantitative d'impact sur la santé (EQIS) menée pour la première fois à l'échelle régionale sur la période 2016-2018 montre que la pollution de l'air ambiant reste un enjeu majeur pour la santé.

Chaque année, en Auvergne-Rhône-Alpes, près de 4300 décès seraient attribuables à une exposition de la population aux particules fines (PM_{2,5}) et 2000 décès à une exposition de la population au dioxyde d'azote (NO₂: polluant traceur de la pollution liée au trafic routier). Les résultats déclinés à plusieurs échelles

PRÈS DE

4300

DÉCÈS PAR AN SERAIENT ATTRIBUABLES À UNE EXPOSITION AUX PARTICULES FINES (PM_{2,5}), EN AUVERGNE-RHÔNE-ALPES

infrarégionales soulignent l'importance de poursuivre les efforts de réduction de la pollution atmosphérique, en agissant sur l'ensemble des sources de pollution. Ils permettent de sensibiliser la population et d'appuyer les acteurs locaux dans la mise en œuvre des politiques publiques visant à améliorer la qualité de l'air.

Santé publique France a réalisé un guide pratique à l'intention de professionnels de collectivités, services de l'État, organismes publics, associations agréées de surveillance de la qualité de l'air (AASQA), observatoires régionaux de santé (ORS), bureaux d'études... souhaitant réaliser des EQIS de la pollution atmosphérique extérieure en respectant les recommandations générales de l'OMS et les outils utilisés dans le cadre du programme de surveillance air et santé (PSAS) de Santé publique France.

Ce guide est décliné en trois versions selon les objectifs que l'on se fixe et des données d'exposition à la pollution atmosphérique dont on dispose.



Journée nationale de la qualité de l'air 2021

À l'occasion de la Journée nationale de la qualité de l'air, Santé publique France et ses partenaires publient de nouvelles données nationales et régionales dans un rapport sur l'impact de la pollution de l'air ainsi que sur les liens entre exposition à la pollution de l'air extérieur et troubles neurologiques mentaux.

L'objectif de cette étude est de mettre à jour les connaissances sur le sujet et envisager la faisabilité d'une évaluation quantitative d'impact sur la santé de la pollution atmosphérique extérieure (EQIS-PA) en France.

7500

DÉCÈS LIÉS À LA CHALEUR DEPUIS 2015.

Polluants atmosphériques: l'OMS révisé ses seuils de référence

Une revue exhaustive de la littérature des quinze dernières années a conduit l'OMS à publier de nouvelles lignes directrices pour la qualité de l'air ambiant bien plus basses et plus exigeantes que celles indiquées en 2005 afin de mieux protéger la santé des populations.

Selon l'OMS, chaque année, environ sept millions de décès prématurés sont dus aux effets de la pollution de l'air, dont plus de quatre millions en lien avec l'air ambiant.

Arboviroses: identifier les différents déterminants favorisant leur émergence

Les maladies à transmission vectorielle constituent un risque émergent dont l'épidémiologie est particulièrement influencée par les changements globaux (mondialisation, démographie, urbanisation, changement climatique...).

En Europe, le risque de circulation d'arbovirus (dengue, chikungunya, Zika) a émergé au cours des deux dernières décennies, en particulier du fait de l'installation d'une espèce invasive de moustiques, *Aedes albopictus* (communément appelé moustique tigre), capable de transmettre ces virus. Les systèmes de surveillance mis en œuvre doivent s'adapter aux fluctuations de pression d'importation de ces virus, à l'émergence de nouveaux virus ainsi qu'à l'extension de l'aire géographique propice à la transmission de ces virus. Aussi, l'optimisation des dispositifs de surveillance constitue un enjeu de santé publique. Face à ce constat, l'agence, en lien avec l'Institut de recherche pour le développement, a réalisé une étude visant à identifier les différents déterminants (environnementaux, climatiques, sociologiques) favorisant

l'émergence de ces arboviroses en France métropolitaine. Trois facteurs associés aux événements de transmission autochtone ont été identifiés: un délai prolongé de signalement du cas importé, et, dans une moindre mesure, l'accumulation de chaleur au cours de la saison, et la présence de zones végétalisées autour des lieux de séjour des cas importés.

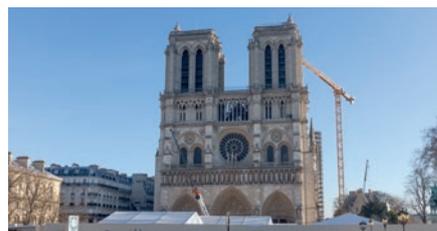
De tels délais de signalement concernent en particulier les cas non-détectés par la surveillance et les quelques cas signalés très tardivement. Ce résultat souligne l'importance de la sensibilisation des professionnels de santé au diagnostic et au signalement de ces arboviroses, ainsi que de l'information des voyageurs, au départ et au retour de destinations à risque. Les deux autres facteurs identifiés (accumulation de chaleur et présence de zones végétalisées) peuvent être interprétés comme des indicateurs de conditions favorisant la prolifération des moustiques. Ces éléments permettent de mieux caractériser les zones et périodes à risque, et ainsi, d'orienter les mesures de prévention.



Exposition aux pesticides: résultats de l'étude Esteban

Dans le cadre du programme national de bio-surveillance, Santé publique France a publié deux volets de l'étude Esteban. L'un concerne les niveaux d'exposition à cinq familles de pesticides ainsi qu'aux PCB, dioxines et furanes, présents dans de nombreuses sources environnementales et alimentaires. L'autre a permis de décrire l'exposition à 27 métaux et de mesurer leur présence dans l'organisme des adultes, et, pour la première fois à l'échelle nationale, chez les enfants.

Plombémies infantiles: surveillance postincendie de la cathédrale Notre-Dame de Paris



À la suite de l'incendie de la cathédrale Notre-Dame de Paris, survenu le 15 avril 2019, et des recommandations de dépistage du saturnisme émises par l'agence régionale de santé (ARS) Île-de-France, une surveillance des plombémies de l'enfant a été réalisée dès le mois de juin 2019 par la cellule régionale de Santé publique France, avec le Centre antipoison et de toxicovigilance (CAPTV) de Paris.

Sur plus de 1 200 dépistages dans des écoles des arrondissements exposés aux fumées, treize cas de saturnisme (plombémie supérieure ou égale à 50 µg/L) ont été détectés. Les niveaux d'imprégnation des enfants résidant autour de Notre-Dame étaient proches de ceux estimés en population générale et plus faibles que ceux des enfants dépistés à Paris sur la période 2015-2018. Si les enquêtes environnementales menées autour des treize enfants atteints de saturnisme ne permettent pas d'exclure une exposition liée à l'incendie, elles ont révélé, pour la totalité des enfants atteints de saturnisme, une source d'exposition au plomb indépendante de l'incendie.



Lubrizol et NL Logistique: impact de l'incendie industriel sur la santé

À la suite de l'incendie des entrepôts des entreprises Lubrizol et NL Logistique en septembre 2019 à Rouen (76), Santé publique France a mis en place, à la demande des ministères chargés de la Santé, de l'Écologie et du Travail, un dispositif global d'évaluation épidémiologique de ses conséquences sur la santé,

qu'elles soient survenues au moment de l'accident ou qu'elles soient apparues plusieurs mois ou années après.

Le dispositif « Santé post-incendie 76 » comporte quatre études et s'intéresse à un ensemble d'effets sur la santé. Les premiers résultats ont été publiés en juillet et en décembre.

PRIOR: pratiques et perceptions des risques par les habitants riverains de la vallée de l'Orbiel

Depuis plus de 20 ans, les pollutions des anciens sites miniers ont donné lieu à la réalisation de nombreuses études dans le domaine environnemental ou sanitaire. Les inquiétudes des habitants ont été réactivées au moment des inondations de 2018.

Dans ce contexte, Santé publique France a été interrogée par l'ARS Occitanie sur la pertinence de reconduire des études de santé. L'agence a alors proposé la mise en œuvre d'une démarche qui donne la possibilité à la population de s'exprimer :

le recueil des inquiétudes, des questionnements, des attentes et des savoirs locaux en lien avec les pratiques du territoire par les habitants permettra d'apporter des réponses au plus près des attentes de la population. Cette étude est menée en partenariat avec des scientifiques de l'université de Toulouse – Jean-Jaurès (UT2J) et du CNRS.

Stands de tir: intoxications par le plomb chez les enfants

Santé publique France a publié en juin un bilan sur trois ans des cas recensés de saturnisme de l'enfant de moins de 18 ans en lien avec la fréquentation des stands de tir entre 2015 et 2018, et rappelle les gestes à adopter afin de sensibiliser les adhérents des fédérations de tir au risque d'exposition au plomb. L'exposition des enfants en bas âge peut s'expliquer par une contamination directe du fait de leur présence sur le stand de tir ou une contamination indirecte par des poussières apportées au domicile par un membre de la famille ayant fréquenté un stand de tir pour des activités de loisirs et/ou des raisons professionnelles.

Des actions de prévention auprès des populations fréquentant les stands de tir et de sensibilisation des professionnels de santé sont nécessaires et indispensables afin de limiter le risque d'exposition.

PestiRiv: étude d'exposition aux pesticides chez les riverains de zones viticoles et non-viticoles

Santé publique France et l'Anses réalisent l'étude PestiRiv qui a pour principal objectif de savoir s'il existe une différence entre l'exposition aux pesticides des personnes vivant près de vignes et de celles vivant loin de toute culture. Cette étude permet de mieux connaître les origines de ces expositions pour les limiter.



SANTÉ AU TRAVAIL

Parce que le décloisonnement entre santé publique et santé au travail est un véritable enjeu, Santé publique France tient compte dans ses travaux d'une vision intégrée de l'environnement, combinant environnement général et environnement professionnel. L'agence mène des activités de surveillance des risques professionnels, de l'organisation du travail et de leurs effets sur la santé par la production de données en appui aux pouvoirs publics, aux préventeurs, aux parties prenantes et partenaires sociaux.

Suicides liés au travail: vers un système de surveillance spécifique?

À l'occasion de la Journée mondiale de la sécurité et de la santé au travail (lire encadré), Santé publique France a publié les résultats d'une étude de faisabilité pour développer un système

de surveillance épidémiologique des suicides en lien potentiel avec le travail et fait des propositions pour renforcer la surveillance dans ce domaine.

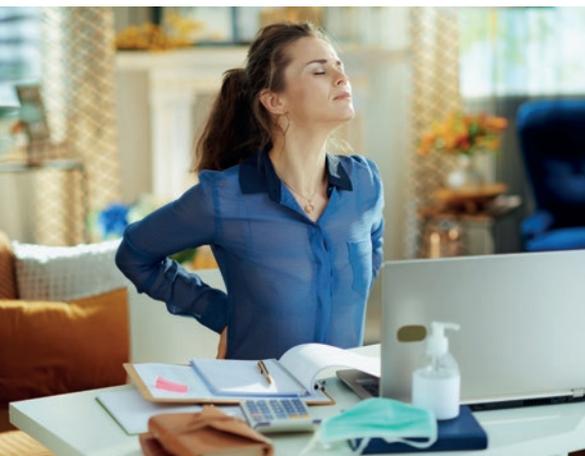
L'objectif de cette étude, menée avec huit instituts de médecine légale et le Centre d'épidémiologie des causes médicales de décès (Inserm), n'est pas d'établir l'imputabilité du travail dans le passage à l'acte suicidaire mais d'estimer la part des suicides où des expositions professionnelles ont pu jouer un rôle plus ou moins important.

L'épidémiologie des suicides liés au travail demeure mal connue en France, malgré l'importance grandissante du sujet dans le débat public. Avec près de 8500 décès enregistrés en 2016, la mortalité par suicide en France présente un taux parmi les plus élevés d'Europe: un chiffre

JOURNÉE MONDIALE DE LA SÉCURITÉ ET DE LA SANTÉ AU TRAVAIL 2021

L'édition 2021 de la Journée mondiale de la sécurité et de la santé au travail avait pour thème « Anticiper, se préparer et répondre aux crises – Investir maintenant dans des systèmes de sécurité et santé au travail résilients ». À l'occasion de cette journée, Santé publique France a illustré, au travers de plusieurs travaux, les actions menées en termes de surveillance et de promotion de la santé en milieu du travail.

vraisemblablement sous-estimé d'environ 10 %, car un certain nombre de suicides sont enregistrés en tant que décès indéterminés quant à l'intention, ou encore en tant que décès de cause inconnue.



Substances psychoactives et travail: une hétérogénéité des pratiques en fonction des secteurs

En mai 2021, Santé publique France a publié les résultats de son Baromètre santé consacré à la consommation de substances psychoactives (SPA) en milieu professionnel. Ils montrent des disparités de consommation selon les secteurs et soulignent l'importance de la prévention des addictions dans le milieu professionnel.

La consommation de substances psychoactives comme le tabac, l'alcool, le cannabis ou d'autres drogues illicites a des conséquences néfastes sur la santé. Les problèmes sanitaires et sociaux à court et long termes font de la consommation de ces substances l'une des principales causes de mortalité évitable en France.

Réalisé sur un échantillon de plus de 25000 personnes dont 14604 personnes de 18-64 ans exerçant une activité professionnelle, le Baromètre santé de Santé publique France a permis d'établir une cartographie de la consommation par milieu professionnel.

SANTÉ MENTALE

La santé mentale est un véritable enjeu de santé publique et une priorité de l'agence. Le programme de santé mentale de Santé publique France est transversal et vise à améliorer le bien-être de la population et à diminuer la morbidité et la mortalité associées aux troubles mentaux. Ce programme donne la priorité à la surveillance et à la prévention des troubles les plus fréquents en population générale, c'est-à-dire les troubles anxio-dépressifs, ainsi que des conduites suicidaires.

Enabee: une étude nationale sur le bien-être des enfants

Afin de lancer, en 2022, l'étude Enabee visant à produire des indicateurs sur le bien-être et la santé mentale des enfants de 3 à 11 ans en France, un travail préparatoire a été réalisé en 2021.

La crise liée à la pandémie de Covid-19 a fait émerger un besoin criant et une demande forte en matière de prévention, d'accompagnement et de prise en charge de l'altération du bien-être chez les enfants et les jeunes. La surveillance réalisée par Santé publique France auprès des services d'urgences confirme un plus grand nombre de recours à ces services pour des troubles psychologiques survenus chez les enfants et adolescents pendant la crise sanitaire. Par ailleurs, en novembre 2021, la Défenseure des droits, Claire Hédon, a souligné, dans son rapport sur la santé mentale des

enfants, l'importance de développer la prévention et la prise en charge des souffrances des enfants.

C'est dans ce contexte que le président de la République a annoncé au printemps 2020 le lancement d'une étude nationale sur le bien-être des enfants. En 2021, le protocole de l'étude Enabee a ainsi été établi, les instances de gouvernance mises en place et la démarche de concertation avec les parties prenantes s'est installée. Cette étude, qui a vocation à être répétée à intervalles réguliers en France métropolitaine et dans les Drom, permettra de mesurer et décrire les différentes dimensions du bien-être et des difficultés rencontrées, et d'identifier les circonstances, déterminants et impacts sur la qualité de vie des enfants.

Un dispositif de surveillance globale

L'étude Enabee s'insère dans un dispositif plus global de surveillance de la santé intégrant un baromètre de suivi d'indicateurs épidémiologiques, un suivi récurrent de la santé des adolescents par le biais d'études ponctuelles, ainsi que des analyses à partir des bases de données médico-administratives.

Les résultats de ce dispositif ont pour perspective d'améliorer les politiques publiques et d'offrir un cadre de vie et un environnement propices à l'épanouissement des enfants, jusqu'à leur vie d'adultes.



Une surveillance syndromique de la santé mentale

Dans le cadre de la gestion de la crise de la Covid-19, une surveillance syndromique de la santé mentale a été mise en place. Ainsi, Santé publique France publie des bulletins hebdomadaires afin de suivre et analyser l'évolution des passages aux urgences et les actes SOS Médecins (angoisse, comportements anxieux, états dépressifs...). Ces bulletins visent à informer l'ensemble des acteurs concernés de l'évolution de la santé mentale des Français. Ils contribuent ainsi à orienter les prises de décision, les actions menées et, plus largement, à sensibiliser la population à cet enjeu.

Un point épidémiologique mensuel et dédié à la santé mentale est également diffusé. Ce bilan est publié une fois par mois en remplacement du point épidémiologique hebdomadaire sur la santé mentale, produit depuis février 2021 à partir des données de passages aux urgences du réseau OSCOUR® et des actes médicaux SOS Médecins. Il a pour objectif d'apporter un complément d'analyse en termes d'indicateurs et de classes d'âge.





**AGIR MAIN
DANS LA MAIN
À TOUS LES ÂGES
DE LA VIE**

LES 1000 PREMIERS JOURS, UN ENJEU POUR LE DEVENIR DE L'ENFANT ET CELUI DE LA SOCIÉTÉ

La période des 1000 premiers jours de la vie de l'enfant fait l'objet d'une volonté d'accompagnement spécifique... Pourquoi 1 000 jours ?

Boris CYRULNIK / Ces 1000 premiers jours recouvrent la période de l'enfance préverbale. C'est un moment fondamental qui commence dans l'utérus et s'achève à l'apparition de la parole, autour des 2 ans de l'enfant. Pendant ces 1000 premiers jours, l'enfant acquiert des facteurs de protection provenant des différentes niches sensorielles qui l'entourent – les parents, mais aussi le quartier, la culture... – et dont il profitera toute sa vie. *A contrario*, c'est aussi dans cette période que l'on peut acquérir des facteurs de vulnérabilité qu'il faudra réparer à terme. Ce qui est possible, mais long et coûteux pour la société.

Thierry CARDOSO / Cette période représente un enjeu clé pour la société. Les événements adverses vécus pendant l'enfance peuvent avoir un impact tout au long de la vie, tant sur le risque accru de développer des maladies chroniques à l'âge adulte, que sur la capacité à nouer des relations sociales.



IL FAUT PROTÉGER LES MÈRES DE DEUX GRANDS DANGERS: L'ISOLEMENT ET L'ÉPUISEMENT MATERNEL."



Boris CYRULNIK,
médecin et neuropsychiatre,
président de la commission des
1000 premiers jours de l'enfant

Quelles préconisations sont ressorties de la commission d'experts dont le rapport a été rendu en septembre 2020 ?

B. C. / Pendant ces 1000 premiers jours, la mère est LE déterminant essentiel. Une mère sécurisée est sécurisante pour le bébé qu'elle porte. Ce dernier aura ainsi tout ce dont il a besoin pour se développer. À l'inverse, une mère insécurisée pendant sa grossesse – par la solitude, la précarité, la violence conjugale, la guerre, etc. – sécrète les substances du stress qui altèrent certaines zones du cerveau du bébé. Cette altération cognitive est due, non pas à la mère elle-même, mais bien au malheur qu'elle subit. D'où la nécessité de sécuriser les femmes enceintes et les jeunes mères, d'être à leurs côtés pour les protéger de deux grands dangers : l'isolement et l'épuisement maternel. Des premières décisions gouvernementales ont été prises dans ce sens, telles que l'allongement du congé paternité.

T. C. / L'organisation sociale peut, si ce n'est contribuer à sécuriser cette période pour la mère, du moins veiller à ne pas augmenter son insécurité. Il y a énormément à faire, notamment pour aider les mères à concilier vie de famille et vie professionnelle. Plus globalement, il faut aussi travailler sur la posture des adultes accompagnants – professionnels de santé et de la petite enfance, entourage... – pour adopter, au quotidien, une attitude qui sécurise.

En 2021, Santé publique France a lancé une campagne et un site Internet pour accompagner les parents (www.1000-premiers-jours.fr). Peut-on parler d'une convergence d'approche avec la commission ?

T. C. / Tout à fait. Nous partageons notamment la même vision de l'importance, pour les jeunes parents, de pouvoir échanger entre eux, partager leur expérience, nouer



Dr Thierry CARDOSO,
responsable de l'unité
périnatalité et petite enfance
à la Direction de la prévention
et de la promotion de la santé
de Santé publique France

des liens pour sortir de l'isolement. Sur le terrain, nous essayons également d'identifier des solutions précoces et accessibles à tous, en particulier aux plus vulnérables. Nous expérimentons dans plusieurs départements une intervention de prévention précoce à domicile et travaillons au développement d'autres actions, notamment en PMI. Il s'agit, par exemple, de visites à domicile menées par les puéricultrices et les sages-femmes de PMI, avant et après la naissance, pour observer comment la mère construit la relation à son enfant et pour l'accompagner, la guider dans ces liens d'attachement. Agir sur cette base de départ, c'est agir contre les inégalités sociales de santé.

B. C. / L'autre chantier, c'est l'adolescence : il n'existe pas, en France, de relais entre la famille et l'aventure sociale du jeune adulte. Nos adolescents errent, se trompent de voie, sont blessés par l'échec. Je crois qu'il y a une nécessité à travailler sur l'entourage des adolescents, et cela continue toute la vie, jusque chez nos aînés, qui souffrent également de solitude et d'isolement.

À écouter



ENFANTS ET JEUNES

Santé publique France articule des actions de prévention et des campagnes d'information à destination des enfants et des jeunes en milieux scolaire, familial et de loisirs. Les futurs et jeunes parents sont également pris en main afin de les aider à agir au bénéfice de la santé future de l'enfant.

Compétences psychosociales des enfants et des jeunes : un référentiel pour favoriser un déploiement national

Santé publique France et ses partenaires ont organisé, les 14 et 15 décembre 2021, un séminaire en ligne sur les compétences psychosociales des enfants et des jeunes. Travaux en cours, partage d'expérience, témoignages...

Les compétences psychosociales (CPS) sont au cœur de la promotion de la santé et des programmes de prévention probants ; elles permettent d'agir favorablement sur le bien-être, la santé mentale, les addictions, la santé sexuelle et la réussite éducative. C'est dans ce cadre que Santé publique France a organisé ce

séminaire en partenariat avec le comité de pilotage de la stratégie nationale de renforcement des compétences psychosociales des enfants et des jeunes.

Il s'adresse aux décideurs publics, aux professionnels de santé du secteur social, de l'éducation auprès des enfants et des jeunes, aux acteurs locaux, aux chercheurs et aux représentants des familles.

Des programmes de développement en plein essor

Déjà largement déployés dans certains pays, les programmes de développement des CPS sont en plein essor, ces dernières

années, en France, portés entre autres par Santé publique France, les agences régionales de santé et les ministères.

Ce séminaire a été l'occasion de dresser un état des connaissances actuelles sur les CPS et de faire un bilan historique de la situation en France. Il a également vocation à présenter les travaux d'un référentiel sur les CPS et a permis d'initier une seconde phase, prévue en 2022-2023, visant à produire des supports pratiques pour favoriser un déploiement sur l'ensemble du territoire.

1000 premiers jours de vie, une première campagne d'information est lancée

Cette première campagne, initiée en octobre 2021 par Santé publique France et le ministère chargé de la Santé, souhaite sensibiliser les parents et futurs parents à cette période spécifique et normaliser leurs interrogations.

En les orientant vers le site Internet 1000-premiers-jours.fr et l'application, l'objectif est d'apporter aux parents et futurs parents des outils et conseils qui les accompagneront et les rassureront dans l'exercice de leur parentalité, afin de les aider à agir au bénéfice de leur santé et de celle de leur enfant.

Mis en ligne le 15 septembre 2021, le site de référence met à disposition des

informations fondées scientifiquement, en lien avec les besoins fondamentaux de l'enfant : un environnement sain et sûr, une alimentation adaptée, des relations affectives stables et sécurisantes. S'inscrivant dans une ligne éditoriale bienveillante et non culpabilisante, ce site permet aux futurs parents et parents d'enfants de moins de 2 ans d'obtenir des conseils faciles à comprendre et à appliquer.

En complément, une appli mobile est téléchargeable à partir du site. Ils y trouveront notamment un calendrier personnalisé des rendez-vous, une localisation des professionnels de santé aux alentours, ou encore un questionnaire pour déceler le risque de dépression post-partum.

« Sexotuto » : la sexualité abordée sans tabou dans une web-série



Cette série pour ados de 12 à 18 ans est composée de sketches drôles et pédagogiques. Il s'agit de 38 vidéos sur la puberté, la masturbation, le consentement... produites par Mesdames Productions, dans lesquelles on retrouve Ambre et Eddy, deux jeunes adultes, pour un cours d'éducation à la sexualité. Une discussion sans tabou sur les questions que se posent les adolescents sur la santé sexuelle. À retrouver sur Lumni, la plateforme éducative de France Télévisions, et sur le site onsexprime.fr.

Diversification alimentaire : accompagner les parents vers les nouvelles recommandations

En septembre 2021, Santé publique France a dévoilé les nouvelles recommandations sur la diversification alimentaire pour les enfants de 4 mois à 3 ans.



Afin d'accompagner au mieux les futurs et nouveaux parents ainsi que les professionnels de santé et de la petite enfance, Santé publique France propose, à travers une campagne d'information, des outils pratiques et des contenus pédagogiques et accessibles au plus grand nombre.

Santé publique France contribue à instaurer des environnements favorables à une alimentation saine à tous les âges. Elle mène des actions de plaidoyer en faveur d'un encadrement du marketing alimentaire.

Pour les parents

Cette campagne d'information s'appuie sur le quotidien de Romy, Sacha, Gaby et Andréa, quatre bébés à différentes étapes de la diversification. Quatre films

et six tutoriels thématiques ont été mis à la disposition des parents.

La brochure *Pas à pas, votre enfant mange comme un grand – le petit guide de la diversification alimentaire* est téléchargeable sur le site mangerbouger.fr. Des recettes évolutives selon l'âge de l'enfant sont proposées afin de préparer un seul repas pour toute la famille.

Pour les professionnels

Tous les contenus utiles, dont un résumé des nouvelles recommandations, sont facilement accessibles depuis l'espace Ressources Pros du site mangerbouger.fr. Tous les professionnels peuvent commander la brochure afin de la remettre aux parents.

« En 2-2 », mieux manger avec un petit budget

Santé publique France a lancé, en novembre 2021, une campagne d'information digitale à destination des 18-25 ans, en vue de leur donner quelques clés pour améliorer leur alimentation.

« L'objectif de cette nouvelle campagne est de donner envie aux 18-25 ans de préparer des repas sains, rapides et à moindre coût en revalorisant l'image du mieux manger sans pour autant renoncer à leur plaisir et sans les culpabiliser », explique Anne-Juliette Serry, responsable de l'unité nutrition à Santé publique France.

Baptisée « En 2-2 », expression familière chez les jeunes qui signifie

« rapidement », cette campagne illustre que « bien manger avec un petit budget, quand on manque de temps, de compétences et de matériel, c'est possible ».

Ainsi, six recettes gourmandes et saines, faciles à réaliser, ont été diffusées sur le site Internet, son compte Instagram @mangerbougerfr, les autres réseaux sociaux utilisés par les 18-25 ans (Snapchat, Youtube et Twitch) et aussi les écrans d'une trentaine de campus universitaires partout en France.

Squeezie se prête au jeu « En 2-2 »

Suivi par plus de 6,5 millions d'abonnés sur Instagram, Squeezie s'est associé à l'opération et il a relevé le défi de réaliser les six recettes proposées par « En 2-2 », en invitant sa communauté à les reproduire, à favoriser le fait maison et à réduire ainsi leur consommation de plats préparés et de produits ultratransformés.



_LE NUTRI-SCORE EN CAMPAGNE

Afin de renforcer le recours à l'utilisation du logo Nutri-Score lors de ses achats et d'en améliorer la compréhension, Santé publique France a déployé en juillet une campagne d'information à destination du grand public.

Elle se compose d'un dispositif digital pour les 18-49 ans, comprenant quatre vidéos de 30 secondes, diffusées sur les réseaux sociaux (Youtube, Instagram, Facebook et Snapchat).

Les établissements médicaux ont mis à disposition une brochure et ont diffusé la vidéo pédagogique rappelant la façon d'utiliser le Nutri-Score sur les écrans des salles d'attente.

Par ailleurs, la campagne comporte un volet d'affichage digital en hypermarchés, supermarchés et magasins de proximité sur tout le territoire national pour inviter les consommateurs à utiliser le Nutri-Score au moment de l'acte d'achat.

La brochure et les vidéos sont accessibles sur le site mangerbouger.fr.



INÉGALITÉS SOCIALES

et territoriales de santé



“
ON OBSERVE
UNE MOINS BONNE
CHANCE DE SURVIE
POUR LES PERSONNES
VIVANT DANS LES
ZONES LES PLUS
DÉFAVORISÉES. »

_LES ENJEUX

En France, l'état de santé de la population est marqué par un paradoxe : un bon état de santé en moyenne, mais des inégalités de santé particulièrement marquées dès l'enfance et qui se creusent tout au long de la vie. Ces inégalités s'observent sur l'ensemble du gradient social. En d'autres termes, les personnes qui ont une position sociale favorable sont en meilleure santé que celles qui sont juste au-dessous, et ainsi de suite jusqu'aux personnes les plus démunies. Ces inégalités résultent d'une interdépendance complexe et souvent cumulative entre des déterminants structurels (contexte macroéconomique, politiques sociales, origine géographique, genre et conditions de vie...) et les déterminants intermédiaires de l'état de santé (conditions matérielles et psychologiques, comportements de santé, facteurs biologiques ou génétiques, accès au système de santé). S'y ajoutent des déterminants environnementaux et territoriaux (nuisances environnementales, qualité de l'air intérieur, de l'eau, des sols et aménagement du territoire avec accès à des services comme les soins, les transports, l'alimentation, les espaces verts...).

La pandémie de Covid-19 a révélé l'impact de ces déterminants sur l'état de santé des populations, en frappant plus durement celles déjà fragilisées par des inégalités sociales préexistantes. Comprendre avec acuité les interactions et les effets de ces déterminants afin de mieux les prendre en compte dans la mise en place d'actions adaptées à ces contextes est primordial. C'est un défi à relever en lien avec les décideurs et acteurs nationaux et territoriaux, afin d'accroître l'efficacité des politiques publiques visant à réduire ces inégalités.

_NOS MISSIONS

L'action de l'agence vise à systématiser l'intégration des déterminants sociaux de santé dans ses systèmes de surveillance, ses études et ses interventions afin de mesurer et suivre leur évolution dans le temps et dans l'espace. Santé publique France cherche à mieux comprendre leurs mécanismes, en développant des collaborations étroites avec des équipes de recherche, y compris à l'international.

Elle vise également à concevoir et à adapter les actions de prévention et de promotion de la santé selon le gradient social avec une attention soutenue à l'égard des populations exclues socialement.

Les interventions sont ainsi ajustées et modulées au regard du niveau socio-économique des populations et il est aussi possible de les adapter pour certaines populations aux besoins spécifiques qui ne peuvent y recourir.

L'agence se préoccupe aussi de faciliter l'instauration de politiques publiques et d'interventions efficaces avec différents leviers d'action : par la mobilisation des connaissances et en favorisant l'articulation et le partage d'expérience entre acteurs (population, décideurs, associations, collectivités, etc.), par la littératie en santé et par la médiation en santé pour les populations les plus vulnérables.

Évaluation de la première démarche de **mobilisation des connaissances**



Santé publique France a mis en place et évalué une mobilisation de connaissances (MobCo) chez les personnes en grande précarité.

Le contexte épidémique actuel expose de façon considérable les populations en situation de précarité et particulièrement les personnes sans domicile. Pendant la pandémie, les besoins fondamentaux (eau, nourriture, hygiène) de cette population, mais aussi les besoins concernant l'accès aux soins, au numérique, à l'enseignement et à une meilleure prise en charge en santé mentale sont encore plus prégnants.

Pour accompagner les acteurs de terrain, les chercheurs et les décideurs, Santé publique France a mené une démarche de MobCo. Cette démarche est inspirée du

« transfert des connaissances » développé par l'Institut national de santé publique du Québec. Elle a permis de partager et de définir collectivement les enjeux organisationnels, de guider la mise en œuvre de bonnes pratiques en matière d'action, de prévention et de promotion de la santé. Ces bonnes pratiques sont basées sur les connaissances et l'expérience du terrain autour des stratégies probantes de dépistage et de vaccination. Cette démarche a aidé à construire des actions d'information, de communication et d'éducation à la santé, notamment via un outil de questions/réponses adapté aux stratégies vaccinales. Elle a également abouti à des processus de concertation collective favorisant la remontée d'informations sur les difficultés de vaccination de ceux ne disposant pas de numéro de Sécurité sociale.

ÉVALUER LA COUVERTURE VACCINALE DES POPULATIONS EN SITUATION DE PRÉCARITÉ

L'étude Prevac a pour objectif d'estimer la couverture vaccinale et d'identifier les freins et les leviers de vaccination contre la Covid-19 auprès des populations en situation de précarité. Pilotée par Épicentre (une association

créée par Médecins Sans Frontières) en partenariat avec Santé publique France et plusieurs partenaires, elle a été retenue comme « priorité nationale de recherche ».

Apport de la **médiation en santé** auprès des gens du voyage

Santé publique France a publié les résultats d'une étude menée en 2020 dans six départements de Nouvelle-Aquitaine dans le cadre du plan de lutte organisé par l'agence régionale de santé (ARS) contre la Covid-19 auprès des gens du voyage. Ce plan a permis de guider la réalisation du *contact tracing* de proximité et du dépistage, ainsi que la mise en œuvre d'actions de prévention contre la Covid-19 auprès de cette population. L'étude met en lumière que la médiation en santé est une intervention prometteuse afin de prendre en compte les difficultés rencontrées par les personnes éloignées du système de soins.

Nouvelle édition des livrets de santé bilingues

Support de communication et de dialogue pour les personnes migrantes et les professionnels de la santé ou du social, les livrets de santé bilingues sont conçus pour aider chacun à mieux accéder à la prévention et aux soins. Cette nouvelle édition, enrichie de nombreux contenus, est traduite en quinze langues.

Elle a été élaborée avec le Comité pour la santé des exilés (Comede) et des associations partenaires en s'appuyant sur les retours d'expérience des utilisateurs et des professionnels. Les livrets sont disponibles gratuitement à la commande.



Saturnisme chez les gens du voyage

À la suite du signalement d'un cas de saturnisme chez les enfants de familles de gens du voyage en Charente (16) en 2015, l'agence régionale de santé de Nouvelle-Aquitaine a lancé une étude de 2017 à 2019 et une campagne de dépistage, en partenariat avec les associations et la Fnasat, qui a sollicité l'agence pour décrire les cas de saturnisme et pour identifier les facteurs de risque associés à sa survenue. Parmi les enfants âgés de 24 mois à 17 ans avec un résultat de plombémie, plus d'un tiers avaient une plombémie supérieure au seuil d'intervention de 50 µg/l.

ADULTES

L'objectif pour cette tranche d'âge est d'intervenir précocement pour éviter ou modifier les risques comportementaux liés à des stress multifactoriels comme le tabac, l'alcool, les drogues... Santé publique France propose des outils de prévention diversifiés dans les domaines qui concernent les adultes.

Rediffusion d'une campagne sur la consommation d'alcool

Les repères d'une consommation d'alcool à moindre risque pour la santé :

- maximum 2 verres par jour ;
- pas tous les jours ;
- maximum 10 verres d'alcool par semaine.

Du 8 au 28 mars puis du 8 au 28 novembre, Santé publique France rediffusait pour les 4^e et 5^e fois une campagne d'information sur les risques de l'alcool pour la santé invitant les Français à évaluer leur consommation d'alcool.

« Et si vous faisiez le point sur votre consommation d'alcool ? » rappelle que l'ivresse n'est pas la seule conséquence de la consommation d'alcool. En effet, boire au-delà des repères multiplie très significativement les risques d'avoir un problème de santé. La campagne invite les Français à faire

le point de leur consommation à l'aide de l'alcoomètre, qui a ainsi enregistré près d'un million de visites lors de ces deux diffusions. Cette autoévaluation permet de prendre conscience de son niveau de consommation d'alcool. Elle contribue à donner à chacun les moyens de faire un choix éclairé pour une consommation à moindres risques.

La campagne se décline en spots diffusés à la télévision, à la radio, sur les plateformes de vidéos en ligne, les médias et réseaux sociaux.

En savoir plus > alcoometre.fr
alcool-info-service.fr



Le *Bulletin épidémiologique hebdomadaire* n° 17 présentait les résultats du Baromètre santé de Santé publique France sur le dépassement des repères de consommation d'alcool à moindre risque en 2020. En France, de nouveaux repères de consommation d'alcool pour limiter les risques pour la santé ont été proposés en 2017. L'objectif de cette étude était d'estimer la part d'adultes dépassant ces repères en 2020 (33 % des hommes et 15 % des femmes), de décrire cette population et d'étudier les disparités socio-économiques de la consommation d'alcool à partir de cet indicateur, selon le genre. Ces résultats permettent d'améliorer le ciblage des actions de prévention, en tenant compte notamment des inégalités sociales de santé.

« Histoires de joint », une campagne pour mieux comprendre les dommages associés à la consommation de cannabis



L'Observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT) et l'agence ont publié en décembre les premiers résultats du Baromètre santé de Santé publique France 2021 sur les usages de cannabis des adultes. Ces données actualisent les estimations de 2017 et permettent de suivre l'évolution des usages. Même si sa consommation se stabilise, le cannabis reste le produit illicite le plus expérimenté en France. Ces résultats ont été publiés alors que Santé publique France lançait « Histoires de joint ». Diffusée du 24 novembre au 17 décembre, cette campagne digitale avait pour objectif d'accroître les connaissances des consommateurs et des professionnels de santé sur les dommages associés aux consommations de cannabis. Elle donne la parole aux consommateurs de cannabis à travers des témoignages audio et décrypte à travers de courtes vidéos d'une minute leurs divers questionnements auxquels répondent des experts.

En savoir plus > drogues-info-service.fr

LGBT+, une nouvelle campagne contre les discriminations et violences subies

À l'occasion de la Journée internationale contre l'homophobie, la transphobie et la biphobie du 17 mai 2021, une campagne de lutte contre les discriminations liées à l'orientation sexuelle et à l'identité de genre et à leurs impacts sur la santé a été lancée.

Plusieurs partenaires sont à l'origine de cette campagne baptisée « Face à l'intolérance, à nous de faire la différence » : Olivier Véran, ministre des Solidarités et de la Santé ; Elisabeth Moreno, ministre déléguée auprès du Premier ministre, chargée de l'Égalité entre les femmes et les hommes, de la Diversité et de l'Égalité des chances ; la Délégation interministérielle à la lutte contre le racisme, l'antisémitisme et la haine anti-LGBT (Dilcrah) et Santé publique France.

Cette campagne, acte I du plan national d'actions pour l'égalité des droits, contre la haine et les discriminations anti LGBT+, lancée le 14 octobre 2020, visait à diminuer les actes de discrimination et de violence dont sont victimes les personnes LGBT et à favoriser une meilleure acceptation des minorités sexuelles au sein de la société. L'indignation face aux discriminations, bien que mobilisatrice sur le plan émotionnel, ne suffit plus à faire évoluer les représentations et les comportements. C'est pourquoi les pouvoirs publics ont lancé cette campagne avec une approche positive et inclusive.

Un dispositif de communication complet à la rencontre de tous les Français

Pendant trois semaines, la campagne a été déployée sur tous les canaux (TV, VOL, affichage, print, digital avec le #JeFais-LaDifférence) avec la volonté d'aller à la rencontre de tous les Français.

Pour le digital, une série de podcasts intitulée « Et alors » a été produite pour une diffusion sur les réseaux sociaux. Ces podcasts recueillent des témoignages qui montrent comment le cheminement du cercle familial proche vers l'acceptation d'une personne LGBT peut

être plus ou moins rapide ou plus ou moins compliqué. Il est, dans tous les cas, crucial pour les personnes.

Les résultats du Baromètre Santé publique France 2017

- Deux fois plus d'épisodes dépressifs caractérisés (EDC) et trois fois plus de tentatives de suicide au cours des douze derniers mois chez les lesbiennes, les gays et les bisexuels que chez les hétérosexuels.

- Plus de la moitié (56 %) des personnes transgenres interrogées via les réseaux sociaux en 2014 déclaraient avoir fait une dépression suite à des actes transphobes et 18 % une tentative de suicide.

- La non-acceptation par la sphère familiale de l'homo-bisexualité contribue à altérer l'état de santé mentale des femmes cisgenres homosexuelles ou bisexuelles.

- La question de l'orientation sexuelle est peu abordée en consultation de médecine générale : 49 % des lesbiennes et 40 % des homosexuels masculins n'ont jamais parlé de leur orientation sexuelle à leur médecin. Cette absence de communication ne permet pas de prendre en compte les besoins spécifiques des personnes LGBT en termes de dépistage et de vaccination, par exemple.

- Une personne sur quatre déclarait avoir renoncé à voir un médecin au cours des douze derniers mois de crainte d'être discriminée du fait de sa « transsexualité ».

Face à l'intolérance, à nous de faire la différence : le dispositif de la campagne

> LES PODCASTS



> LA VIDÉO



> LES AFFICHES



_LES DISPOSITIFS RÉCOMPENSÉS EN 2021

- Guide « Communiquer pour tous » : Prix Prescrire 2021
- ASKIP : 2 prix Stratégies et 1 prix TOP/COM
- Campagne VIH : 1 prix Stratégies et 1 prix TOP/COM
- Campagne Sexosafe : 1 prix TOP/COM
- Campagne dispositif alerte/information coronavirus : 1 prix TOP/COM
- Campagne « En 2-2 » : prix Effie d'or

AVANCER EN ÂGE

Les plus de 60 ans pourraient représenter un tiers de la population en 2040. La priorité, aujourd'hui, n'est plus d'allonger la durée de la vie mais d'améliorer la qualité de vie des personnes vieillissantes. Renforcer les compétences des personnes âgées, c'est prolonger leur autonomie et soutenir leur santé et leur qualité de vie à domicile le plus longtemps possible.

Plan antichute : une participation active

En février 2022, Santé publique France a été sollicitée pour participer à la construction, fixer les objectifs et déterminer les axes prioritaires du plan d'action national pour lutter contre les chutes des personnes âgées.

Avec plus de 100 000 hospitalisations et près de 10 000 décès par an, les chutes des personnes âgées ont des conséquences physiques, psychologiques et sociales. Menée en 2018, l'enquête ChuPADom montre que l'âge moyen du chuteur hospitalisé est de 84,5 ans et que près de 80 % des chutes ont lieu durant la journée. Elles surviennent

le plus fréquemment au moment de la toilette (15 %) ou de la marche (14 %).

L'objectif fixé par le Gouvernement est de réduire de 20 % la mortalité par chute chez les personnes âgées de 65 ans et plus d'ici à 2024. L'agence a travaillé sur l'axe 1 de ce plan, « Savoir repérer les risques de chute et alerter », et est porteuse de l'action 4 : « Contribuer au suivi et à l'évaluation du plan relatif aux deux objectifs nationaux et régionaux : réduire les chutes mortelles et invalidantes des personnes âgées de 20 % en trois ans ». Les différents travaux prévus permettront d'en évaluer l'efficacité.

Lutter contre le cumul de pathologies chroniques

Le cumul de pathologies chroniques ou « multimorbidité » est une priorité de santé publique dans le monde entier. La multimorbidité est un indicateur de l'état de santé de la population qui permet de compléter les informations apportées par la surveillance des maladies chroniques considérées séparément. Les résultats d'une étude de Santé publique France, parue dans *Plos medecine* en avril 2021, montrent que l'accumulation d'au moins deux pathologies chroniques est déjà fréquente dans la population entre 35 et 44 ans (~20 %), avec des inégalités de sexe et de niveau socio-économique. Ces résultats suggèrent que l'évaluation et la gestion de la multimorbidité peuvent être bénéfiques dès l'âge de 40 ans et probablement plus tôt chez les populations défavorisées.

LA SANTÉ DES PERSONNES PROCHES DE LA RETRAITE

Alors que l'espérance de vie augmente, il est nécessaire d'évaluer si les années supplémentaires sont vécues en bonne santé, notamment afin d'adapter l'offre de soins et les mesures sociales disponibles pour les accompagner. Une étude de Santé publique France, basée sur les Baromètres santé 2010 et 2017, indique que la génération approchant l'âge de la retraite présente une détérioration de l'état de santé plus importante que celle des générations précédentes. La catégorie des travailleurs ayant un niveau d'instruction moyen semble particulièrement concernée par ces évolutions défavorables.

Évaluation des démences précoces

Si la démence concerne en majorité les personnes âgées, voire très âgées, 6 à 10 % des cas de démence surviennent néanmoins entre 60 et 65 ans.

Santé publique France a mené une étude à partir du Système national des données de santé (SNDS) qui a permis d'estimer le nombre total de cas de démence précoce à 24 000 personnes en France en 2016. « Nos résultats suggèrent que les approches préventives ciblant à mi-vie (40-55 ans) les

facteurs de risque cardiovasculaires, les troubles liés aux addictions, ainsi que la prévention et la prise en charge des lésions cérébrales traumatiques, pourraient être étudiées en tant que stratégies visant à réduire ou à retarder l'incidence de la démence chez les sujets jeunes », souligne Laure Carcaillon-Bentata, référente « Avancer en âge en santé et maladies neurodégénératives » de Santé publique France.

MARKETING SOCIAL

Stratégie de prévention et approche par population



PLUS DE

900 000

INSCRITS À L'OPÉRATION
« MOIS SANS TABAC » DEPUIS
SA CRÉATION EN 2016

_LES ENJEUX

La prévention, la promotion de la santé et le marketing social ont pour objectif de promouvoir des messages et des outils pertinents selon les publics visés afin de les amener à accepter, modifier ou abandonner volontairement un comportement dans leur intérêt et, plus largement, dans l'intérêt de l'ensemble de la société. Parce qu'un changement de comportement ne se décrète pas, la première étape d'une action de marketing social passe par la compréhension fine des valeurs, des aspirations et des contraintes des différents publics cibles, et doit prendre en compte les dimensions sociales de la santé des populations. La deuxième étape consiste à mobiliser différents outils et techniques pour obtenir un changement de comportement.

La palette des outils de communication actuels et la place grandissante des usages numériques permettent d'envisager des réponses individualisées et contextualisées et offrent de nombreuses opportunités d'interaction personnalisée. Le vecteur de prévention qu'est le numérique n'exclut pas la nécessité de renforcer le travail sur le terrain avec des partenaires pour diffuser les messages et les aides au comportement sur les lieux de vie des publics.

_NOS MISSIONS

Santé publique France est en charge des opérations de marketing social dans les domaines de la lutte contre les addictions, de la nutrition, de la santé mentale, de la santé sexuelle, ou encore de la lutte contre l'antibiorésistance, en cohérence avec les plans nationaux de santé publique. Elle vient en appui des agences régionales de santé. L'agence déploie ses programmes et actions selon une approche populationnelle (petite enfance, jeunes, adultes), en veillant au développement d'une prévention fondée sur les données probantes ou prometteuses et à l'articulation solide avec les travaux portant sur le fardeau des maladies et les inégalités sociales de santé. Elle développe de longue date des sites Internet et des applications numériques consacrés à la prévention et à la promotion de la santé, qu'elle fait évoluer pour répondre aux attentes des utilisateurs.

A photograph of two women in a brightly lit hallway. Both women are wearing white face masks. The woman on the left has short brown hair, wears glasses, and a black top over a light-colored collared shirt. The woman on the right has long brown hair and is wearing a dark, patterned top. They are both looking down at a document held by the woman on the right. The background shows a hallway with pink and blue walls and a bright light fixture.

MOBILISER LES MEILLEURES EXPERTISES

VAINCRE LES CANCERS N'EST PLUS UNE UTOPIE, C'EST UN COMBAT À MENER TOUS ENSEMBLE



Quels sont les enjeux de la lutte contre les cancers aujourd'hui en France ?

Norbert IFRAH / Tous les jours, plus de 1000 nouveaux cancers sont diagnostiqués en France, dont sept chez les enfants et les adolescents, et l'on dénombre plus de 157000 décès par an. À l'heure où au moins 40 % des cancers sont liés à l'exposition à des facteurs de risque évitables, l'enjeu est de créer, ensemble, un élan pour refuser la fatalité du cancer. En luttant efficacement contre le tabac, responsable à lui seul de 17 cancers différents, en limitant la consommation d'alcool, en améliorant l'alimentation et en favorisant la pratique d'une activité physique raisonnable, nous pourrions éliminer, chaque année, plus d'un tiers des cancers en France. Aux États-Unis, par exemple, où une lutte très efficace contre le tabac a été menée, l'incidence du cancer du poumon diminue significativement.

Comment encourager des comportements plus vertueux pour répondre à l'objectif de la stratégie décennale de lutte contre les cancers consistant à réduire de 60000 par an le nombre de cancers évitables, à l'horizon 2040 ?

Marie-Anne JACQUET / La littérature scientifique montre qu'il faut recourir à une combinaison de mesures réglementaires et d'approches centrées sur des individus ou des groupes. Par exemple, pour lutter contre le tabac, il faut promouvoir des lois qui limitent l'accès aux produits du tabac, mais



Marie-Anne JACQUET,
directrice générale
adjointe de Santé
publique France

aussi le marketing et la publicité et rendent l'environnement défavorable au tabagisme, etc. Mais il faut aussi intervenir précocement auprès des enfants et des jeunes pour qu'ils développent des compétences psychosociales qui leur permettront d'éviter de commencer à fumer. Pour aider les fumeurs, la communication et le marketing social constituent des outils puissants ; le Mois sans tabac, qui génère chaque année des tentatives d'arrêt du tabac parmi les fumeurs, le prouve.

En plus de la prévention et du dépistage, quels sont les autres axes de la stratégie décennale ?

N. I. / Si nous guérissons 60 % des cancers, nous constatons aussi que, cinq ans après un cancer, les deux tiers des malades gardent des séquelles souvent invalidantes. Il faut donc travailler à limiter les séquelles et à améliorer la qualité de vie des malades et anciens malades. Nous devons également lutter contre les cancers de mauvais pronostic, comme de nombreux cancers digestifs ou encore les leucémies aiguës myéloblastiques. Enfin, le dernier axe de cette stratégie, et non des moindres, porte sur l'accès au progrès pour tous, quel que soit l'âge, le lieu de vie ou la catégorie socioprofessionnelle.

M.-A. J. / Les personnes les plus défavorisées sont aussi les plus concernées par des comportements défavorables à la santé. Devant ce constat, une approche fondée sur le principe de l'universalisme proportionné est nécessaire : des actions de prévention pour tous, mais avec davantage d'efforts ciblés et d'aides déployés au bénéfice de ceux qui en ont le plus besoin, à savoir les plus précaires.

En quoi vos actions se complètent-elles ?

N. I. / En plus d'accorder nos communications afin qu'elles soient

**PRÈS DE 40 %
DES CANCERS SONT
LIÉS À DES FACTEURS
DE RISQUE ÉVITABLE.
NOUS DEVONS CRÉER
ENSEMBLE UN ÉLAN
POUR REFUSER CETTE
FATALITÉ."**



Pr Norbert IFRAH,
président de l'Institut
national du cancer

synergiques, nous menons de nombreuses actions communes, notamment en cofinçant ces outils extrêmement importants que sont les registres du cancer. Nous avons également travaillé de concert sur l'expertise alcool, ou encore sur la concertation autour des cancers pédiatriques.

M.-A. J. / Dans le cadre d'un partenariat structurant avec l'Institut national du cancer, le Réseau français des registres des cancers et les Hospices civils de Lyon, nous publions tous les cinq ans les tendances sur l'incidence et la mortalité pour l'ensemble des cancers. Santé publique France a également participé à la mise en place de la stratégie décennale de lutte contre les cancers, en pilote deux mesures, et en copilote de nombreuses avec l'Institut national du cancer. Nos institutions collaborent également de façon très rapprochée autour des dispositifs de communication et de marketing social. À tous les niveaux, nous agissons constamment dans la complémentarité.

À écouter



Cancer en France métropolitaine : nouvelles données de survie des personnes atteintes



Des nouvelles données sur la période 1989-2018 actualisent les estimations publiées en 2016 pour un total de 73 types ou sous-types de cancers.

Santé publique France, le réseau des registres de cancers Francim, le service de biostatistique-bioinformatique des Hospices civils de Lyon et l'Institut national du cancer ont finalisé l'actualisation des données de survie commencée fin 2020. Cette quatrième édition inclut, pour la première fois, les estimations de survie de 22 sous-localisations anatomiques ou histologiques telles que les cancers de la vésicule et des voies biliaires ou le glioblastome, ainsi que des estimations de survie, 20 ans après le diagnostic. Cette publication échelonnée s'est achevée avec la parution d'une synthèse et de sa traduction en anglais,

et la tenue d'une conférence de presse organisée par les quatre partenaires le 6 juillet 2021.

Pour chacun de ces cancers, les publications détaillent la survie à cinq ans des personnes diagnostiquées entre 2010 et 2015, les tendances de la survie à un, cinq et dix ans des personnes diagnostiquées entre 1989 et 2015, et la survie à 20 ans pour les personnes âgées de moins de 75 ans au moment du diagnostic réalisé entre 1989 et 2000, avec pour chacun des trois indicateurs un suivi des personnes jusqu'en 2018.

Ces travaux seront complétés par une étude de la survie dans les départements et régions d'outre-mer puis par une analyse de la survie selon le stade au diagnostic.

Agénésies transverses des membres supérieurs : dernières conclusions du comité d'experts

Le comité d'experts scientifiques (CES) sur les agénésies transverses des membres supérieurs (ATMS) mis en place par Santé publique France et l'Anses a rendu en mai 2021 ses dernières conclusions concernant les cas groupés d'ATMS dans une commune du Morbihan (Bretagne), et une commune de Loire-Atlantique (Pays-de-Loire). Pour le *cluster* d'ATMS repéré dans le Morbihan en 2019, les travaux complémentaires n'ont pas permis d'identifier d'exposition à un facteur de risque commun à ces grossesses ou une surexposition à risque dans l'environnement de résidence des familles du *cluster* d'ATMS, dans une commune du Morbihan. En Loire-Atlantique, s'il met en évidence sur la base d'analyses statistiques l'existence de deux cas groupés pour des enfants nés dans la même commune, le CES ne recommande pas d'y mener des investigations supplémentaires. Dans ses conclusions, le CES confirme la nécessité de renforcer le dispositif de surveillance des anomalies congénitales en France et d'améliorer la connaissance de leurs facteurs de risque afin de mettre en place des actions de prévention ciblées, conformément à la feuille de route du ministre des Solidarités et de la Santé.

Dépistage du cancer du sein : une participation en diminution

Les nouvelles données de participation des femmes au programme de dépistage organisé du cancer du sein ont été publiées en 2021.

Ce programme invite tous les deux ans les femmes âgées de 50 à 74 ans à effectuer une mammographie de dépistage, complétée par un examen clinique des seins. Le cancer du sein fait l'objet d'un programme national de dépistage organisé afin de le détecter précocement et d'en

réduire la mortalité. Les résultats publiés permettent de déceler une participation en diminution constante depuis plusieurs années au programme de dépistage et notamment une chute importante en 2020 en lien avec la pandémie de Covid-19. Au cours de l'année 2020, 2,5 millions de femmes ont effectué une mammographie de dépistage organisé, soit une participation de 42,8 %. Cette baisse importante s'observe pour toutes les tranches d'âge et dans toutes les régions de France

métropolitaine et dans tous les Drom. Elle est probablement due à plusieurs facteurs liés à la crise sanitaire de la Covid-19 : fermeture temporaire des centres pendant le premier confinement pour une durée variable selon les régions entraînant une interruption des envois d'invitations et des activités de seconde lecture, fermeture des cabinets de radiologie et moindre activité à la réouverture en raison de l'application des mesures sanitaires nécessaires.

FARDEAU DES MALADIES

et de leurs déterminants, efficacité des interventions et retour sur investissement de la prévention



_LES ENJEUX

Avec le vieillissement de la population et l'augmentation des maladies dont la mortalité est aujourd'hui évitable, les politiques publiques de santé nécessitent plus que jamais d'être fondées sur une connaissance de l'état de santé de la population. Cette connaissance repose sur l'estimation du fardeau des maladies à travers des indicateurs qui tiennent compte du nombre d'années de vie en bonne santé perdues à cause de la morbidité, de l'invalidité et de la mortalité. Ils permettent de surveiller l'évolution de la santé des populations au fil du temps, de prioriser les enjeux de santé publique et d'évaluer l'efficacité et l'efficience des politiques publiques.

Estimer le fardeau des maladies, dans une logique de continuum entre l'observation et l'action, est un enjeu clé. Cette approche permet d'identifier les interventions les plus prometteuses en prévention et promotion de la santé et de les déployer au moment le plus pertinent des différents âges de la vie. La prise en compte systématique de la dimension territoriale et populationnelle, des inégalités sociales de santé ou encore des répercussions sur la santé mentale constitue un levier important pour mesurer l'efficacité des actions entreprises.



RÉDUIRE LE FARDEAU DES MALADIES NÉCESSITE DE MOBILISER LES MEILLEURES DONNÉES POSSIBLE POUR L'ESTIMER ET AGIR DE MANIÈRE EFFICACE POUR FAVORISER LES COMPORTEMENTS ET LES ENVIRONNEMENTS FAVORABLES À LA SANTÉ."

_NOS MISSIONS

Réduire le fardeau des maladies nécessite de mobiliser les meilleures données possible pour l'estimer. Santé publique France produit et décline au niveau territorial des indicateurs, pour un ensemble de maladies chroniques, dont les cancers, les maladies cardiovasculaires ou le diabète, à travers la surveillance exercée à partir des données des registres, des enquêtes et du SNDS. L'objectif de l'agence est d'intégrer à la mesure du fardeau des maladies le calcul des gains de santé des actions de prévention et éventuellement les réductions de dépenses générées par ces interventions.

Par ailleurs, l'agence conduit des travaux dans une démarche multidisciplinaire, favorisant des interactions fortes avec des équipes de recherche en santé publique et notamment en économie de la santé. Des collaborations aux niveaux européen et international sont également nouées ou renforcées afin de fédérer les expertises et expériences.

Maladies cardiovasculaires et suicides, premières causes des décès maternels en France

Chaque année en France, 50 à 100 femmes décèdent d'une cause liée à la grossesse, à l'accouchement ou à leurs suites, soit une femme tous les quatre jours en moyenne.

Santé publique France et l'Inserm ont publié, début 2021, les résultats du 6^e rapport de l'enquête nationale confidentielle sur les morts maternelles pour la période 2013-2015. Cette enquête nationale révèle que les maladies cardiovasculaires et les suicides sont les première et deuxième causes des décès maternels en 2013-2015. Les auteurs du rapport soulignent que la majorité des décès sont évitables et livrent les éléments du parcours de soins à améliorer au travers

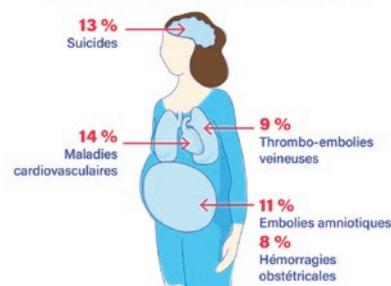
de 30 messages clés. Ils ciblent des éléments à améliorer, identifiés de façon récurrente dans le parcours des femmes décédées, dont on peut citer les plus généraux :

- l'importance de l'examen médical non-strictement obstétrical de la femme enceinte et la recherche d'antécédents psychiatriques et addictologiques, et d'une vulnérabilité sociale ;
- l'évaluation des risques de complications avant la conception et en début de grossesse qui doit permettre une planification de la prise en charge de la grossesse individualisée.

Le Comité national d'experts sur la mortalité maternelle (CNEMM) recommande

la réalisation d'examen post-mortem systématiques en cas de mort maternelle sans cause identifiée.

Principales causes des décès maternels (de la conception jusqu'à 1 an après l'accouchement)



« NOYADES 2021 », une enquête pour mieux prévenir



Réalisées pendant l'été, les enquêtes sur les noyades ont pour objectifs de recenser l'ensemble des noyades, de décrire les caractéristiques des victimes, les activités pratiquées et les circonstances lors de la survenue de ces noyades à des fins de prévention. L'enquête Noyades 2021 a été réalisée entre le 1^{er} juin et le 30 septembre 2021 en France métropolitaine et en outre-mer avec le soutien des ministères chargé de la Santé, de l'Intérieur, des Sports, et de la Transition écologique. Les noyades accidentelles concernent tous les lieux et tous les âges, même si elles sont plus nombreuses chez les très jeunes et les plus âgés. Il n'est jamais trop tard pour commencer ou à nouveau apprendre à nager, surtout après une longue période d'inactivité. Dans le cadre de sa mission de prévention, l'agence, avec ses partenaires, sensibilise la population aux risques de noyade grâce à des communications et des conseils ciblés.

1480

NOYADES ACCIDENTELLES RECENSÉES ENTRE LE 1^{ER} JUIN ET LE 30 SEPTEMBRE 2021 (dont 394 suivies de décès)



Bassin industriel de Lacq: mortalité et faisabilité d'analyse de morbidité

Santé publique France a publié en novembre 2021 les résultats de deux études concernant le bassin industriel de Lacq : l'une sur la mortalité et l'autre sur la faisabilité d'analyse de morbidité.

Ces études font suite à une saisine du ministère chargé de la Santé pour laquelle l'agence devait se prononcer sur l'opportunité et la faisabilité de mise en place d'une surveillance épidémiologique autour du bassin de Lacq (64).

Les résultats de l'étude sur la mortalité n'ont pas mis en évidence un excès de risque de décès au niveau des zones de résidence les plus proches. Néanmoins, des interrogations persistent concernant les pathologies respiratoires et circulatoires.

En parallèle, l'agence a entrepris une étude exploratoire afin d'évaluer la faisabilité d'une étude de morbidité et d'identifier les pathologies d'intérêt à inclure dans cette étude. Les indicateurs prérequis sont les pathologies respiratoires, cardiovasculaires et le diabète. Prochaine étape : l'élaboration d'un protocole détaillé d'étude qui sera construit en concertation avec un comité d'experts.

VIH: lutter contre les discriminations liées à la séropositivité



Médicales, économiques ou sociales, les conséquences de l'épidémie de virus de l'immunodéficience humaine (VIH) sont importantes. Au regard de ces différents impacts sanitaires, la prévention et la surveillance épidémiologique ont un rôle crucial.



SEULEMENT

60 %

DES RÉPONDANTS
CONNAISSAIENT L'EFFET
PRÉVENTIF DU TRAITEMENT
ANTIRÉTROVIRAL, CE QUI EST
ENCORE INSUFFISANT

(Enquête rapport au sexe, 2021)

Le suivi épidémiologique et une meilleure connaissance des publics les plus exposés au VIH (*lire l'encadré ci-contre*) permettent à Santé publique France d'adapter au mieux les campagnes de prévention qui leur sont dédiées.

Les personnes séropositives font encore trop souvent l'objet de discriminations en raison de leur statut sérologique. Or, l'efficacité des traitements antirétroviraux qui leur permettent aujourd'hui d'avoir une espérance de vie identique à celle des personnes séronégatives, sans risque de transmettre le virus même lors de rapports sexuels non protégés, reste méconnue, y compris des populations les plus concernées par le VIH.

Pour rappeler qu'aujourd'hui, avec les traitements, une personne séropositive peut vivre en bonne santé, vivre pleinement sa sexualité et avoir des enfants, Santé publique France a lancé la campagne: « Vivre avec le VIH, c'est d'abord vivre ». La campagne a mis en scène une grande diversité de couples, de même sexe ou

_ FOCUS

L'enquête rapport au sexe (Eras) est menée par un questionnaire en ligne tous les deux ans depuis 2017. Elle a pour objectif de mieux comprendre les stratégies de prévention des hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes.

Les résultats permettent d'adapter les discours de prévention et d'aider les personnes concernées à s'approprier les différents outils mis en place. Au fil des ans, l'agence reste soucieuse d'adapter l'offre de prévention aux besoins exprimés.

de sexe opposé, jeunes ou moins jeunes, représentatifs des publics que nous voulons atteindre. Elle s'adresse ainsi au plus grand nombre avec une attention particulière pour les populations les plus touchées par le VIH (hommes qui ont des relations sexuelles avec des hommes et migrants d'Afrique subsaharienne), ainsi qu'aux personnes séropositives.

Évaluer et promouvoir la vaccination

La vaccination est l'action de santé publique la plus efficace dans la lutte

contre les maladies infectieuses. Santé publique France mène des actions d'évaluation de la politique vaccinale en France telles que le suivi de la couverture vaccinale et son impact sur la dynamique des maladies visées. L'agence produit également des données sur la perception et les pratiques de la vaccination ainsi que sur l'adhésion de la population. En coordination avec le ministère chargé

de la Santé, Santé publique France s'attache à promouvoir cet acte simple de prévention lors de la Semaine européenne de la vaccination. Enfin, l'agence renforce le niveau de connaissances du grand public et des professionnels de santé grâce à de nombreux outils: brochures explicatives, cartes postales du calendrier vaccinal, etc. Pour en savoir plus, rendez-vous sur [vaccination-info-service.fr](https://www.vaccination-info-service.fr)



Attentats du 13 novembre : évolution de l'impact psycho-traumatique cinq ans après

Santé publique France a récolté les résultats de la 2^e phase de l'enquête « Espa 13 novembre » lancée en 2020 pour connaître, cinq ans après les attentats, l'évolution de l'impact psycho-traumatique et l'utilisation des dispositifs de prise en charge.

Suite aux attentats du 13 novembre 2015, Santé publique France a lancé dès 2016 la première phase d'une grande enquête épidémiologique : l'enquête de santé publique post-attentats (Espa) de novembre 2015. Près de 1 400 personnes y ont participé. Les résultats montrent un fort impact sur la santé mentale des personnes impliquées. Cinq ans après, il était important de connaître l'évolution de cet impact. C'est pourquoi Santé publique France a lancé la 2^e phase de l'enquête entre le 16 novembre 2020 et le 6 avril 2021, en collaboration avec l'Université Paris 13. Ce projet est un volet du programme 13-Novembre, un vaste programme transdisciplinaire de douze ans (2016-2028) financé en particulier par les investissements d'avenir via l'ANR et porté scientifiquement par le CNRS et l'Inserm.

Les résultats de cette 2^e phase de l'enquête Espa vont permettre de mieux appréhender les facteurs associés à une persistance des symptômes psychologiques, ainsi que ceux associés à l'amélioration ou au contraire à une détérioration ; et d'effectuer l'analyse



des données de consommation de soins remboursés par la Sécurité sociale pour le sous-groupe des participants qui ont accepté de donner leur numéro de Sécurité sociale.

Une campagne et des dispositifs célébrant la vie sans tabac



Lancée à l'occasion de la Journée mondiale sans tabac du 31 mai 2021, la nouvelle campagne de Santé publique France rend désirable une vie sans tabac.

La dénormalisation du tabac est engagée, comme l'atteste la baisse de la consommation observée en France métropolitaine entre 2014 et 2019. Pour accélérer et amplifier le mouvement, Santé publique France a lancé, notamment grâce au soutien du fonds de lutte contre les addictions, sa nouvelle campagne « Bienvenue dans une vie sans tabac ». Basée sur un film qui célèbre les victoires de chacun sur le tabagisme, la vie sans tabac y est présentée comme une norme désirable, et invite à rejoindre ainsi les 50 millions de Français qui ne fument pas.

Cette campagne a également été l'occasion de dévoiler la nouvelle identité du dispositif d'information et d'aide à l'arrêt, Tabac Info Service, plus moderne et ancrée dans le quotidien des utilisateurs.

Mois sans tabac, opération incontournable

Et pour la sixième année consécutive, c'est en partenariat avec le ministère

DE FORTES DISPARITÉS SUR LE TERRITOIRE

En février 2021, Santé publique France a publié des données inédites sur la mortalité attribuable au tabagisme au niveau régional en 2015 qui confirment de fortes disparités sur le territoire et renforcent la nécessité de poursuivre les actions de prévention pour inciter au sevrage tabagique. Les données publiées dans les bulletins de santé publique régionaux présentent pour la première fois des estimations régionales au global et détaillées pour les causes de décès pour lesquelles le rôle du tabagisme est établi.

chargé de la Santé et l'Assurance maladie, que Mois sans tabac a été lancé en novembre. Des données issues du Baromètre de Santé publique France montrent l'engouement du public pour cette opération : les tentatives d'arrêt du tabac sur le dernier trimestre de l'année attribuables à Mois sans tabac sont en hausse et cela depuis le lancement de l'opération en 2016.

Santé publique France a renforcé en 2021 son dispositif et a permis à tous les participants d'accéder facilement à une consultation d'aide à l'arrêt. Sur les réseaux sociaux, les fondateurs de Wanted Community ont relevé le défi de l'opération et ont diffusé des messages auprès de cette communauté d'entraide et de coopération sociale qui regroupe près d'un million de participants.

Maladies à déclaration obligatoire: inscription des infections à virus West Nile et virus TBE

Depuis le 12 mai 2021, l'infection à virus West Nile (ou fièvre du Nil Occidental) et l'infection à virus TBE (Tick-borne encephalitis, en français virus de l'encéphalite à tiques) figurent sur la liste des maladies à déclaration obligatoire.

L'infection à virus West Nile

Cette arbovirose transmise majoritairement par des moustiques du genre *Culex* est une zoonose dont le réservoir animal est aviaire. Sa gravité réside dans les complications neurologiques qui affectent 1 % des personnes infectées et le risque de transmission par les produits humains (transplantation et transfusion). Ces dernières années ont été marquées par l'extension et l'intensification de sa transmission en Europe, favorisée par les changements environnementaux.

En France, une épidémie inhabituelle est survenue en 2018, essentiellement localisée dans la ville de Nice (06), où 22 cas ont été détectés. L'année 2018 avait été caractérisée par une épidémie d'infections West

Nile d'une ampleur exceptionnelle en Europe. Dans ce contexte, le risque épidémique qu'elle représente en France a conduit à étendre le dispositif de surveillance épidémiologique existant, grâce à la déclaration obligatoire.

L'infection à virus TBE

L'infection à virus TBE est transmise par piqûre de tique, ou plus rarement par la consommation de produits laitiers fabriqués à partir du lait d'animaux infectés. Après une première phase non spécifique associant fièvre, douleurs musculaires et articulaires, environ un tiers des patients présentent une seconde phase, neurologique, quelques jours après une apparente guérison. Cette seconde phase neurologique se traduit par des signes de méningite, d'encéphalite ou de myélite et requiert une hospitalisation.

Les infections à virus TBE sont en augmentation depuis plusieurs années, en Europe, avec la mise en évidence du virus dans des pays ou régions jusque-là

épargnés, et une incidence accrue dans les zones historiquement à risque. Un vaccin existe contre les infections à virus TBE mais n'est recommandé à date que pour les voyageurs se rendant dans des pays de forte incidence.

En France, des cas rares, en partie importés, étaient diagnostiqués jusqu'au milieu des années 2010. En 2016, un épisode de cas groupés a été identifié en Alsace. Entre 2016 et 2020, trois cas ont été identifiés en Auvergne, dans le massif du Forez, zone où la circulation du virus n'était pas connue jusqu'alors. Enfin, en 2020, 43 cas dont 26 avec des signes neurologiques ont été identifiés dans l'Ain, en lien avec la consommation de fromage de chèvre au lait cru.

Cet épisode était le premier d'origine alimentaire identifié dans ce département. La surveillance de ces deux virus s'inscrit dans une démarche « One Health » associant une surveillance animale et entomologique à la surveillance humaine.

Consommation d'antibiotiques: des résultats encourageants

À l'occasion de la Semaine mondiale pour un bon usage des antimicrobiens et de la Journée européenne d'information sur les antibiotiques en novembre 2021, Santé publique France et ses partenaires ont publié les données 2020 de la consommation et de la résistance aux antibiotiques.

Les données du Système national des données de santé (SNDS), analysées par l'agence, mettent en évidence que la consommation d'antibiotiques en secteur de ville a enregistré en 2020 une baisse additionnelle d'environ 17 % en doses définies journalières (DDJ) et de 18 % en nombre de prescriptions par rapport aux niveaux attendus pour 2020 en projetant les tendances déjà à la baisse des dix années précédentes.

Sur un nombre total de 44,4 millions de prescriptions d'antibiotiques en 2020, il y

a eu 9,7 millions de prescriptions de moins que ce qui était attendu. Cette baisse est observée chez toutes les classes d'âge quel que soit le sexe, et est plus marquée chez les enfants de moins de 4 ans. Elle a été observée quelle que soit la spécialité du prescripteur, y compris les chirurgiens-dentistes chez qui le nombre de prescriptions avait régulièrement progressé jusqu'en 2019.

Une infographie pédagogique et centrée sur la santé humaine a été produite. Elle pointe la diminution importante de la consommation d'antibiotiques observée en 2020, en rupture avec les années précédentes. En regard, elle montre également la réduction drastique du recours aux soins et de pathologies hivernales courantes et rappelle les comportements et pratiques acquis pendant la pandémie de Covid-19 qui nous protègent et protègent nos proches.

« En parallèle de la synthèse annuelle sur la consommation d'antibiotiques en ville et à l'hôpital, nous collaborons avec Santé publique France sur les mesures à mettre en place pour circonscrire un risque d'antibiorésistance lié à l'élevage. Nous participons également à des projets de recherche comme le « Réseau Santé Animale : Surv1Health », dont l'objectif est d'évaluer les collaborations entre dispositifs de surveillance de l'antibiorésistance et d'identifier des pistes d'amélioration dans une perspective de lutte intégrée. »

Jean-Yves MADEC,
directeur scientifique de l'axe
antibiorésistance de l'Agence
nationale de sécurité sanitaire
de l'alimentation,
de l'environnement
et du travail (Anses)

OUTRE-MER: DES ACTIONS AU PLUS PRÈS DES TERRITOIRES

Éloignés de la métropole, les territoires d'outre-mer présentent des spécificités locales en matière de caractéristiques socio-économiques et culturelles, d'exposition aux catastrophes naturelles et de défis en santé environnementale, aux épidémies fréquentes d'arboviroses, au changement climatique et au fardeau des maladies.

Épidémie de dengue, les Antilles et La Réunion sont concernées



Les Antilles ont dû faire face entre 2019 et 2021 à des épidémies de dengue inédites par leur durée. En Guadeloupe et en Martinique, ces épidémies sont les plus longues jamais enregistrées depuis le début de la surveillance de la dengue dans ces territoires.

Avec plus de 33000 cas cliniquement évocateurs recensés en Martinique et près de 24000 en Guadeloupe, elles ont aussi été celles dont l'ampleur a été la plus importante après celles de 2010. Ces épidémies ont été concomitantes de l'épidémie de Covid-19 et ont engendré de fortes

tensions au niveau des laboratoires réalisant les tests RT-PCR à la fois pour la Covid-19 et la dengue.

Au cours de l'épidémie en Martinique, 47 cas graves de dengue ont été hospitalisés dans un service de réanimation ou de soins intensifs (adulte et pédiatrique) et 17 décès, survenus en milieu hospitalier ou à domicile, ont été notifiés. En Guadeloupe, l'épidémie a été moins sévère avec trois cas graves signalés, dont deux décès. Saint-Martin a enregistré un seul cas grave suivi d'un décès. À Saint-Barthélemy, aucun cas grave n'a été rapporté.

Quatre territoires, trois sérotypes différents

Bien que proches géographiquement, les épidémies de dengue dans ces quatre territoires ont été provoquées par des sérotypes différents des virus de la dengue: majoritairement le sérotype DENV-1 à Saint-Martin et Saint-Barthélemy, DENV-2 en Guadeloupe et DENV-3 en Martinique.

À La Réunion, depuis 2018, des vagues successives d'ampleur et de sévérité croissantes sont observées. Avec plus de 30000 cas confirmés biologiquement en 2021 et plus du double pour les cas cliniquement évocateurs, l'ampleur de l'épidémie est

la plus importante depuis 2018. En 2021, le sérotype DENV-1 circulait de façon exclusive. Les mêmes tendances s'observent sur l'activité des services d'urgences et intrahospitaliers.

La part de cas pédiatriques est en progression et représentait 15 % des cas en 2021 (contre 8 % en 2018). La proportion de cas sévères a également augmenté (27 % parmi les cas hospitalisés en 2021 pour moins de 20 % auparavant). La sévérité était principalement caractérisée par une atteinte d'organe (insuffisance rénale ou hépatique). En 2021, des formes atypiques ont également été rapportées comme les maculopathies post-dengue, rares mais sévères. La létalité demeure faible.

Ces épidémies montrent que ces territoires restent exposés aux virus de la dengue et aux arbovirus de façon générale. La consolidation des dispositifs de surveillance, notamment au niveau hospitalier, doit rester une priorité dans les années à venir.

97 000

CAS DE DENGUE
DANS LES ANTILLES
ET À LA RÉUNION

ADAPTATION DES OUTILS AUX SPÉCIFICITÉS DES TERRITOIRES

3 QUESTIONS À

Laurent FILLEUL,

coordinateur et responsable
du pôle outre-mer de Santé publique France



Covid-19: rapport sur la dynamique de l'épidémie face aux mesures de freinage



Les départements et régions d'outre-mer (Drom) ont tous été touchés par l'épidémie de Covid-19, mais avec des dynamiques et des temporalités différentes.

Ces territoires présentent des spécificités liées à leur situation géographique mais également des caractéristiques particulières de leur population.

Dans le cadre de la gestion de l'épidémie de Covid-19, de multiples mesures ont été mises en place par la métropole puis déclinées localement à partir de juin 2020. À la demande de la Direction générale de la santé, l'agence a réalisé une analyse descriptive de l'impact des mesures de freinage sur l'évolution de l'incidence des cas confirmés et des admissions hospitalières sur chacun des territoires.

L'ensemble des Drom ont été inclus dans ce travail (Guadeloupe, Guyane, Martinique, Mayotte et La Réunion) ainsi que deux collectivités d'outre-mer (Saint-Barthélemy et Saint-Martin). Le rapport présente un travail exploratoire visant à décrire la dynamique de l'épidémie de Covid-19 au regard des mesures de freinage. Il en ressort que seules des mesures fortes prises relativement précocement pourraient réduire de façon notable la circulation virale et son impact sanitaire : des mesures généralisées (confinement, couvre-feu) réduisant les interactions sociales et les activités sans masque ; la limitation des flux de voyageurs associée à des examens virologiques.

Quels sont les principaux enjeux environnementaux sur les territoires d'outre-mer ?

Les problématiques ne sont pas identiques partout. Aux Antilles, par exemple, nous avons un sujet majeur de santé publique avec la chlordécone, ce produit utilisé historiquement pour la culture de la banane qui a pollué les sols. En Guyane, les problèmes de santé liés à l'environnement sont causés par l'activité d'orpillage avec la pollution au mercure du fleuve. Les maladies, les épidémies d'arbovirose sont également très fréquentes.

Les risques naturels, comme les cyclones, sont également présents sur ces territoires. Ils peuvent avoir un effet direct ou indirect sur la santé.

À La Réunion, par exemple, après un cyclone, nous avons eu une recrudescence des passages aux urgences pour blessures chez les habitants qui effectuent des travaux de réparation.

Comment l'agence décline-t-elle les actions mises en place en métropole ?

Santé publique France a pour mission de décliner toutes ses actions dans les territoires ultramarins, que ce soit en matière de surveillance, d'amélioration des connaissances, d'évaluation et d'impact des politiques publiques ou encore de mise en place d'actions de prévention. Nous devons adapter ces actions et les outils en fonction des spécificités de ces territoires.

C'est pourquoi l'agence a créé en 2020 un pôle dédié aux outre-mer, basé à Bordeaux (Santé publique France Nouvelle-Aquitaine). Il assure une coordination entre toutes les actions transversales communes à ces régions.

Quelle est la place des enquêtes de Santé publique France dans ces territoires ?

Chaque fois qu'une étude est lancée en métropole, nous devons nous poser la question : y a-t-il un intérêt à la réaliser en outre-mer ? Est-ce faisable ? Par exemple, à partir de 2014, les Drom ont été intégrés dans les Baromètres de Santé publique France. Pour Mayotte, nous avons adapté fortement la méthode d'enquête, ce qui a donné l'enquête Unono wa Maore. Ce premier Baromètre santé vient d'être réalisé à Saint-Pierre-et-Miquelon.

NUMÉRIQUE EN SANTÉ PUBLIQUE



800

INDICATEURS EN *OPEN DATA* SUR GÉODES, L'OBSERVATOIRE CARTOGRAPHIQUE DES INDICATEURS ÉPIDÉMIOLOGIQUES PRODUITS PAR SANTÉ PUBLIQUE FRANCE

_LES ENJEUX

Le numérique en santé publique fait référence à l'utilisation de la technologie digitale pour l'acquisition, le traitement, l'analyse et la restitution des données. La technologie numérique permet d'accéder à une information en temps réel et d'offrir des capacités de modélisation utiles à la prise de décision.

Elle favorise aussi l'usage d'interfaces digitales permettant de communiquer à la fois avec le grand public et les décideurs. La crise de la Covid-19 a été un moteur d'innovation pour accélérer la mise en place d'outils numériques nécessaires à la gestion d'une épidémie de grande ampleur et un révélateur des principaux enjeux à relever.

Elle a mis en exergue l'importance d'une surveillance épidémiologique réactive, exhaustive et évolutive, et de la mise à disposition d'indicateurs accessibles à tous les publics. Elle a également souligné la nécessité de faire communiquer entre elles les grandes bases de données pour comprendre au mieux les enjeux de la crise et de partager, à travers la mise en *open data* systématique, l'information avec l'ensemble des décideurs, les professionnels et le grand public.

Enfin, elle a rappelé l'exigence de la prise en compte des enjeux éthiques concernant les questions d'anonymisation et de sécurisation des données de santé.

_NOS MISSIONS

Santé publique France développe un cadre méthodologique et des processus qualité qui vont de la source de la donnée à son utilisation pour les missions de santé publique, avec la nécessité d'accroître les capacités de traitement et de calcul des données. En 2020, la mise en place de dispositifs tels que SI-DEP (système d'information de dépistage de la Covid-19) a posé les bases d'un système de surveillance robuste construit sur le numérique qu'il faut pérenniser et étendre à d'autres examens biologiques.

L'agence poursuit également la démarche d'*open data*, initiée en 2019 avec la mise en place de la plateforme Géodes. Que ce soit en matière de collecte et d'analyse des indicateurs, de systèmes d'information, mais aussi de réactivité et de communication, elle capitalise sur l'expérience acquise lors de la crise sanitaire pour élargir les avancées faites à la surveillance d'autres pathologies essentielles pour la santé des populations.

Vers un espace européen des données **de santé**

Santé publique France et le Health Data Hub rejoignent l'infrastructure fédérée européenne d'information en santé DIPoH. Sa création est soutenue par une vingtaine de structures européennes.

Distributed Infrastructure on Population Health (DIPoH) est le prolongement et la pérennisation de l'action conjointe européenne sur l'information sanitaire (InfAct) lancée en 2018 par la Commission européenne. DIPoH permettra de mieux intégrer et de renforcer les réseaux d'information et des données de santé en Europe, à travers des services tels que la création d'un catalogue de métadonnées européen et des formations. DIPoH facilitera également la collaboration et l'échange de bonnes pratiques entre les pays européens concernant la collecte, l'échange, l'évaluation, l'accessibilité et la réutilisation des données de santé.

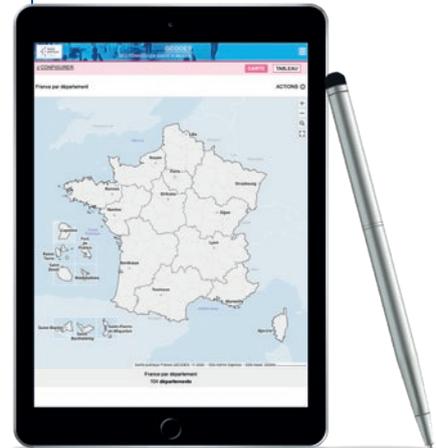
Suite aux efforts de Santé publique France et du Health Data Hub aux côtés des autres pays européens participants, ce projet est candidat au Forum stratégique européen sur les infrastructures de recherche (ESFRI), dont l'objectif est le développement d'infrastructures de recherche au sein de l'Union européenne.

Partager les données pour favoriser la recherche

Créée en 2019, la plateforme des données de santé Health Data Hub associe 56 parties prenantes, dont Santé publique France, en grande majorité issues de la puissance publique (Cnam, CNRS, HAS...). Elle facilite le partage des données de santé, issues de sources très variées, afin de favoriser la recherche et a pour ambition de répondre au défi de l'usage des traitements algorithmiques (dits de « intelligence artificielle »).

Santé publique France et le Health Data Hub collaborent, par ailleurs, avec d'autres partenaires français, comme l'Agence du numérique en santé (ANS) et l'Inserm au projet TEHDas coordonné par l'agence d'innovation finlandaise. L'objectif est d'élaborer un cadre juridique et des bonnes pratiques pour les échanges de données. Complémentaires, les projets DIPoH et TEHDas participent à la création de l'espace européen des données de santé et contribuent à promouvoir le développement du numérique en santé publique. Toujours dans la perspective d'améliorer la santé des populations.

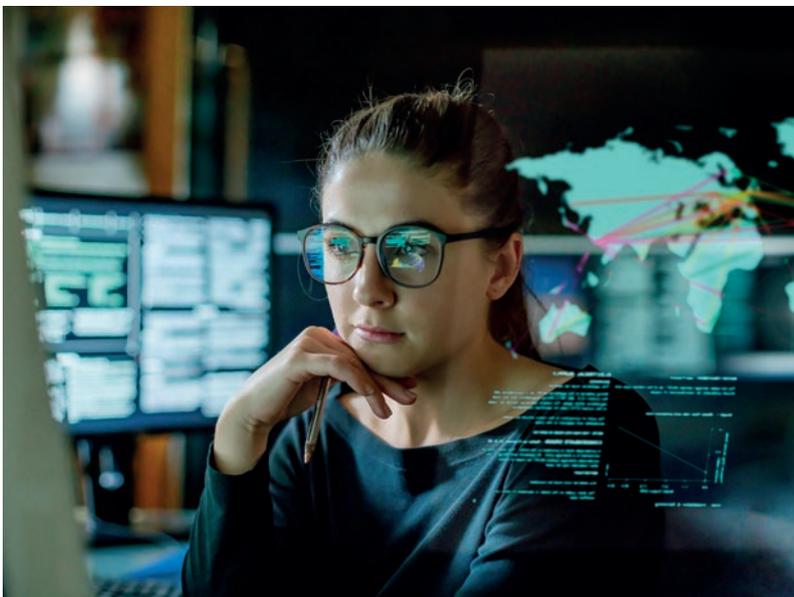
Géodes, le véritable outil d'open data



Géodes est l'observatoire cartographique des indicateurs épidémiologiques produits par Santé publique France. Disponible depuis 2019, il est construit à partir de différents systèmes de surveillance et d'enquête. Il répond à une volonté forte de transparence et de modernité en permettant un accès libre et simplifié à de nombreux indicateurs de santé, à des niveaux géographiques très fins, allant de la région au département, et demain à la commune.

Il est possible de soumettre des requêtes en temps réel sur des maladies et des déterminants de santé sur toute la France. Géodes offre la possibilité d'observer l'état de santé de la population dans une région et de comparer les régions.

L'observatoire est actualisé en continu pour les indicateurs existants et en propose régulièrement de nouveaux. En 2021, de nouveaux indicateurs portant sur le surpoids et l'obésité, les maladies cardio-neurovasculaires, la tuberculose ou encore l'asthme et la bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO) ont été ajoutés.





S'OUVRIR À LA SOCIÉTÉ

SUR LA DÉMARCHE D'OUVERTURE ET DE DIALOGUE AVEC LA SOCIÉTÉ DE SANTÉ PUBLIQUE FRANCE

La gouvernance de Santé publique France repose sur un principe fondateur d'ouverture et de dialogue avec la société. La participation des parties prenantes et de la société civile permet de construire de nouvelles dynamiques de confiance et d'enrichir la qualité des travaux scientifiques. Elle prend des formes diverses qui s'adaptent aux évolutions des attentes et des pratiques.

De quelle manière la démarche d'ouverture et de dialogue avec la société de Santé publique France est-elle menée et priorisée ?

L'ouverture à la société est vue notamment sous l'angle des relations entre la science, la santé publique et la société. Elle questionne les interfaces de Santé publique France avec la société, et développe aussi plus largement un dialogue avec les parties prenantes et la population, sur la base des processus de production de ses expertises au sens de la charte de l'expertise, et de sa capacité à intégrer des approches pluridisciplinaires.

Cette stratégie d'ouverture s'inscrit dans les principes de la charte d'ouverture à la société que nous avons signée avec nos partenaires « pour construire avec la société une compréhension partagée des enjeux complexes des situations à risques ». Son application se traduit par les travaux menés au sein de nos instances (en particulier le Comité d'orientation et de dialogue), ainsi que dans le cadre de démarches participatives.

Quels sont les objectifs des activités conduites dans ce cadre ?

Il s'agit d'ancrer des processus de travail ouverts aux questionnements et aux contributions extérieurs. Nous entendons par là renforcer la robustesse des travaux de l'agence grâce à la pérennisation des échanges d'informations et au dialogue que nous avons avec les acteurs de la société civile et nos partenaires.

Quelles formes concrètes prend votre démarche d'ouverture ?

Elle se déploie de différentes façons. Je pense notamment aux représentations croisées avec la Conférence nationale de santé, Santé publique France étant membre de la Conférence, qui a également un siège au sein de notre Conseil d'administration.

Nous avons également des travaux de coconstruction avec des parties prenantes au niveau national et en régions au sein de comités mis en place par l'agence, ou par d'autres structures régionales : comités d'appui thématique à titre expérimental (CAT) et comités d'interface de l'agence, comités de suivi de sites, etc.

En ce qui concerne les concertations et participations citoyennes, nous avons, par exemple, mis en place en 2016 le secrétariat de la concertation citoyenne sur la vaccination, des ateliers professionnels de santé et/ou citoyens dans le cadre de nos travaux autour du bassin de Lacq (64). Le site Internet « 1000 premiers jours » est lui aussi un bel exemple de la conception d'outils avec les publics concernés. Il y a, pour finir, tout le volet d'ouverture des données produites par l'agence avec la



Alima MARIE-MALIKITÉ,
directrice de cabinet, de la communication et du dialogue avec la société, Santé publique France

mise à disposition des indicateurs et de leurs algorithmes (Géodes, data.gouv.fr, TousAntiCovid).

Comment évaluez-vous l'impact de votre démarche ?

L'agence bénéficie du regard extérieur des membres du Comité d'orientation et de dialogue et du Conseil d'administration, de spécialistes en sciences humaines et sociales, de partenaires, ainsi que des échanges lors de ses Rencontres annuelles.

Le Comité d'orientation et de dialogue (COD) est la quatrième instance de gouvernance de l'agence, créée en 2016. Ses membres, issus de la société civile, sont nommés *intuitu personae* sur la base de leur profil et de leur expérience. Le COD permet à l'agence d'être à l'écoute de son environnement pour mieux anticiper, comprendre et prendre en compte les besoins et les attentes et ainsi ajuster en conséquence sa stratégie et ses orientations programmatiques.

DIALOGUE AVEC LA SOCIÉTÉ

La gouvernance de l'agence repose sur un principe fondateur d'ouverture et de dialogue. Elle est organisée autour de quatre conseils : le Conseil d'administration, le Conseil scientifique, le Comité d'éthique et de déontologie et le Comité d'orientation et de dialogue avec la société.

Le Conseil d'administration (CA)

28 membres représentés par des élus nationaux et locaux ainsi que des représentants de l'État, des partenaires institutionnels, des représentants de la société civile et du monde médical et des salariés de l'agence. Ils sont nommés pour une durée de 4 ans, renouvelable une fois.

Les missions du CA sont d'assurer la continuité de notre établissement, d'accompagner sa modernisation et son programme de travail et d'impulser une dynamique aux côtés de sa directrice générale en faveur de la santé publique. Il fixe, par ses délibérations, les orientations générales de l'agence, dont le programme de travail et le rapport annuels. Il est le garant et le soutien de la politique générale et de la stratégie de l'agence. Le CA dispose de membres très impliqués, aux parcours professionnel et personnel très variés, ce qui en fait une richesse. Je souhaite les remercier très chaleureusement. Ils contribuent, à mes côtés, à être garants et souteneurs de la politique de l'agence.

Je souhaite faire vivre cette diversité, en respectant chaque point de vue et en essayant de trouver la ligne commune qui aboutira à défendre, voire à enrichir, les projets de délibération portés par la direction générale. »



Jean-Jacques COIPLLET, directeur général de l'ARS Pays de la Loire, président du CA par intérim

Liste des membres et suppléants au 31/12/2021

Thierry ARNAUD, Anne AUDIC, Catherine AUMOND, Joël AVIRAGNET, Katia BAUMGARTNER, Jean-Louis BENSOUSSAN, Catherine BERNARD, Martine BERTHET, Marie-Agnès BESNARD, Gilles BLOCH, Marie-Caroline BONNET-GALZY, Karine BOQUET, Sandrine BROUSSOULOUX, Nicolas BRUN, Alain CHABROLLE, Marie CHANCHOLE, Jean-Jacques COIPLLET, Florence CONDRUYER, Sandrine DURON, Élisabeth ELEFANT, Albane GAILLOT, Véronique GUILLOTIN, Amel HAFID, Nadine HERRERO, Émilie HILLION, Martine JOLY, Benoît LAVALLART, Corinne LOCATELLI-JOUANS, Jean-Paul LOTTERIE, Isabelle MAINCION, Timothée MANTZ, Danielle METZEN, Brigitte MOLTRECHT, Rayan NEZZAR, Saïd OUMEDDOUR, Anne PAOLETTI, Mathilde PASCAL, Dominique POLTON, Isabelle POUJOL de MOLLIENS, Alain PRUNIER, Mikael QUIMBERT, Gérard RAYMOND, Benoît ROGEON, Philippe ROUANET, Roger SALAMON, Pr Jérôme SALOMON, Rémy SLAMA, Béatrice TRAN, Aymeric UNG, Amélie VERDIER.

Le Conseil scientifique (CS)

27 membres dont 13 personnalités internationales – nommés le 9 avril 2021 – pour une durée de 4 ans renouvelable par décision du président du Conseil d'administration.

Je tiens à féliciter l'agence pour sa décision de mettre en place un Conseil scientifique international. C'est une preuve de courage et de confiance, que de prendre conseil auprès d'un groupe aussi diversifié. Le CS comprend également des experts français à la pointe de leur domaine et un large éventail d'experts renommés et indépendants. Notre objectif est d'aider l'agence à concevoir et exécuter son programme de travail sur la base des meilleures connaissances scientifiques et de santé publique disponibles. Face à de nombreux choix difficiles, le CS peut aider l'agence à prendre les bonnes décisions en fonction des priorités fixées par sa programmation. Au cours des quatre prochaines années, le CS espère nouer des relations encore plus étroites avec l'agence. Grâce au partage des idées et des expertises, nous aiderons à identifier des développements possibles en matière d'éducation et de formation. Enfin, nous souhaitons aider l'agence à prendre la place qui lui revient sur la scène mondiale, car une grande partie du travail peut contribuer aux efforts internationaux en matière de santé publique. »



Pr John NEWTON (Director of Public Health Analysis English Office for Health Improvement and Disparities), président du CS

Liste des membres et suppléants au 31/12/2021

Nelly AGRINIER, Patrizia CARRIERI, Bernard CAZELLES, James CURRAN, Freia de BOCK, François DESBIENS, Emmanuel DEVOUCHE, Carlos DIAS, Jean-François ETARD, Fabrizio FAGGIANO, Sandro GALEA, Jean-François GUEGAN, Céline GUILLAUME, Gérard HASTINGS, David HEYMANN, Johanna LEPEULE, Pedro MARQUES-VIDAL, Pr John NEWTON, Mathieu PERONA, Walter RICCIARDI, Benjamin ROCHE, Séverine SABIA-LE BARBER, Priscille SAUVEGRAIN, Annemiek VAN BOLHUIS, Marion VORMS, Jukka VUORI.



Le Comité d'éthique et de déontologie (CED)

7 membres nommés, le 17 mars 2021, pour une durée de 4 ans par décision du président du Conseil d'administration.

Le CED veille au respect des règles éthiques et déontologiques applicables à l'agence, à ses personnels et à ses collaborateurs occasionnels impliqués dans les travaux de l'agence ou qui pourraient être induits par les financements et partenariats avec des organismes privés. Ses travaux s'inscrivent dans une volonté de forte interface avec le Comité consultatif national d'éthique.

» *Si le CED a principalement pour fonction de nourrir la réflexion des agents de Santé publique France qui le sollicitent, il a aussi plus globalement vocation à soutenir et accompagner le développement d'une culture de l'éthique au sein de l'agence.*

Pour les années à venir du CED, les membres s'engagent dans une série d'activités structurantes pour l'agence, à l'image du séminaire « éthique et santé publique » qui débutera à l'automne 2022, et qui vise à sensibiliser les agents aux enjeux éthiques de leurs pratiques. Ils poursuivront aussi le travail entamé de recensement et d'analyse des méthodologies d'évaluation éthique des projets, programmes et activités de santé publique. »



Grégory AIGUIER,
président du CED par intérim

Liste des membres et suppléants au 31/12/2021

Grégory AIGUIER, Annagrazia ALTAVILLA, Jacqueline DELIAU-LAGREE, Michel DESY, Didier DREYFUSS, Alain FONTAINE, Nicolas LECHOPIER.

Le Comité d'orientation et de dialogue (COD)

19 membres nommés, le 17 mars 2021, pour une durée de 4 ans renouvelable une fois par décision du président du Conseil d'administration.

Les membres, issus de la société civile, représentent tous les territoires et ont une expérience avec les différents publics de l'agence. Le COD permet à l'agence d'être à l'écoute de l'ensemble des parties prenantes de son environnement pour mieux anticiper, comprendre et prendre en compte leurs besoins et leurs attentes et ainsi ajuster en conséquence sa stratégie et ses orientations programmatiques.

» *Le COD veille à la qualité du dialogue avec la société et à sa participation concernant les enjeux, les risques, les bonnes pratiques et le développement des connaissances en lien avec les experts. Il œuvre pour une santé publique reconnue comme bien commun, partagé par tous. Il passe en revue la programmation de l'agence afin qu'aucun sujet important ne soit oublié. Le COD 2021-2024 conseille, soutient ou accompagne Santé publique France dans ses actions, dont le projet MobCo (mobilisation des connaissances sur la vaccination Covid-19 dans les populations en situation de précarité), étudie les obstacles aux messages de santé publique « au dernier kilomètre », et souhaite aborder la souveraineté numérique, les messages sur l'alcool, le surpoids, la santé mentale, l'information erronée et les risques environnementaux. »*



Éric VINDIMIAN,
président du COD

Liste des membres et suppléants au 31/12/2021

Charline BARGHANE-MILLOT, Pierre BENOIT, Marie-Hélène DECAMPO, Annabel DESGREES-DU-LOU, Mathilde DESSAUX-LECOMPTE, Blandine ESQUERRE, Pierrick FOSTIER, Stéphane KORSIA, Thomas LAURENCEAU, Maud LEGUSTIN, Solange MENIVAL, Smadja PEIFFER, Guenaël RODIER, Marie-Pierre SAMITIER, Benoît SAUGERON, Éric VINDIMIAN.

UNE STRATÉGIE INSCRITE DANS UN CADRE EUROPÉEN ET INTERNATIONAL

L'agence dispose d'une expertise reconnue au niveau mondial et contribue, en lien étroit avec ses homologues à l'étranger, à différents travaux et réflexions portés par les organisations européennes et internationales.

Avec l'IANPHI, un engagement fort pour renforcer les capacités nationales en santé publique dans le monde

L'IANPHI, Association internationale des instituts nationaux de santé publique, rassemble 110 membres de 95 pays. À la suite de l'approbation par le Conseil exécutif de l'association, le Pr Geneviève Chêne et le Pr Duncan Selbie, président de l'IANPHI, ont renouvelé, le 7 octobre 2021, l'accord relatif à l'hébergement du secrétariat de l'association par Santé publique France et à sa contribution aux

activités du secrétariat pour quatre ans. Anne-Catherine Viso, adjointe au directeur de la mission scientifique et internationale de Santé publique France, succède à Jean-Claude Desenclos comme secrétaire générale. Lors de l'assemblée générale de l'association en décembre 2021, Geneviève Chêne a été élue membre du Conseil exécutif pour trois ans.



« L'IANPHI est une voix forte pour les instituts nationaux de santé publique (INSP). Étant donné leur expérience unique et leurs nombreux experts scientifiques en santé publique, les INSP devraient être en mesure d'influencer toutes les questions de santé publique, au niveau national et international. Néanmoins, leur rôle, leurs missions et leurs valeurs, ainsi que leur importance, ne sont pas suffisamment connus et reconnus. Grâce à l'IANPHI, qui agit comme une fédération, ou une sorte de "syndicat" des INSP, l'association a la capacité de plaider pour que chaque pays ait un INSP. »

Pr Geneviève CHÊNE,
directrice générale de Santé
publique France et membre
du Conseil d'administration
de l'IANPHI

Un webinaire avec l'OMS pour promouvoir les fonctions essentielles de santé publique



L'OMS ainsi que de nombreux pays ont entrepris des analyses sur la valeur ajoutée des fonctions essentielles de santé publique comme cadre de référence pour avoir une approche intégrée des systèmes de santé. Dans le contexte de réflexion sur la refondation de la santé publique en France, Santé publique France a organisé un webinaire avec l'OMS sur les bonnes pratiques en matière d'exécution de ces fonctions essentielles pour améliorer l'état de santé de la population et la protéger des risques sanitaires.

Les principaux partenaires de l'agence, la DGS ainsi que le Haut Conseil de la Santé Publique, les autres agences sanitaires et la HAS ont été invités à ce séminaire.

PHIRI: un projet européen dédié à l'impact de la Covid-19

Santé publique France est impliquée dans le projet européen « Population Health Information Research Infrastructure » (PHIRI). L'agence est responsable de la mise en œuvre d'une large revue systématique de la littérature sur les rôles étiologiques et pronostiques de la multimorbidité, de la fragilité et des circonstances socio-économiques sur le risque d'événements graves de santé à court et à long termes liés à la Covid-19. Ces travaux sont menés avec des partenaires de cinq pays européens.

Un observatoire transfrontalier de la santé dans le grand est

L'Observatoire des données de santé, de surveillance et d'alerte dans les bassins de vie frontaliers du Rhin supérieur et de la Grande Région a pour objectif de mettre à disposition des citoyens, des élus et des autorités sanitaires des États partenaires (Allemagne, Belgique, France, Luxembourg, Suisse) une information comparable, interprétable et utile à la décision sur la santé des populations, au regard notamment du risque épidémique. Elle met également en place des dispositifs d'alerte réciproque et des modalités communes de réponse.

Nutrition: des actions conjointes

Santé publique France est membre du Conseil scientifique et du comité de pilotage du Nutri-Score, instances de la gouvernance européenne créées en 2021 pour faciliter la diffusion du logo dans les différents pays. L'agence a également contribué au rapport Best ReMaP, qui répertorie les mesures encadrant l'exposition des enfants aux publicités pour des produits gras, sucrés, salés dans les pays européens.



SOUTENIR DES CHAIRES QUI ŒUVRENT POUR LE RAYONNEMENT DE LA SANTÉ PUBLIQUE

Par ses soutiens avec différentes chaires, qu'ils soient financiers ou au travers de travaux conjoints, Santé publique France entend contribuer au développement et au progrès de la science et de la culture. Elle promeut ainsi la recherche et la diffusion de ses résultats par des enseignements, des missions et des publications, le tout en contribuant au rayonnement de la France au niveau international.

En 2022, la collaboration entre l'ISPED (Institut de santé publique, d'épidémiologie et de développement) et Santé publique France a été renouvelée. Cette collaboration s'organise autour de deux enjeux, portés par la chaire de prévention de l'ISPED: un enjeu de formation des acteurs de la santé publique en cohérence avec les travaux et la programmation de Santé publique France et un enjeu d'expertise et d'accompagnement de ces acteurs qui vise à coordonner les approches autour du transfert de connaissances et de l'évolution et la montée en qualité des programmes de prévention et de promotion de la santé.

Un partenariat a également été mis en place avec la chaire santé de Sciences Po pour la réalisation de travaux autour de la cartographie et des leviers des stratégies d'influence des acteurs de l'industrie de l'alcool en France et autour de la politique de lutte contre l'obésité en France: ressorts de l'invisibilisation des facteurs sociostructurels de la maladie.

Enfin, depuis 2018, Santé publique France soutient la chaire de santé publique du Collège de France et a renouvelé pour trois années supplémentaires cette collaboration. Cette chaire, animée chaque année par un nouvel expert, est destinée à encourager l'excellence de la recherche et le débat intellectuel au meilleur niveau sur les questions de santé publique en France et dans le monde, auprès de la communauté médicale et scientifique, des décideurs et du grand public.

ORGANIGRAMME

**AGENCE
COMPTABLE**
*Agent comptable
Virginie DUBOIS*

**CONSEIL
SCIENTIFIQUE**

**CONSEIL D'ÉTHIQUE
ET DE DÉONTOLOGIE**

**CONSEIL
D'ADMINISTRATION**

**COMITÉ
D'ORIENTATION
ET DE DIALOGUE
AVEC LA SOCIÉTÉ**

DIRECTION DES RÉGIONS

*Directrice
Anne LAPORTE*

EN COORDINATION DE 16 CELLULES RÉGIONALES

Antilles
Auvergne-Rhône-Alpes
Bourgogne-FC
Bretagne
Centre-Val de Loire
Grand Est
Guyane
Hauts-de-France
Île-de-France
Mayotte
Normandie
Nouvelle-Aquitaine
Occitanie
Océan Indien
Pays de la Loire
PACA-Corse

DIRECTION DES MALADIES INFECTIEUSES

*Directeur
Bruno COIGNARD*

/Unité infections associées aux soins et résistance aux antibiotiques
/Unité infections entériques, zoonoses, alimentaires
/Unité VIH/sida, hépatites B et C, IST et tuberculose
/Unité infections respiratoires et vaccination

DIRECTION DES MALADIES NON TRANSMISSIBLES ET TRAUMATISMES

*Directrice
Anne GALLAY*

/Unité traumatismes et avancée en âge
/Unité cancer
/Unité périnatale, petite enfance et santé mentale
/Unité cardiovasculaire, respiratoire, métabolisme et nutrition

DIRECTION DE LA PRÉVENTION ET DE LA PROMOTION DE LA SANTÉ

*Directeur
François BECK*

/Unité addictions
/Unité alimentation et activités physiques
/Unité personnes âgées et populations vulnérables
/Unité périnatalité et petite enfance
/Unité prévention des risques infectieux et environnementaux
/Unité santé mentale
/Unité santé sexuelle

DIRECTION GÉNÉRALE

Directrice générale
Pr Geneviève CHÉNE

Directrice générale adjointe
Marie-Anne JACQUET

Directrice scientifique
Pr Laetitia HUIART

Directrice de cabinet
Alima MARIE-MALIKITÉ

CELLULE JURIDIQUE/ QUALITÉ ET MAÎTRISE DES RISQUES

DIRECTION SCIENTIFIQUE ET INTERNATIONAL

Directrice/Anne-Catherine VISO

DIRECTION DE LA COMMUNICATION ET DU DIALOGUE AVEC LA SOCIÉTÉ

Directrice/Alima MARIE-MALIKITÉ

DIRECTION ALERTES ET CRISES

Directeur/Stéphane COSTAGLIOLI

DIRECTION DES RESSOURCES HUMAINES

Directeur/Éric AMAUDRY

DIRECTION DES SYSTEMES D'INFORMATION

Directeur/Paul-Henri LAMPE

DIRECTION DES ACHATS ET DES FINANCES

Directrice/Angélique MORIN-LANDAIS

DIRECTION DE L'AIDE ET DE LA DIFFUSION AUX PUBLICS

Directrice
Karine GROUARD

- /Pôle information-formation
- /Unité stratégies de téléphonie santé et diffusion
- /Pôle de Lille
- /Pôle de Strasbourg
- /Pôle de Marseille
- /Pôle de Toulouse

DIRECTION SANTÉ ENVIRONNEMENT TRAVAIL

Directeur
Sébastien DENYS

- /Unité surveillance des expositions
- /Unité surveillance des pathologies en lien avec l'environnement et le travail
- /Unité qualité des milieux de vie et de travail et santé des populations
- /Unité développement, structuration et partenariats

DIRECTION APPUI, TRAITEMENTS ET ANALYSES DES DONNÉES

Directeur
Yann LE STRAT

- /Unité applications, big data et surveillance
- /Unité appui et méthodes pour les études et investigations dans le domaine de la surveillance
- /Unité appui à la conception, à la mise en place et à l'exploitation des enquêtes

NOTRE ORGANISATION EN RÉGIONS

Santé publique France est présente sur l'ensemble du territoire national avec ses seize cellules régionales, placées en appui auprès de chacune des agences régionales de santé (ARS).

Chaque cellule régionale assure une mission opérationnelle dans le champ de la veille, de la surveillance et de l'alerte. Par leur intermédiaire, l'agence coordonne le Système national de veille et de surveillance sanitaire, dont elle définit les orientations et anime les actions, en partenariat avec les ARS. Ces collaborations font l'objet de conventions avec chacune d'entre elles.



Agences régionales de santé (ARS)

- Sièges
- Sites délocalisés

Santé publique France en régions

- Sièges
- Sites délocalisés

📍 Santé publique France siège (Saint-Maurice)

📍 Pôle d'aide à distance de Santé publique France

SAISINES ET AUDITIONS

ÉCLAIRER LES DÉCISIONS PUBLIQUES

Santé publique France produit une expertise scientifique indépendante au bénéfice de la santé des populations. Cette connaissance et ces avis d'experts sont mis à la disposition des autorités compétentes pour éclairer les politiques de santé, préserver et promouvoir la santé.

57 SAISINES, DONT :

- 36 saisines de la Direction générale de la santé (DGS)
- 2 saisines du ministère chargé de la Santé
- 4 saisines des agences régionales de santé (ARS)
- 15 saisines d'autres organismes et institutions

27 AUDITIONS, DONT :

15 auditions par l'Assemblée nationale et le Sénat

- Mission d'évaluation et de contrôle de la Sécurité sociale (MECSS), audition des agences régionales de santé (ARS) – janvier
- Politique en santé-environnement – janvier
- Panel des réservistes – février
- Mission d'information sur les réserves – février
- Point d'actualité crise sanitaire – mars
- Santé mentale – mars
- MECSS, extension des obligations vaccinales pour les enfants (article 49 de la LFSS 2018) – mars
- Coordination par l'Union européenne des mesures nationales de gestion de la crise sanitaire – avril
- Santé mentale et épidémie de Covid-19 – mai
- Mission santé des jeunes – juin et novembre
- PLFSS 2022 – septembre
- Cancers pédiatriques – octobre
- Commission d'enquête sur les cabinets de conseil – décembre
- Sécurité sociale du XXI^e siècle – décembre

4 auditions par la Cour des comptes

- Santé des enfants – avril
- Dépenses de Covid-19 financées par les dotations exceptionnelles – juin
- ROP politiques de prévention en santé – septembre
- Offre de soins en pédopsychiatrie – décembre

2 auditions par l'Inspection générale des affaires sociales

- Mission santé mondiale – novembre
- Plan national fertilité – décembre

6 auditions par d'autres organismes

- Plan d'action 2021 du fonds de lutte contre les addictions par la Caisse nationale d'assurance maladie (CNAM) – janvier
- Recommandations de la mission nationale d'évaluation de la gestion de la crise Covid-19 (mission Pittet) par l'Inspection générale des finances (IGF) – février
- Étude annuelle par le Conseil d'État – avril
- Statistique publique dans le domaine sanitaire et social par l'Institut national de la statistique et des études économiques (Insee) – juin
- Refondation de la santé publique (mission Chauvin) par le Haut Conseil de la santé publique (HCSP) – juillet
- Autorité de la statistique publique – décembre

_AUDITION ATTENTATS

Focus sur l'audition spécifique sur les attentats du 13 novembre avec le Pr Geneviève Chêne.

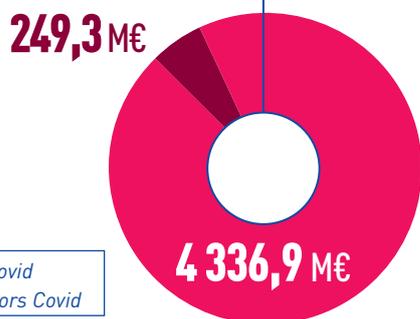
Geneviève Chêne a été auditionnée, le 28 octobre 2021, au procès des attentats du 13 novembre 2015. Elle y a présenté les principaux résultats et enseignements de l'enquête « Espa 13 novembre » menée un an après les attentats par Santé publique France. Les résultats témoignent de l'impact psychologique de ces attentats sur les populations exposées.

BUDGET

RECETTES 2021

4 586,2
millions d'euros

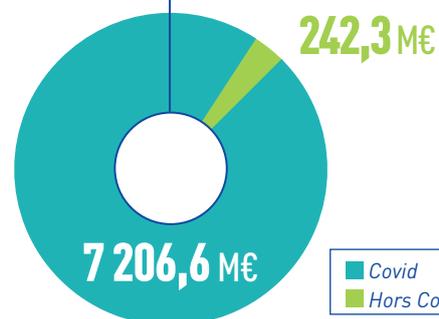
(autorisations d'engagement)



BUDGET 2021 EXÉCUTÉ

7 448,9
millions d'euros

(autorisations d'engagement)



En 2021, pour faire face à la gestion de crise de la Covid-19 et poursuivre ses autres missions de santé publique, l'agence a engagé 7 448,9 M€ et payé 4 450,8 M€ de dépenses. Elle a bénéficié de 4 586,2 M€ de financements essentiellement issus de l'Assurance maladie.

SUPPORT ET FONCTIONNEMENT COURANT



INTERVENTION EN SITUATION SANITAIRE EXCEPTIONNELLE OU D'URGENCE (HORS COVID)



VEILLE ET SURVEILLANCE



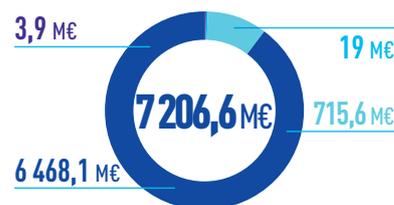
PRÉVENTION ET PROMOTION DE LA SANTÉ



DÉPENSES TRANSVERSES



DÉPENSES COVID



PUBLICATIONS

LA SANTÉ EN ACTION

La Santé en action est une revue éditée par Santé publique France consacrée à la prévention, à l'éducation et à la promotion de la santé. Elle est destinée aux professionnels de l'éducation, de la santé et du social.



Mars 2021 / Numéro 455

Déterminants de la santé, environnement, situation socio-économique, accès à l'emploi, aux soins, à la prévention, mais aussi parcours de vie, santé mentale : une approche globale pour les migrants qui s'inscrit dans une démarche de promotion de la santé.



Juin 2021 / Numéro 456

Ce numéro analyse l'intérêt de s'appuyer sur les données probantes – en intégrant tant les connaissances scientifiques qu'expérientielles des professionnels et des usagers – dans le champ de la prévention et de la promotion de la santé.



Septembre 2021 / Numéro 457

Ce numéro présente une synthèse des connaissances sur la place du logement dans les déterminants de santé, le mal-logement, ainsi que plusieurs dispositifs et programmes innovants pour faciliter l'accès et le maintien dans un logement décent.



Décembre 2021 / Numéro 458

Si l'on veut que certaines populations bénéficient des droits à la santé, aux soins et à la prévention, il faut « aller vers » elles. Ce numéro spécial est entièrement consacré à cette démarche : il synthétise l'état des connaissances et en présente des exemples diversifiés sur l'ensemble du territoire.

BEH BULLETIN ÉPIDÉMIOLOGIQUE HEBDOMADAIRE

Le BEH est une revue à comité de lecture éditée par Santé publique France, qui publie des articles proposés par l'ensemble des acteurs de santé publique. Son accès est libre et gratuit en ligne.

En 2021, 33 BEH ont été publiés, dont treize dans la série Covid-19. Cette série de plusieurs articles en lien avec la pandémie de Covid-19 est composée d'articles réalisés suivant un processus de publication accélérée qui s'intercalent de façon régulière dans la programmation du BEH.

L'ARTICLE DU MOIS

Santé publique France publie plus de 200 articles scientifiques par an dans des revues généralistes ou spécialisées. Retrouvez chaque mois un article mis en avant et un recensement des articles publiés dans des revues internationales françaises et anglaises.

PARTAGE DE CONNAISSANCES

Chaque année, l'agence accompagne son personnel scientifique et ses partenaires dans le développement de leurs compétences utiles pour exercer leurs missions d'expertise au service de l'action en santé publique. Elle privilégie une approche pédagogique basée sur la formation par la pratique, par les pairs et par l'échange de connaissances et d'expérience entre professionnels.

Santé publique France contribue notamment à la professionnalisation et à l'animation du réseau des partenaires de santé publique en apportant son expertise et son expérience de terrain aux partenaires de la formation initiale et continue (EHESP-IDEA, ISPED).

En 2021, nous avons adapté la formation au distanciel.

Les rendez-vous proposés par Santé publique France pour promouvoir la santé publique :

LES JEUDIS DE SANTÉ PUBLIQUE FRANCE

Le concept

Les Jeudis de Santé publique France sont des séminaires scientifiques où sont partagées l'expérience et les approches sur tout sujet inhérent aux missions et aux activités de l'agence, qu'il s'agisse de questions d'ordre méthodologique, d'approches nouvelles et/ou innovantes, de sujets d'actualité ou « émergents »... Ces séminaires couvrent plusieurs disciplines (santé publique, épidémiologie, sciences humaines et sociales...).

Le programme de 2021 (ouvert sur invitation)

- Politiques de prévention de l'obésité : quels retours sur investissement ?
- Rencontre avec l'INSHS, Institut des sciences humaines et sociales du CNRS, suite au rapport.
- Spécial présentation des travaux des internes en médecine et en pharmacie.
- Lutte contre la Covid-19 pour les populations en situation de grande précarité.
- Les alertes en santé publique et leur évolution, par Francis Chateauraynaud, GSPR-EHESP-Paris.
- Présentation des travaux des internes en santé publique.
- Changement climatique et santé : quel rôle pour une agence de santé publique ?

LES RENCONTRES DE SANTÉ PUBLIQUE FRANCE



Les Rencontres de Santé publique France constituent l'événement institutionnel de l'agence. Organisées chaque année, elles accueillent durant trois jours près de 1 200 personnes pour assister aux conférences plénières, sessions parallèles, ateliers, séminaires et partager différentes expériences en matière de veille sanitaire, d'actions de prévention et d'intervention entre pairs.

Pour découvrir les programmes, modalités d'inscription, informations pratiques, archives des éditions précédentes, rendez-vous sur rencontresantepublique-france.fr.

30

INTERNES ACCUEILLIS

45

STAGIAIRES FORMÉS
AU COURS IDEA

7

SÉMINAIRES
SCIENTIFIQUES

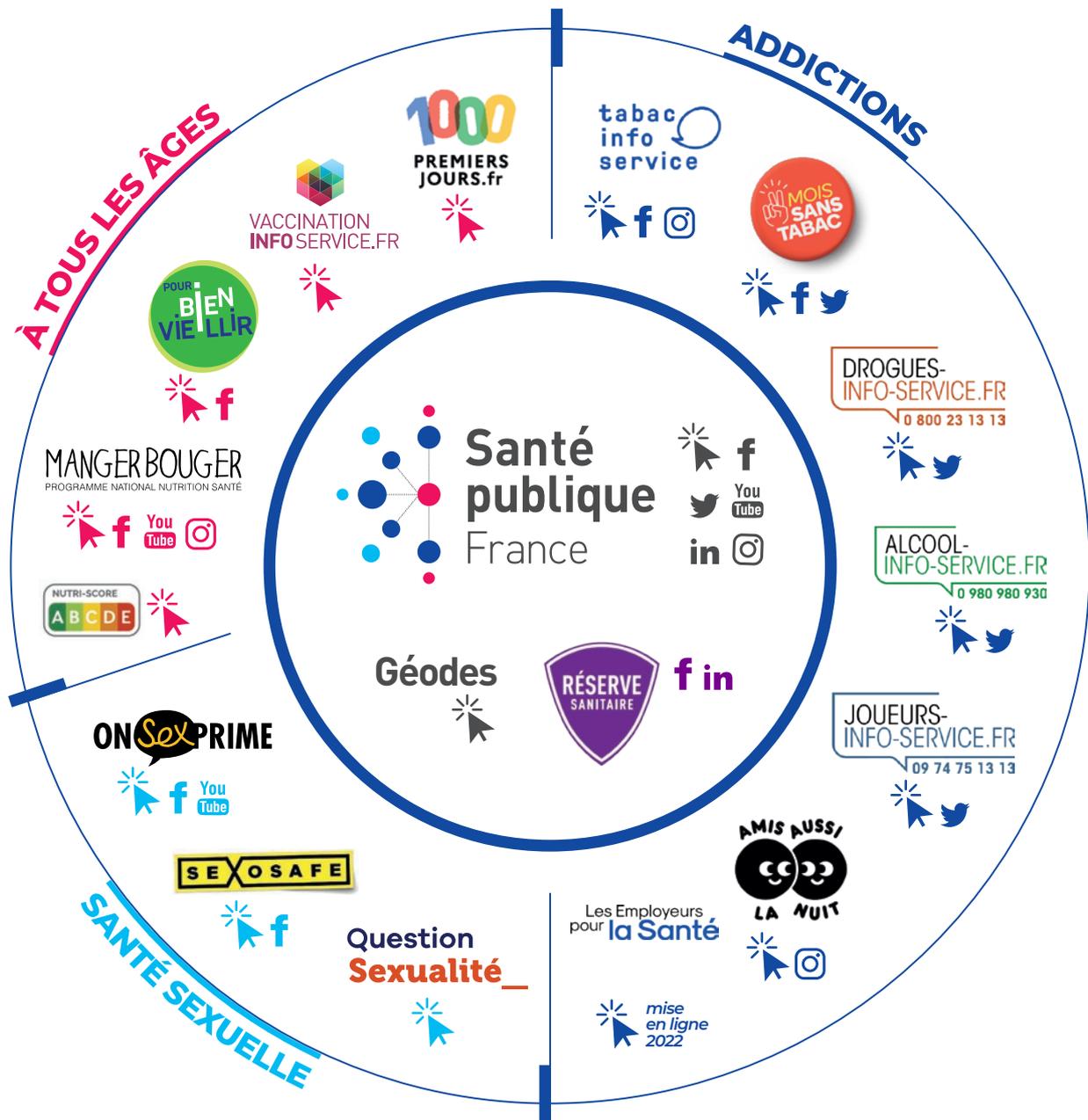
L'ACCUEIL DES INTERNES

Santé publique France accueille chaque année des internes en médecine ou pharmacie qui participent aux travaux de l'agence. En 2021, 30 internes ont été accueillis et mobilisés par le suivi de l'épidémie de Covid-19.

LE COURS INTERNATIONAL D'ÉPIDÉMIOLOGIE APPLIQUÉE (IDEA), CO-ORGANISÉ AVEC L'EHESP DE RENNES

En 2021, 45 stagiaires, professionnels de VSS ou jeunes en formation à l'épidémiologie d'intervention ont été formés avec des cours à distance, illustrés par des exemples, des ateliers et des études de cas sur l'alerte et l'investigation d'épidémie, la surveillance épidémiologique, la vaccination. Le cours IDEA, mené sur quatre semaines, incluait 23 cours, sept ateliers et quatre études de cas. Malgré son succès, en 2022, dès la levée des restrictions sanitaires, la formule en immersion pendant trois semaines sur le campus de Rennes a pu être à nouveau dispensée.

NOS OUTILS DE PRÉVENTION



Ce document est édité par la direction de la communication de Santé publique France.

Crédits photo : FilippoBacci/iStock ; Imgorhand/iStock ; DenPotisev/iStock ; Raphaël de Bengy ; Tangi Le Bigot ; Tristan Reynaud ; Frédéric Labrousche ; Maxime Huriez ; Rose Serra ; Alina Rosanova/iStock ; Collège de France ; Johner Images/Gettyimages ; Frédérique Plas ; Coldsnowstorm/iStock ; Patrick/iStock ; Gregory Dubus/iStock ; Rolf Aasa/iStock ; Lefteris/iStock ; VidéoDrone/iStock ; CentralAlliance/iStock ; Fotostorm/iStock ; Arthur Maia/Saif images ; Fam Veld/iStock ; jakkaje808/iStock ; Orbon Alija/iStock ; Chris Gorgio/iStock ; LL28/iStock ; Songpin/iStock ; Tigerstrawberry/iStock ; Laurence Dutton/iStock ; Nicolas McComber/iStock ; Guillaume Leroy ; _marqs/iStock ; Filadendron/iStock ; Vesnaandjic/iStock.

Conception et réalisation : **WAT** - agencewat.com - 2112_02759.

ISBN 979-10-289-0805-8
ISBN-Net 979-10-289-0804-1





Santé publique France
12, rue du Val d'Osne
94415 Saint-Maurice Cedex
Tél. : 01 41 79 67 00 (standard)
Fax : 01 41 79 67 67

santepubliquefrance.fr

Retrouvez-nous sur :

