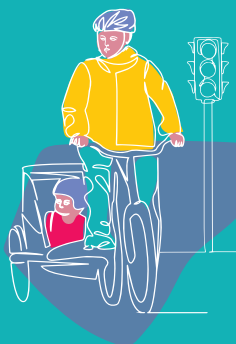


RENCONTRES DE SANTÉ PUBLIQUE FRANCE

LIVRET DU PARTICIPANT

2024



santepubliquefrance.fr

8:45

CAFÉ D'ACCUEIL / WELCOME COFFEE



SÉANCES D'ACTIVITÉ PHYSIQUE / PHYSICAL EXERCISE SESSIONS
ESPACE D'EXPOSITION (Rez-de-chaussée) / EXHIBITION SPACE (Ground floor)

9:30 - 10:15

OUVERTURE OFFICIELLE DES RENCONTRES

OFFICIAL OPENING AMPHITHÉÂTRE MÆBIUS (niveau 1 / 1st floor)

Amélie Oudéa-Castéra, ministre des Sports et des Jeux olympiques et paralympiques

Dr. Caroline Semaille, directrice générale de Santé publique France

10:15 - 12:15

PLÉNIÈRE 1 / PLENARY AMPHITHÉÂTRE MÆBIUS (niveau 1 / 1st floor)..... 4

Expérimentation et changements de comportements

Experimentation and behavioural change

12:15

DÉJEUNER LIBRE / LUNCH BREAK



SÉANCES D'ACTIVITÉ PHYSIQUE / PHYSICAL EXERCISE SESSIONS
ESPACE D'EXPOSITION (Rez-de-chaussée) / EXHIBITION SPACE (Ground floor)

13:45 - 14:45

FOCUS AMPHITHÉÂTRE MÆBIUS (niveau 1 / 1st floor) 10

Comment adapter sa pratique sportive et son activité physique dans un contexte de changement climatique ?

How to adapt sports practice and physical activity in a context of climate change?

15:00 - 17:45

SESSION 1 AMPHITHÉÂTRE BLIN (niveau -1 / Basement) 14

Déploiement de la médiation en santé : quels enjeux et leviers pour les territoires ?

Rolling out healthcare mediation: challenges and opportunities across the regions

SESSION 2 AMPHITHÉÂTRE MÆBIUS (niveau 1 / 1st floor)..... 24

Innovation en santé publique

Innovation in public health

SESSION 3 SALLE 2.02 (niveau 2 / 2nd floor) 34

Accélération des zoonoses : comprendre le phénomène pour mieux s'y préparer

Acceleration of zoonoses: understanding the phenomenon to be better prepared

SESSION 4 GRAND SALON (niveau 1 / 1st floor) 42

Le sport comme milieu pour mettre en place des actions de promotion de la santé

Sport as a setting for health promotion action

18:00

COCKTAIL

ESPACE D'EXPOSITION (Rez-de-chaussée) / EXHIBITION SPACE (Ground floor)

9:30

CAFÉ D'ACCUEIL / WELCOME COFFEE



SÉANCES D'ACTIVITÉ PHYSIQUE / PHYSICAL EXERCISE SESSIONS
ESPACE D'EXPOSITION (Rez-de-chaussée) / EXHIBITION SPACE (Ground floor)

10:15 - 12:30

PLÉNIÈRE 2 / PLENARY AMPHITHÉÂTRE MÆBIUS (niveau 1 / 1st floor)..... 52

Penser ensemble la protection de la santé publique et de l'environnement – une nécessité pour faire face aux changements planétaires

Working together to protect public health and the environment – a necessity in the face of global change

12:30

DÉJEUNER LIBRE / LUNCH BREAK



SÉANCES D'ACTIVITÉ PHYSIQUE / PHYSICAL EXERCISE SESSIONS
ESPACE D'EXPOSITION (Rez-de-chaussée) / EXHIBITION SPACE (Ground floor)

14:00 - 16:45

SESSION 5 SALLE 2.02 (niveau 2 / 2nd floor) 62

Enjeux de santé publique lors des grands événements : quelles perspectives pour les JOP Paris 2024 ?

Public health issues during major events: outlook for the Paris 2024 Olympics and Paralympics

SESSION 6 GRAND SALON (niveau 1 / 1st floor) 72

Les besoins d'évolution et d'adaptation des méthodes de surveillance épidémiologique : entre innovations technologiques et réalités de terrain

Evolving and adapting epidemiological surveillance methods: where technological innovations meet reality on the ground

SESSION 7 AMPHITHÉÂTRE MÆBIUS (niveau 1 / 1st floor) 80

De la théorie à la pratique : les sciences comportementales au service de la santé publique

From theory to practice: behavioural sciences at the service of public health

SESSION 8 AMPHITHÉÂTRE BLIN (niveau -1 / Basement) 92

L'open data de Santé publique France : quelles données pour quels publics ?

Santé publique France's open data: which data for which audiences?

= Traduction simultanée / Simultaneous translation

JEUDI
13 JUIN



PLÉNIÈRE 1

10H15 - 12H15

AMPHITHÉÂTRE MOEBIUS (niveau 1)

EXPÉRIMENTATION ET CHANGEMENTS DE COMPORTEMENTS

*Experimentation
and behavioural change*

MODÉRATEURS :

Laëtitia Huiart, Santé publique France

Stephan Giraud, Direction interministérielle de la transformation publique

JEUDI 13 JUIN 10H15 - 12H15 PLÉNIÈRE 1

Au cours des 20 dernières années, trois prix Nobel en économie ont mis la lumière sur les biais et les erreurs de raisonnements systématiques et prévisibles des êtres humains. Ces phénomènes n'étaient pas suffisamment pris en compte dans les modèles classiques de changement de comportement qui reposaient sur l'hypothèse d'un être humain rationnel prenant systématiquement des décisions mûrement réfléchies. En fait il ne prend pas toujours les meilleures décisions pour son avenir, dans le domaine de la santé entre autres, à de la difficulté de se projeter dans l'avenir (myopie temporelle) et est fortement influencé par l'environnement social (les autres) ou physique (ex publicité, influence forte du contexte en général).

A cette première nécessité de prendre en compte l'ensemble des connaissances sur les comportements humains et leurs changements, s'est ajoutée l'exigence croissante de la nécessité d'expérimenter scientifiquement, avec une bonne maîtrise du niveau de preuve, des scénarios d'action afin de choisir le plus efficace et le plus efficient avant de le déployer.

Cette plénière propose d'explorer les enjeux de l'expérimentation d'interventions destinées à changer les comportements, en particulier de santé, interventions conçues à partir des dernières connaissances disponibles. La genèse de ce champ et son développement à un niveau international et national seront présentés. Des exemples seront présentés pour la France. L'OCDE nous présentera ses travaux sur les politiques publiques destinées à accroître l'activité physique, sujet d'actualité en cette année de Jeux Olympiques.

Over the last 20 years, three Nobel prizes in economics have highlighted the systematic and predictable biases and errors in human reasoning. These phenomena were not sufficiently taken into account in conventional models of behavioural change, which were based on the assumption that rational human beings systematically make well-considered decisions. In fact, humans do not always make the best decisions for their future, health being one such example. They have difficulty projecting themselves into the future (temporal myopia) and are strongly influenced by the social environment (others) or the physical environment (e.g. advertising, strong influence of the general context).

This initial need to take account of all the knowledge we have about human behaviour and how it changes has been compounded by the growing requirement to scientifically test action scenarios. This requires a firm grasp of the level of evidence, so that the most effective and efficient action can be identified before deployment.

The aim of this plenary session is to explore the issues raised when experimenting with interventions designed to change behaviour, particularly health behaviour, using the latest available knowledge. The background to this field and its development at international and national level will be presented, including examples from France. The OECD will also present its work on public policies designed to increase physical activity, a topical issue in this year of the Olympic Games.



PR. LAËTITIA HUIART,
Santé publique France

Laetitia Huiart est professeure de santé publique avec un champ d'expertise en épidémiologie ainsi qu'en méthodologie et statistiques pour la recherche clinique et un intérêt particulier pour l'oncologie.

Après un doctorat en médecine, avec une spécialité en santé publique - Aix-Marseille Université, Paris XI (M. Sc.) et l'Université McGill (M. Sc.), elle a obtenu un doctorat en recherche clinique et santé publique en 2013, et son Habilitation à diriger des recherches en 2014. Elle a travaillé en tant que clinicienne-chercheuse pendant 8 ans à l'Institut Paoli-Calmettes, Centre régional de lutte contre le cancer à Marseille. Elle a ensuite rejoint le Centre Hospitalier Universitaire de la Réunion, où elle a participé à la structuration de la recherche clinique et épidémiologique en créant l'Unité de soutien méthodologique pour la recherche clinique, puis en coordonnant le Centre d'investigation clinique - épidémiologie clinique. De 2017 à 2020, elle a été directrice du Département de la santé des populations au Luxembourg Institute of Health et a structuré la thématique de la santé numérique (e-health) et des mesures innovantes d'exposition. Lors de la crise de COVID-19, elle a rejoint la Cellule de crise du ministère de la Santé et la Direction de la Santé du Luxembourg pour l'élaboration et la mise en oeuvre des stratégies concernant les systèmes d'information sur la crise, l'isolement et le traçage de contacts.

Depuis 2020, elle est directrice scientifique de Santé publique France, établissement public de l'État sous tutelle du ministre chargé de la santé. Elle a notamment pour mission l'élaboration et la mise en oeuvre de la stratégie scientifique de l'Agence et a coordonné scientifiquement et opérationnellement l'ensemble des missions de l'Agence sur la COVID.



STEPHAN GIRAUD,
Direction interministérielle de la transformation publique

Responsable du pôle sciences comportementales de la Direction interministérielle de la transformation publique (DITP).

Stéphan Giraud dirige le pôle sciences comportementales de la Direction interministérielle de la transformation publique.

Il supervise un ensemble de projets d'optimisation de politiques publiques en appui des ministères et administrations concernés. Ces collaborations visent à promouvoir une pratique de l'action publique fondée sur la connaissance et la méthode scientifiques. Diplômé en sciences politiques (IEP Paris, Paris I Sorbonne), Stéphan Giraud a précédemment exercé différentes fonctions dans le secteur privé dans les domaines du conseil et de la communication.

COMMENT DÉVELOPPER L'EXPÉRIMENTATION SOCIALE ?



DAVID HALPERN,
Behavioural Insights Team

David Halpern CBE is President and Founding Director of the Behavioural Insights Team having previously been the team's CEO when it launched in 2010 until 2023 when he took up his current role.

Prior to BIT, David was the first Research Director of the Institute for Government and between 2001 and 2007 was the Chief Analyst at the Prime Minister's Strategy Unit. David was also appointed as the What Works National Advisor in July 2013, a position he held until 2022 through which he led efforts to improve the use of evidence across the UK government.

Before entering government, David held tenure at Cambridge and posts at Oxford and Harvard. He has written several books and papers on areas relating to behavioural insights and well-being, including Social Capital (2005), the Hidden Wealth of Nations (2010), Online Harms and Manipulation (2019) and co-author of the MINDSPACE report. In 2015, David wrote a book about the team entitled Inside the Nudge Unit: How Small Changes Can Make a Big Difference.

David was awarded a CBE in the New Year's Honours in January 2023 for Public Service in his role as What Works National Adviser.

Résumé de l'intervention

David Halpern will discuss:

- What it means to use a behavioural approach
- Recent examples of experimentation, looking both upstream (systems) and downstream (individuals)
- Methodological issues and tools that make experimentation possible
- Structural issues with experimentation and going global

EXPÉRIMENTER LES INCITATIONS ÉCONOMIQUES EN SANTÉ PUBLIQUE : DE LA QUESTION ÉTHIQUE AU DÉBAT MORAL

RÉSUMÉ DE L'INTERVENTION

L'économie comportementale étudie comment les facteurs psychologiques, sociaux, cognitifs et émotionnels influencent les décisions économiques des individus. Elle s'appuie sur des concepts tels que les biais cognitifs, la rationalité limitée et les heuristiques. Dans le domaine de la santé, elle est utilisée pour concevoir des interventions visant à modifier les comportements pour améliorer les résultats de santé, comme encourager la vaccination ou adopter de meilleures habitudes alimentaires. Cependant, ses applications suscitent des critiques, notamment sur le plan éthique. On lui reproche parfois de manipuler les choix des individus sans leur consentement éclairé. De plus, certaines interventions peuvent être perçues comme paternalistes, en limitant la liberté

individuelle sous couvert de bien-être collectif.

A partir du cas concret d'un essai randomisé ayant évalué l'apport d'incitation économique sur le suivi de la grossesse, et de l'accueil très négatif reçu initialement, j'aborde la notion subtile et complexe de frontière entre le questionnement éthique et le débat moral.

J'explique comment faire face à un conflit de valeurs, notamment en hiérarchisant ces valeurs antagonistes, sans affirmer sans discussion que la fin justifie les moyens.

Et vous verrez qu'à paternaliste, paternaliste et demi !



MARC BARDOU,
CHU de Dijon

Formé à l'Assistance Publique des hôpitaux de Paris, je suis PU-PH, hépato-gastroentérologue et Pharmacologue médical au CHU de Dijon, où mon activité clinique se répartie entre le Centre d'Investigation Clinique Plurithématique et le service d'hépatogastroentérologie. J'ai une riche expérience de collaboration avec les agences sanitaires françaises, l'ANSM, la HAS ou Santé Publique France

Mon activité de recherche est assez diverse mais peut-être résumée en 2 axes principaux, les essais thérapeutiques dans les maladies génétiques et l'accès à la santé des populations défavorisées. Après avoir réalisé l'étude NAITRE sur le suivi de grossesse des femmes socio-économiquement défavorisées, je coordonne un programme de recherche sur le cancer du col de l'utérus chez les femmes vulnérables. Ce projet se décline à l'échelle nationale par le projet RESISTE (<http://etuderesiste.fr>) et à l'échelle Européenne (<https://cbig-screen.eu>) ou notre consortium Européen pour travailler sur des politiques de dépistage du cancer du col de l'utérus, adaptées aux besoins des femmes vulnérables, accessibles et acceptables dans les différents contextes Européens. Ces projets s'appuient sur des approches diversifiées, quantitatives et qualitatives, et envisagent, au-delà des questions d'efficacité, les aspects économiques, éthiques et sociétaux. Ils visent à promouvoir l'équité plus que l'égalité.

PRÉSENTATION DU RAPPORT « STEP UP! TACKLING THE BURDEN OF INSUFFICIENT PHYSICAL ACTIVITY IN EUROPE »



SABINE VUIK,
OCDE

Sabine Vuik works as a Health Policy Analyst at the OECD in Paris, focusing on public health, non-communicable diseases and healthy lifestyles. Previously Sabine worked at the Institute for Global Health Innovation at Imperial College London, and at McKinsey and Co. She has a PhD in Health Data Science and a Masters in Modern Epidemiology from Imperial College London, and a Masters in Health Sciences from the VU University Amsterdam.

RÉSUMÉ DE L'INTERVENTION

Sabine will present the OECD/WHO Europe report "Step Up! Tackling the Burden of Insufficient Physical Activity in Europe". This work calls on policy makers to step up the policy response to increase physical activity. Being physically active is one of the most important things people can do to improve their physical and mental health. It helps prevent a range of non-communicable diseases such as cardiovascular disease and cancer, and improves mental health and cognitive functioning, among other benefits. Nevertheless, too many Europeans are physically inactive. One in three European adults do not meet the WHO physical activity guidelines, and almost half never exercise or play sport. A wide range of policy options exist to increase physical activity, many of which draw on behavioural insights to encourage people to be more active.

JEUDI
13 JUIN



FOCUS

13H45 - 14H45

AMPHITHÉÂTRE MOEBIUS (niveau 1)

COMMENT ADAPTER SA PRATIQUE SPORTIVE ET SON ACTIVITÉ PHYSIQUE DANS UN CONTEXTE DE CHANGEMENT CLIMATIQUE ?

*How to adapt sports practice
and physical activity in a
context of climate change?*

ANIMATEUR :
Stéphane Jobert, journaliste

JEUDI 13 JUIN 13H45 - 14H45 FOCUS

La promotion de l'activité physique et sportive, déclarée comme grande cause nationale 2024, s'inscrit dans un contexte de changement climatique.

A travers ce focus, animé par un journaliste, il s'agit d'interroger trois experts afin de partager les connaissances sur les mécanismes physiopathologiques qui peuvent émerger lorsque l'activité sportive est pratiquée en période de fortes chaleurs.

Il est aussi l'occasion de présenter les différentes actions possibles afin de continuer sa pratique sportive, quel que soit le niveau de l'individu : adapter les milieux, sensibiliser les personnels encadrants ou promouvoir les comportements individuels favorables à la santé. En effet, ces dispositifs concernent l'ensemble de la population lorsque les températures augmentent, qu'elle fasse de l'exercice sportif non encadré occasionnellement, qu'elle soit un sportif de haut niveau, ou qu'elle soit licenciée au sein d'un club ou une fédération.

The promotion of physical activity and sport, declared a major national cause in 2024, has to be considered in the context of climate change.

This focus session, moderated by a journalist, invites three experts to share their knowledge of the physiopathological mechanisms that can occur when sport is practised in hot weather.

It will also serve as an opportunity to present various ways in which people can maintain their sporting activities, whatever their level: adapting environments, raising awareness among sports providers, or promoting individual behaviours that are conducive to good health. When temperatures are high, these measures apply to the whole population, from people who occasionally take part in unsupervised sporting activities, to top-level sportsmen and women or members of clubs and federations.



DR. JANNE BOUTEN,
Institut national du sport, de l'expertise
et de la performance

Janne Bouten a obtenu son doctorat en Science de la Santé à l'université Gand. Elle est actuellement chercheuse postdoctorale à l'Institut du Sport, de l'Expertise et de la Performance (INSEP). Elle travaille sur le projet HYPOXPERF dirigé par Franck Brocherie sur les effets de l'hypoxie et de la chaleur et leur interaction sur la performance des athlètes se préparant pour les Jeux Olympiques de Paris 2024. Dans ce cadre, elle aide les athlètes à s'acclimater à la chaleur pour être plus performants pendant des compétitions dans ces conditions environnementales exigeantes.



DR. GILLES EINSARGUEIX,
Ministère des Sports et des Jeux olympiques
et paralympiques

Médecin généraliste et médecin du sport Chargé de mission au bureau éthique, intégrité et politiques de prévention au ministère des sports et des jeux olympiques et paralympiques.

Particulièrement chargé des aspects relatifs à la protection de la santé des sportifs et des alertes sanitaires dans le champ du sport...



AGNÈS VERRIER,
Santé publique France

Agnès Verrier travaille à la Direction de la prévention et de la promotion de la santé à Santé publique France comme chargée d'expertise en santé publique. Epidémiologiste de formation, elle a notamment coordonné pendant de longues années des systèmes de surveillance dans le domaine de la santé environnementale dont la finalité était d'améliorer la prévention des risques sanitaires.

Ces expériences, complétées par des formations, ont progressivement orienté son travail dans le domaine de la prévention. Depuis 2019, elle est référente dans le domaine de la prévention en santé environnement au sein de sa direction.

A ce titre, elle a développé le volet environnement du site 1 000 premiers jours et représente l'Agence dans différentes instances gouvernementales pour promouvoir la prévention notamment dans le domaine de l'exposition aux substances chimiques dont les perturbateurs endocriniens. Elle met aussi en place des études pour comprendre l'adoption ou non des gestes favorables à la santé ou pour évaluer les actions de prévention.

JEUDI
13 JUIN

SESSION 1

15H - 17H45

AMPHITHÉÂTRE BLIN (niveau -1)

DÉPLOIEMENT DE LA MÉDIATION EN SANTÉ : QUELS ENJEUX ET LEVIERS POUR LES TERRITOIRES ?

*Rolling out healthcare mediation:
challenges and opportunities
across the regions*

MODÉRATRICES :

Valérie Henry, Santé publique France

Stéphanie Vandentorren, Santé publique France

JEUDI 13 JUIN 15H - 17H45 SESSION 1

Ayant émergé à la fin des années 90, la médiation en santé est un processus relationnel qui concourt à la réduction d'inégalités sociales de santé grâce à sa fonction d'interface entre populations vulnérables et acteurs du système sanitaire et social. Elle s'adresse à des personnes en situation de vulnérabilité pour des motifs variés : précarité socio-économique, littératie, migration, habitat...

Ses contours ont été progressivement précisés, notamment par la Haute Autorité de santé en 2017, mais elle recouvre encore une hétérogénéité de pratiques et de modalités de mise en œuvre sur le terrain.

La médiation en santé constitue cependant aujourd'hui une approche inspirante qui se répand sur le territoire dans différents contextes : associations, collectivités territoriales, établissements de santé, centres de santé participatifs, maisons de santé... Cette approche prend également une place croissante dans les programmations en santé publique aux différents échelons territoriaux.

En attendant les résultats des travaux d'évaluation, en cours, sur son efficacité, cette session sera l'occasion d'ébaucher une vision commune de la médiation en santé et d'éclairer les différentes modalités qui peuvent être dès aujourd'hui mobilisées par les acteurs pour la pratiquer dans les territoires.

Emerging in the late 1990s, healthcare mediation is a relationship-based process that plays a role in reducing social inequalities in health by providing an interface between vulnerable populations and the healthcare and social systems. It is aimed at people who are in a vulnerable position for a range of reasons: socio-economic deprivation, literacy, migration, housing, etc.

The definition of health mediation has been gradually clarified, particularly by the French Health Authority in 2017, although it still covers a variety of practices and methods applied in the field.

Healthcare mediation today is an inspiring approach that is expanding across the country and used in a range of contexts: associations, local authorities, hospitals, community health centres, multidisciplinary clinics, etc. This model also has a growing role in public health programmes at different levels regionally.

Studies to assess its effectiveness are currently underway. While awaiting these results, this session will provide an opportunity to outline a common vision of healthcare mediation and to shed light on the ways in which stakeholders can already put it to use across the country.

**VALÉRIE HENRY**

Santé publique France

Infirmière et épidémiologiste de formation, j'ai travaillé à l'Institut de Veille sanitaire de 2005 à 2014, puis en Suisse comme chargée de recherche dans une unité d'expertise et d'évaluation en santé publique à l'Institut universitaire de médecine sociale et préventive de Lausanne. J'y ai notamment travaillé sur l'évaluation des stratégies d'élimination de la rougeole et de prévention de la grippe saisonnière, sur l'évaluation d'un programme de prévention des IST auprès des travailleuses du sexe. Depuis 2017, je travaille à Santé publique France à la direction des régions comme chargée de projets pour l'appui aux équipes de Santé publique France en région dans le champ de la prévention et promotion de la santé.

**STÉPHANIE VANDENTORREN,**

Santé publique France

Stéphanie Vandentorren est coordinatrice de l'enjeu inégalités sociales de santé à Santé Publique France depuis 2020. Elle a mené différentes études en situation de Crise, au cours de son parcours et plus récemment durant la crise du COVID. Docteur en médecine, en sciences et Habilitée à Diriger des Recherches, elle a participé à la mise en place de différents travaux auprès de différents instituts: la cohorte Elfe auprès de l'Institut national des études démographiques et divers études auprès de personnes en situation de vulnérabilité sociale, en tant que responsable du pôle épidémiologique à l'Observatoire du Samu social de Paris. Elle a pris ensuite des fonctions de responsable de Santé Publique France en région (Ile de France et Nouvelle Aquitaine) avant de se consacrer plus spécifiquement sur un enjeu transversal au sein de Santé publique France sur les inégalités sociales de santé.

MÉDIATION EN SANTÉ : REPÈRES HISTORIQUES ET CADRE ACTUEL

**EMMANUELLE HAMEL,**

Santé publique France

Diplômée en sciences sociales et de l'éducation, inspectrice de l'action sanitaire et sociale formée à l'Ecole de Hautes études en santé publique, Emmanuelle Hamel a exercé ses fonctions dans les services déconcentrés et centraux du ministère de la santé. Abordant de nombreuses thématiques de santé publique, elle a ensuite rejoint l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé/Santé publique France où elle est actuellement en poste à la Direction de la prévention et promotion de la santé en charge de la coordination des approches populationnelles, et notamment des populations en situation de vulnérabilité.

RÉSUMÉ DE L'INTERVENTION

Ayant émergé à la fin des années 90, la médiation en santé est un processus relationnel qui concourt à la réduction d'inégalités sociales de santé grâce à sa fonction d'interface entre populations vulnérables et acteurs du système sanitaire et social. Elle s'adresse à des personnes en situation de vulnérabilité pour des motifs variés : précarité socio-économique, littératie, migration, habitat... Ses contours ont été progressivement précisés, notamment par la Haute Autorité de santé en 2017, mais elle recouvre une hétérogénéité de pratiques et de modalités de mise en œuvre sur le terrain.

La présentation proposera des éléments de synthèse pour mieux comprendre l'origine de la médiation en santé et tenter de la définir telle qu'elle se pratique aujourd'hui. Seront également précisés les cadres officiels qui soutiennent sa mise en œuvre ainsi que les acteurs impliqués dans son développement. Un rapide panorama des travaux actuels ainsi que les questions de formation seront abordés.

RÉSULTATS DE L'ÉTUDE SUR LE CADRE PROFESSIONNEL DES MÉDIATRICES ET MÉDIATEURS EN SANTÉ

RÉSUMÉ DE L'INTERVENTION

Contexte : La Fnasat-GV et Sidaction ont piloté une étude sur le cadre professionnel des médiateurs et médiatrices en santé (MSa) en 2023, dans toute la France, dont l'un des objectifs visait à identifier les facteurs favorisant la reconnaissance du métier de MSa.

Méthodes : Nous avons mené une étude en méthodes mixtes, en France, de janvier à juin 2023, auprès de MSa et de structures employant des MSa. L'étude comportait une enquête transversale quantitative à l'aide de deux auto-questionnaires en ligne, renseignant le cadre professionnel des MSa. Celle-ci fut complétée par une enquête qualitative lors d'un focus group auprès des MSa. Pour l'analyse, une régression logistique multivariée a permis d'identifier les facteurs associés à la reconnaissance du métier de médiateur et médiatrice en santé par les partenaires et une analyse de contenu thématique sur les enjeux autour de la reconnaissance du métier de MSa.

Résultats : 215 MSa exerçant dans 151 structures mettant en œuvre la médiation en santé

ont participé. Après avoir décrit le cadre professionnel des MSa, les facteurs associés à une meilleure reconnaissance des MSa auprès de leurs partenaires étaient : une situation financière perçue favorable ($p=0.01$), un soutien par l'encadrement ($p=0.01$), les analyses de pratique ($p=0.05$), un sentiment de reconnaissance auprès des publics accompagnés ($p=0.01$), un sentiment de reconnaissance de l'utilité de la médiation en santé ($p=0.02$), et la reconnaissance de la place de tiers par les partenaires ($p<0.001$). Tous les participants au focus group ont partagé un sentiment de non-existence officielle du métier de MSa et un défaut d'identité sociale de la médiation en santé.

Discussion : Inscrits dans une démarche de plaidoyer pour la reconnaissance professionnelle du métier de MSa, les résultats de l'étude ont permis d'affiner les recommandations du Collectif pour la promotion de la médiation en santé et de les légitimer à l'aide de données probantes.



ÉLODIE RICHARD,
FNASAT/SIDACTION

Sage-femme et épidémiologiste PhD, Elodie Richard a développé des compétences sur les interventions complexes auprès des populations éloignées du système de santé. Durant sa thèse, à l'Université de Bordeaux, à l'aide d'une production de connaissance intégrée entre acteurs de terrain, décideurs et chercheurs, elle a mené une recherche interventionnelle en santé des populations autour de la médiation en santé en vue d'identifier ses conditions d'efficacité pour favoriser le recours aux services de santé des populations qui en sont éloignées. Dans ce cadre, elle a également mené, en collaboration avec Sidaction, l'étude sur le cadre professionnel des médiateurs en santé. Elle a, aussi, réalisé des projets de recherche en épidémiologie sociale comme une étude sur les facteurs associés au suivi prénatal inadéquat des femmes sans logement en Ile de France.

Elle dispose d'une très forte maîtrise sur la médiation en santé, le recours aux services de santé et les obstacles que rencontrent les populations éloignées à atteindre/accéder aux services de santé et les obstacles que rencontrent les services de santé à atteindre/accéder aux personnes éloignées à tous les âges de la vie. Fort de cette expertise, elle collabore avec des chercheurs en France et à l'international qui dirigent des études sur l'efficacité de la médiation en santé.

MÉDIATION SANTÉ DANS LE RHÔNE : ZOOM SUR LE DÉPLOIEMENT DU DISPOSITIF AU SEIN DE LA MÉTROPOLE DE LYON



STÉPHANIE DESMAISONS,
Délégation territoriale 69, Ireps ARA

Après des études d'attachée de presse à Paris, j'ai occupé plusieurs postes dans la communication en cabinet, en entreprise puis au sein d'une agence sanitaire (Etablissement Français du Sang) comme directrice de la communication.

Après avoir repris des études en 2014, j'ai été diplômée en éducation thérapeutique du patient et en promotion de la santé. Depuis je travaille pour des associations qui œuvrent pour la santé comme le CODES 84 ou bien l'ADES du RHONE dont je pilote l'équipe (15 chargés de projet 6 médiateurs) depuis 2020 ainsi que la fusion avec l'IREPS ARA depuis 2022.

Fondant son action sur une approche globale de la santé (physique, mentale, sociale), l'enjeu de l'IREPS est d'agir sur les déterminants de la santé pour améliorer la santé et réduire les inégalités sociales de santé. Pour y parvenir, nous proposons des ressources pour les professionnels, bénévoles et élus qui développent des projets de promotion de la santé : lieux d'accueil physique dans chaque département, conseil méthodologique, formations, accompagnement de projets de terrain, documentations et ressources en ligne. D'autre part, notre pôle ressources accompagne les démarches territoriales de santé (ASV, CLS, CPTS...) et offre un appui aux dynamiques locales, partenariales et institutionnelles, par des programmes thématiques, déclinés en territoires.

RÉSUMÉ DE L'INTERVENTION

La Métropole de Lyon compte 37 quartiers prioritaires de la politique de la ville (QPV) qui accueillent 158 000 personnes, soit 38 % des habitants en QPV de la région et 11 % de la population de la Métropole. INSEE 2021

Puissant outil de lutte contre les inégalités territoriales de santé, la médiation santé a été déployée depuis 2015 par l'ADES DU RHONE à la demande de l'ARS Auvergne Rhône Alpes, devenue la Délégation du Rhône de l'IREPS Auvergne-Rhône-Alpes depuis 2022.

Association implantée sur le territoire depuis les années 40, l'ADES DU RHONE forme et accompagne les professionnels qui sont chaque jour auprès des habitants des quartiers pour promouvoir des comportements favorables à la santé.

Cette connaissance historique auprès des acteurs en territoire, a permis de déployer le dispositif de médiation santé en s'appuyant sur les principes de la méthodologie de projet en éducation à la

santé : diagnostic partagé, travail partenarial et intersectoriel, participation des publics, ...

Aujourd'hui, 9 dispositifs sont déployés sur 19 lieux de permanences en QPV/QVA par 6 médiateurs-teurs en santé/chargés de projet en médiation santé qui accueillent en moyenne 2500 bénéficiaires chaque année.

Fort de cette expertise, la délégation Rhône de l'IREPS Auvergne-Rhône-Alpes assure également la coordination du réseau métropolitain qui regroupe 11 structures différentes porteuses du dispositif (associations, collectivités locales, centre de santé communautaires) soit une vingtaine de médiateurs et médiateurs qui se retrouvent chaque mois pour renforcer et améliorer leurs pratiques en cohérence avec les besoins des usagers et les enjeux des partenaires.

ÉLABORATION DE LA STRATÉGIE TERRITORIALE DE LA MÉDIATION EN SANTÉ DE GUYANE : ENJEUX, MÉTHODE ET FINALITÉS

RÉSUMÉ DE L'INTERVENTION

L'ARS de Guyane a souhaité engagé l'élaboration d'une stratégie territoriale de la médiation en santé en Guyane. Une stratégie pour réunir, accompagner et déployer plus intensément la médiation en santé dans les différents territoires qui composent la Guyane (Intérieur et littoral).

Ces travaux s'appuient sur un consortium (ADER, GPS et le CRPV Guyane) et mobilisent l'ensemble des acteurs et forces vives de la médiation en santé dans le cadre des travaux.

Les enjeux de réseaux, de montée en compétence et de formation, d'appui aux structures et d'accompagnement, d'évaluation et de recherche action constituent les axes stratégiques majeures de cette stratégie. Egalement, des travaux de structuration juridique et de gouvernance permettront de proposer une forme de portage idoine pour l'animation et la mise en oeuvre de l'ensemble de ces axes stratégiques.

Initié en 2023, ces travaux seront livrés à l'ARS à la fin de l'année 2024.



DENIS SOUILLARD,
Centre ressources politique de la ville, Guyane

Issu de la fonction publique territoriale, je suis professionnel du développement social et urbain et de la politique de la ville. A ce titre, je dirige le Centre de Ressources de la Politique de la ville de Guyane depuis 2010.

La transversalité de la politique de la ville m'amène à embrasser de nombreuses politiques publiques telles que la jeunesse, la santé, le renouvellement urbain et l'habitat, l'éducation, les politiques sociales et les différentes formes d'interventions comme la médiation sociale et la médiation en santé. Animation de réseaux professionnels, qualification, accompagnement, études et expérimentation constituent les formats d'intervention majeurs du CRPV Guyane.



RACHEL MERLET,
Actions pour le développement, l'éducation
et la recherche

Rachel MERLET est Directrice de l'association Actions pour le Développement, l'Éducation et la Recherche (ADER) Guyane. ADER Guyane est une association de médiation en promotion et prévention en santé depuis 2009. L'association est engagée dans une stratégie de la médiation en santé en Guyane.

Anthropologue, titulaire d'un doctorat en anthropologie et sociologie, elle est co-responsable pédagogique du DU médiation en santé et enseigne la médiation et l'anthropologie de la santé à l'université de Guyane. Elle forme et accompagne depuis des années des médiateurs et professionnels en santé. Elle s'intéresse aux questions de la médiation, de l'interculturalité et de la recherche-action en santé ainsi qu'aux populations autochtones et migrantes.

RÉSUMÉ DE L'INTERVENTION

La communication sera à deux voix. Elle parlera de l'élaboration de la stratégie de la Médiation en Santé en Guyane française. Elle reviendra sur l'histoire, les enjeux, méthodes et finalités de cette stratégie.

TABLE RONDE – REGARDS CROISÉS : COMMENT AVANCER POUR ANCRER LA MÉDIATION EN SANTÉ DANS LES TERRITOIRES ?



ERWAN AUTES TREAND,
ARS Nouvelle-Aquitaine

Responsable du Pôle Vulnérabilités en santé à l'Agence régionale de santé de Nouvelle-Aquitaine.

PR. OLIVIER BOUCHAUD,
ARS Nouvelle-Aquitaine



ALIX FRULEUX,
Ville de Marseille

Actuellement cheffe de projet en santé publique à la Ville de Marseille sur les thématiques de la médiation en santé et l'accès à la santé, j'ai également été médiatrice en santé à Marseille.



FRÉDÉRIQUE QUIRINO CHAVES,
Collectif pour la promotion de la médiation en santé

Responsable du Pôle santé de la Fnasat-Gens du voyage, j'anime la thématique santé au sein de cette fédération nationale qui compte plus de 80 associations membres accompagnant des Gens du voyage dans leur accès aux droits et à la pleine reconnaissance de leur citoyenneté.

Je coordonne également le Programme national de médiation en santé (PNMS), projet inter associatif qui promeut et accompagne des actions de médiation en santé auprès et avec des Voyageurs, des habitants de bidonvilles et squats, de lieux de vie informels et en QPV. Depuis début 2022, je co-coordonne avec Anaïs Saint-Gal, responsable plaidoyer à Sidaction, le Collectif pour la promotion de la médiation en santé (CPMS) qui porte un plaidoyer pour la reconnaissance de la médiation en santé et la sécurisation professionnelle du métier de médiatrice, médiateur en santé.



DENIS SOUILLARD,
Centre ressources politique de la ville, Guyane

Issu de la fonction publique territoriale, je suis professionnel du développement social et urbain et de la politique de la ville. A ce titre, je dirige le Centre de Ressources de la Politique de la ville de Guyane depuis 2010.

La transversalité de la politique de la ville m'amène à embrasser de nombreuses politiques publiques telles que la jeunesse, la santé, le renouvellement urbain et l'habitat, l'éducation, les politiques sociales et les différentes formes d'interventions comme la médiation sociale et la médiation en santé. Animation de réseaux professionnels, qualification, accompagnement, études et expérimentation constituent les formats d'intervention majeurs du CRPV Guyane.

JEUDI
13 JUIN

SESSION 2

15H - 17H45

AMPHITHÉÂTRE MOEBIUS (niveau 1)

INNOVATION EN SANTÉ
PUBLIQUE

Innovation in public health

MODÉRATEUR :

Yann Le Strat, Santé publique France

JEUDI 13 JUIN 15H - 17H45 SESSION 2

La santé publique, dans toutes ses composantes, cherche continuellement à apporter de nouvelles réponses aux questions sanitaires, écologiques, socio-économiques. Dans les champs de la surveillance épidémiologique, des enquêtes, de la prévention et promotion de la santé, innover est devenu crucial pour pouvoir répondre aux enjeux à venir. Cela passe par la capacité à utiliser de nouvelles données ou de nouvelles méthodes mais aussi à repenser les organisations de travail, la manière d'intégrer plusieurs disciplines, en associant les usagers, les agents publics, les élus, les associations et les citoyens. Au sein des établissements de santé, dans les agences sanitaires et les différents organismes publics et privés, la nécessité d'innover a conduit de nombreux acteurs à créer des laboratoires d'innovation.

L'objectif de la session est de présenter des exemples d'innovation réussie dans le champ de la santé publique puis, dans le cadre d'une table ronde, d'échanger avec les intervenants sur les conditions de réussite et les freins de développer des projets innovants.

Public health, in all its aspects, is constantly seeking new answers to health, environmental and socio-economic issues. In the fields of epidemiological surveillance, surveys, prevention and health promotion, innovation has become crucial if we are to meet the challenges of the future. This means being able to use new data and new methods, but it also means rethinking the way we organise our work and the way we integrate several disciplines, involving users, public officials, elected representatives, associations and citizens. Within health establishments, health agencies and various public and private organisations, the need to innovate has led many players to set up innovation laboratories.

The aim of the session is to present examples of successful innovation in the field of public health, followed by a round-table discussion with the speakers on the conditions for success and the obstacles to developing innovative projects.



YANN LE STRAT
Santé publique France

Yann Le Strat travaille à Santé publique France en tant que responsable de la direction DATA (Direction Appui, Traitements et Analyses des données) qui traite les données utilisées par l'agence pour répondre à ses missions.

Il coordonne l'enjeu numérique en santé publique qui est l'un des six enjeux portés par l'agence.



ARIEL COHEN,
Innovation and Data Unit, Digital Services
Department, AP-HP (Greater Paris
UNIVERSITY HOSPITALS)

Ariel est data scientist à l'Entrepôt des Données de Santé (EDS) de l'Assistance Publique - Hôpitaux de Paris (AP-HP). Il obtient un diplôme d'ingénieur industriel en 2019 à l'Université de Buenos Aires (UBA), puis un diplôme en mathématiques appliquées en 2020 à l'École Nationale Supérieure d'Informatique et de Mathématiques Appliquées (ENSIMAG). Actuellement, il participe au développement de l'EDS et exploite les données de vie réelle pour répondre à des questions dans divers domaines médicaux tels que la psychiatrie, l'oncologie ou la médecine interne. Il intervient sur une large gamme de cas d'usage, tels que les études de faisabilité et de présélection des patients pour les essais cliniques, les problématiques épidémiologiques, la reconstruction du parcours du patient, ainsi que la création d'indicateurs de santé publique et de qualité des soins.

RÉSUMÉ DE L'INTERVENTION

There is an urgent need to monitor the mental health of large populations, especially during crises such as the COVID-19 pandemic, to timely identify the most at-risk subgroups and to design targeted prevention campaigns. We therefore developed and validated surveillance indicators related to suicidality: the monthly number of hospitalisations caused by suicide attempts and the prevalence among them of five known risks factors. They were automatically computed analysing the electronic health records of fifteen university hospitals of the Paris area, France, using natural language processing algorithms based on artificial intelligence. We evaluated the relevance of these indicators conducting a retrospective cohort study. Considering 2,911,920 records contained in a common data warehouse, we tested for changes after the pandemic outbreak in the slope of the monthly number of suicide attempts by conducting an interrupted time-series analysis. We

segmented the assessment time in two sub-periods: before (August 1, 2017, to February 29, 2020) and during (March 1, 2020, to June 31, 2022) the COVID-19 pandemic. We detected 14,023 hospitalisations caused by suicide attempts. Their monthly number accelerated after the COVID-19 outbreak with an estimated trend variation reaching 3.7, mainly driven by an increase among girls aged 8-17 (trend variation 1.8). After the pandemic outbreak, acts of domestic, physical and sexual violence were more often reported, fewer patients died and stays were shorter. Our study demonstrates that textual clinical data collected in multiple hospitals can be jointly analysed to compute timely indicators describing mental health conditions of populations. Our findings also highlight the need to better take into account the violence imposed on women, especially at early ages and in the aftermath of the COVID-19 pandemic.

EXPLOITATION DES DONNÉES DU SNDS AVEC L'INTELLIGENCE ARTIFICIELLE POUR LA RECHERCHE EN CANCÉROLOGIE

RÉSUMÉ DE L'INTERVENTION

Cette présentation explore les applications de l'intelligence artificielle (IA) dans la cancérologie en utilisant les données du Système National des Données de Santé (SNDS) en France. Deux projets en cours seront présentés : VICAN-IA et IA4Elderly. Le Projet VICAN-IA vise à prédire la peur pathologique de la récurrence du cancer (FCR) chez les femmes atteintes d'un cancer du sein à bon pronostic en utilisant les données de remboursement sanitaire du SNDS. Un modèle d'apprentissage automatique a été développé, permettant des interventions précoces et des stratégies

de prévention personnalisées. Le Projet IA4Elderly vise à améliorer la prédiction et le traitement du cancer chez les personnes âgées en intégrant des techniques avancées d'apprentissage de représentation. Cela facilite la compréhension des trajectoires médicales complexes et optimise les décisions cliniques et les plans de traitement. La présentation abordera les défis et les perspectives futures de l'exploitation des données du SNDS pour la recherche en cancérologie, en soulignant l'importance de la collaboration interdisciplinaire et des modèles explicables et généralisables.



RAQUEL URENA,
Economic and Social Health Sciences and
Medical Data Processing, Faculty of Medical &
Paramedical Sciences, Marseille

Raquel Urena, PhD, est enseignante-chercheuse en intelligence artificielle appliquée à la santé au Sesstim, à l'Université d'Aix-Marseille. Elle a obtenu son doctorat en IA à l'Université de Grenade en 2015.

Ses travaux de recherche se concentrent sur trois axes principaux :

- Systèmes d'Aide à la Décision en santé Basés sur les Données : Elle dirige le projet VICAN-IA, utilisant les données du Système National des Données de Santé (SNDS) pour prédire la peur pathologique de la récurrence du cancer chez les patientes atteintes de cancer du sein, ainsi que le projet IA4Elderly, visant à améliorer la prédiction et le traitement du cancer chez les personnes âgées grâce à l'apprentissage automatique et aux données multimodales.
- Encodage des Parcours de soins des patients : Elle explore des techniques avancées d'apprentissage de représentations pour encoder les dossiers de santé électroniques et les données de remboursement, créant des représentations des données des patients pour améliorer la prédiction et le clustering.
- Structuration des Connaissances dans les Communautés de Santé en Ligne : Dr Urena a dirigé le projet européen DeciTrustNET, visant à établir des relations de confiance entre les utilisateurs des communautés de santé en ligne. Elle coordonne aussi le projet IA4DU financé par l'IRESF, qui se concentre sur la compréhension des pratiques de consommation de substances psychoactives et l'amélioration de l'accès à des informations personnalisés aux utilisateurs.

INNOVER POUR TROUVER DU SENS : LA MAJEURE ICE DE L'EPITA

MICHEL SASSON,
Épita

RÉCOMPENSE FINANCIÈRE PAR BONS D'ACHAT DE L'ABSTINENCE TABAGIQUE DE LA FEMME ENCEINTE FUMEUSE : UNE INTERVENTION EFFICACE ET SANS EFFET INDÉSIRABLE



DR. IVAN BERLIN,
AP-HP (GREATER PARIS UNIVERSITY HOSPITALS)

Ivan Berlin est médecin, spécialité médecine interne, Docteur de l'Université, Habilité à diriger des recherches, maître de conférence des Universités – praticien hospitalier au Groupe Hospitalier Pitié-Salpêtrière-Faculté de médecine-Sorbonne Université, Département de Pharmacologie médicale. Il a pris sa retraite le 1/9/2018 de la fonction publique mais il continue son activité hospitalière : consultation de sevrage tabagique, d'enseignement et de recherche comme médecin bénévole. Il a été professeur invité du 1/9/2018 au 31/8/2021 au CHU de Lausanne, au Centre universitaire de médecine générale et santé publique, UNISANTE, en temps partiel.

- 2010 –2018 Affilié au Centre de recherche en Épidémiologie et Santé des Populations-INSERM U 1018

- 2008-2009 Visiting Associate professor, Columbia University Medical Center, New York City, NY, USA

- 2004 Distinguished International Scientist Collaboration Award. Columbia University, New York Psychiatric Institute, New York City, NY, USA

- 1999-2000 Visitor Scientist, National Institute on Drug Abuse, National Institutes of Health, Baltimore, MD, USA

Il a été Associate puis Deputy Editor (2014-2019) de la revue internationale Nicotine and Tobacco Research. Il a été président de la Société Francophone de Tabacologie pendant 6 ans et président de la Society for Research on Nicotine and Tobacco – Europe (2016-2017). Il est co-responsable du Diplôme Interuniversitaire de tabacologie, Université Paris-Saclay. Il est reviewer d'un grand nombre de journaux internationaux y compris de niveau A : JAMA, NEJM, BMJ, Lancet, Lancet Public Health, Circulation, JACC, Addiction, etc. Il a participé et participe à des groupes de travail institutionnels concernant les différents aspects du tabagisme et des produits contenant de la nicotine. Il est consultant de l'OMS. Obtention de budget de recherche public par appel à projet des 10 dernières années : environ 2 000 000 €. Berlin est auteur d'environ 200 publications médicales internationales dont la majeure partie concerne les différents aspects du tabagisme; il a contribué à la rédaction de plusieurs ouvrages français ou internationaux.

RÉSUMÉ DE L'INTERVENTION

Le tabagisme maternel pendant la grossesse (TMPG) est associé à des risques péri- et post-nataux. La prévalence du TMPG au 3^e trimestre était de 12.2% en 2021, nombre d'enfants nés vivant : 738000 donc 90036 nouveau-nés (NN) ont été exposés au TMPG. Les traitements de substitution nicotinique ont une efficacité modeste pendant la grossesse ; des nouvelles interventions thérapeutiques devront être instaurées chez les FEF. Nous avons mis en place en France une étude évaluant l'efficacité des incitations/récompenses financières dans le sevrage tabagique des FEF (Financial incentives for smoking cessation in pregnancy: multicentre randomised controlled trial. BMJ 2021;375:e065217). L'étude a été réalisée dans 18 maternités. 460 FEF ont été randomisées de recevoir des récompenses financières (RF) par bons d'achat contingent de l'abstinence tabagique (n=231) ou de recevoir juste un bon d'achat de 20€ pour récompenser leur présence aux visites (groupe contrôle, n= 229). Dans le groupe intervention, le montant de bons d'achat augmentait progressivement en fonction de l'abstinence tabagique pour favoriser l'abstinence continue.

L'abstinence continue à partir de la date d'arrêt (1^{er} trimestre) : abstinence à chaque visite/consultation jusqu'à la Visite 6 (avant l'accouchement), était de 16.45 % dans le groupe RF et 7.42 % dans le groupe contrôle (OR=2.45, 95 % CI: 1.34 à 4.49, p=0.004). La prévalence ponctuelle d'abstinence était aussi plus élevée dans le groupe RF que dans le groupe contrôle (OR: 4.61, IC 95% 1.41 à 15.01, p=0.01). Significativement moins de NN avaient des complications néonatales (-6.6 % IC 95% -11 à -2.3 %) et moins de NN avaient un poids de naissance < 2500 g dans le groupe RF que dans le groupe contrôle. Une méta-analyse 2023 confirme que la RF par bons d'achat augmente la probabilité d'abstinence tabagique chez les FEF et propose d'implémenter cette intervention sans effet indésirable dans la pratique clinique. La RF est formellement proposée au Royaume Uni dans la prise en charge des FEF. L'excellent rapport bénéfice/risque des RF devrait conduire à l'implémentation des RF dans la prise en charge des FEF en France et devrait être une priorité des décisions publiques. Quelles sont les obstacles pour mettre en place cette intervention démontrée efficace dans la prise en charge des FEF en France ?

L'INNOVATION AU SERVICE DE POLITIQUES DE SANTÉ PUBLIQUE IMPACTANTES



DR. LISE ALTER,
Agence de l'innovation en santé

Docteure en médecine et titulaire d'un master en économie et gestion des services de santé, Lise Alter a été conseillère médicale « sang, greffe, tissus, cellules » au sein de la direction générale de la santé du ministère de la Santé de 2012 à 2013, puis médecin-conseil à la Caisse nationale de l'assurance maladie jusqu'en 2014.

Après quatre années passées au sein du laboratoire Lilly France (2014-2018) au département « accès au marché » puis en tant que manager de la Business Unit oncologie, elle intègre la Direction générale de l'offre de soins du ministère de la santé en 2018 au poste d'adjointe à la sous-directrice du pilotage de la performance des acteurs de l'offre de soins.

En 2020, Lise Alter est nommée directrice de l'évaluation médicale, économique et de santé publique à la Haute Autorité de santé, elle coordonne le travail des services pour répondre notamment aux enjeux d'évaluation des tests, traitements et vaccins contre la Covid-19 et met en place une nouvelle organisation de la direction pour faire face aux enjeux de l'innovation.

Le 31 octobre 2022, Sylvie Retailleau, ministre de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche, François Braun, ministre de la Santé et de la Prévention, et Roland Lescure, ministre délégué chargé de l'Industrie, ont annoncé avec Bruno Bonnell, secrétaire général pour l'investissement en charge de France 2030, sa nomination au poste de directrice générale de l'AIS, lors du comité de pilotage ministériel « Santé » de France 2030.

RÉSUMÉ DE L'INTERVENTION

Issue du plan Innovation Santé France 2030, l'AIS, déployée à la fin de l'année 2022, est une structure relativement récente aujourd'hui composée d'une quinzaine de personnes. Celle-ci a été créée pour favoriser le développement et la mise à disposition de toute innovation en santé qui apporte un bénéfice pour les patients, les professionnels de santé et le système de santé.

Le plan Innovation Santé France 2030 est fondé sur 4 grandes stratégies d'accélération portant respectivement sur les biomédicaments et la bioproduction, les maladies infectieuses émergentes et les menaces NRBC, le numérique en santé et, enfin, les dispositifs médicaux innovants.

Or, dans le contexte actuel, il est apparu important de compléter ce plan avec une stratégie transversale et structurante pour la transformation du système de santé, et plus particulièrement la contribution de l'innovation au service de la prévention.

À ce jour, la prévention n'a pas encore bénéficié de leviers d'envergure en matière de recherche et d'innovation en santé.

Une stratégie d'accélération dédiée à la prévention apparaît indispensable pour changer d'échelle en matière de résultats et d'impacts positifs pour la santé des Français et préserver un système de santé de qualité, efficient et performant. Cela repose notamment sur la démonstration de la valeur des innovations quelles qu'elles soient.

Dans un contexte où l'offre de soins est continuellement sous tension, éprouvée par la dégradation des principaux déterminants de santé (vieillesse de la population, changement climatique et ses enjeux humains et environnementaux, pollution environnementale/chimique, santé mentale, addictions, pénuries chroniques de médicaments, crises sanitaires à répétition, etc.), il s'agit plus que jamais de naître, grandir et vieillir en bonne santé, c'est-à-dire faire en sorte de retarder l'apparition de maladies et d'incapacité, source de dépendance et de recours aux soins et/ou à une prise en charge médico-sociale.

JEUDI
13 JUIN

SESSION 3
15H - 17H45
SALLE 2.02 (niveau 2)

ACCÉLÉRATION DES ZONOSSES : COMPRENDRE LE PHÉNOMÈNE POUR MIEUX S'Y PRÉPARER

*Acceleration of zoonoses:
understanding the phenomenon
to be better prepared*

MODÉRATEURS :

Amandine Cochet, Santé Publique France

Marc Artois, Lorraine Investigation Santé Animale & Environnementale

JEUDI 13 JUIN 15H - 17H45 SESSION 3

La pandémie de la COVID-19 nous a permis de mesurer le coût sanitaire et social de l'émergence d'une zoonose à fort potentiel épidémique. Or, on observe depuis près d'un demi-siècle une hausse conséquente des alertes sanitaires relatives à ces pathologies. Et pour cause, 75 % des maladies infectieuses humaines au cours de la dernière décennie proviennent de réservoirs animaux et sont en grande partie dues à des pressions exercées sur l'environnement et sur la biodiversité. En effet, la multitude de formes de vie présentes sur Terre interagissent entre elles et avec leur habitat naturel selon un équilibre. Celui-ci est aujourd'hui menacé. Le réchauffement climatique, les échanges commerciaux, la déforestation, l'urbanisation... tout cela engendre des changements en profondeur de la faune et de la flore qui composent notre environnement et ce n'est pas sans conséquence. Ces bouleversements de la biodiversité et ces altérations du climat autant au niveau des températures que de la pluviométrie font que le risque de survenue d'épidémies d'origine animale augmente.

Cette session propose un tour d'horizon sur ces problématiques et sur les moyens de suivre la progression de ces pathologies.

Des experts illustreront, via des exemples, les liens entre l'impact humain sur l'environnement (réchauffement climatique ou autre) et l'émergence de ces maladies. La session s'attachera à donner des éléments de compréhension du phénomène, des dispositifs mis en place pour mieux le surveiller, en prédire les évolutions et se préparer à sa gestion.

The COVID-19 pandemic demonstrated the health and social costs related to the emergence of a zoonosis with high epidemic potential. Over the last half-century, there has been a significant increase in the number of health alerts relating to these diseases. Moreover, in the past decade, 75% of human infectious diseases have originated in animal reservoirs, largely as a result of pressure on the environment and biodiversity. The multitude of life forms present on Earth interact with each other and with their natural habitat in a state of equilibrium. This balance is now under threat. Global warming, trade, deforestation, urbanisation... all these factors are causing far-reaching changes to the flora and fauna that make up our environment, and not without consequences. These biodiversity upheavals and climate changes, in terms of both temperature and rainfall, mean that the risk of epidemics of animal origin is increasing.

This session will provide an overview of the issues involved and the methods used to monitor the spread of these pathologies.

Experts will use examples to illustrate the links between human impact on the environment (global warming, etc.) and the emergence of zoonotic diseases. The session aims to provide an understanding of the phenomenon and the measures put in place to monitor it more effectively, predict its development and prepare for its management.



AMANDINE COCHET
Santé publique France

Amandine Cochet est épidémiologiste au sein de la cellule régionale Occitanie de Santé publique France. Ses activités s'inscrivent principalement dans les champs de la santé environnementale et des maladies infectieuses.

A ce titre, elle est particulièrement impliquée sur la surveillance des maladies à transmission vectorielle, telles que la dengue, le chikungunya ou encore la fièvre à virus West Nile.

Elle participe à des projets interdisciplinaires autour de la démarche « Une seule santé » et de la problématique des risques vectoriels en lien avec la végétalisation des villes.



MARC ARTOIS,
Lorraine Investigation Santé Animale & Environnementale

Marc Artois, 73ans, 54200 Lagney, Retraité ; Officier du mérite agricole.

Docteur vétérinaire, Dr III cycle en écologie, Dr PhD en biologie du comportement, « diplomate » (inactif) du Collège européen de santé publique vétérinaire (ECVPH.); Prof. Honoraire de VetAgro Sup

Chercheur en écologie de la santé animale.

Anciennement : chercheur au Laboratoire d'études sur la rage et la pathologie des animaux sauvages, Nancy. Membre du groupe de travail de l'OIE aujourd'hui OMSA sur les animaux sauvages. Co-fondateur de la branche européenne de la WDA (Wildlife disease association, distinction : « WDA Ed Addison distinguished service award ») ; Expert de l'EFSA ; Leader du WP 6 du projet de recherche européen « WILDECH » ;

Liste des publications consultable sur Google Scholar & Academia, profil sur ResearchGate.

ZOONOSES EN LIEN AVEC LES TIQUES : ENCÉPHALITE À TIQUE/ CRIMEAN CONGO FEVER



PR. AURÉLIE VELAY,
CHRU Strasbourg/Inserm

Aurélie Velay, PharmD, Ph.D., est maître de conférence universitaire à l'Université de Strasbourg et praticien hospitalier (MCU-PH) au laboratoire de Virologie des Hôpitaux Universitaires de Strasbourg. Ses travaux de recherche portent principalement sur l'encéphalite à tique, son épidémiologie, son diagnostic, ainsi que sur les aspects physiopathologiques de cette infection virale.

RÉSUMÉ DE L'INTERVENTION

L'encéphalite à tiques (TBE) est une zoonose principalement transmise à l'humain par piqure de tiques du genre *Ixodes*, mais aussi par consommation de produits laitiers contaminés. Au cours des dix dernières années, l'épidémiologie de cette arbovirose a profondément changé en Europe, avec la découverte de nouveaux foyers de cas humains et/ou de nouvelles zones de circulation du TBEV. L'émergence de cette infection implique des facteurs humains et climatiques dont la part respective n'est pas simple à déterminer.

La fièvre hémorragique de Crimée Congo (FHCC), une autre zoonose transmise à l'homme par piqure de tique du genre *Hyalomma* montre une évolution épidémiologique préoccupante. L'infection causée par le virus (CCHFV) est responsable, chez l'être humain, de flambées de fièvre hémorragique sévère, dont le taux de

létalité varie de 5 à 30%. La FHCC figure sur la liste de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) des maladies infectieuses émergentes les plus importantes, susceptibles de provoquer des épidémies majeures. Depuis la fin du XXème siècle, l'aire de répartition des tiques du genre *Hyalomma* s'est étendue en Europe. Depuis 2016, des cas humains autochtones de FHCC sont rapportés quasiment tous les ans dans le nord de l'Espagne.

D'autre part, la circulation du virus CCHFV est en recrudescence dans les Balkans et en Turquie.

Si aucun cas humain autochtone de FHCC n'a été rapporté à ce jour en France, la tique *Hyalomma marginatum*, présente en Corse depuis plusieurs décennies, s'est installée sur le littoral méditerranéen.

MODIFICATION DE L'ÉPIDÉMIOLOGIE DE LA LEPTOSPIROSE À LA RÉUNION : QUE SAIT-ON DU RÔLE DE LA BIODIVERSITÉ ?

RÉSUMÉ DE L'INTERVENTION

La leptospirose est une maladie bactérienne zoonotique répandue dans le monde entier, causée par plusieurs souches de la bactérie *Leptospira*. Son incidence est impactée par plusieurs facteurs : des facteurs environnementaux (impact du climat, pluviométrie), de la biodiversité avec le rôle central des animaux sauvages et domestiques réservoirs dans la transmission mais également des facteurs humains incluant la pratique d'activités à risque, et la modification de l'environnement et donc in fine à l'interaction entre l'homme, les animaux et l'environnement. A La Réunion, la leptospirose est endémo-épidémique et son incidence est en continue augmentation. Cette présentation se propose de faire un état des lieux de l'épidémiologie de la leptospirose à La Réunion en se basant en première intention sur les résultats de la surveillance

épidémiologique humaine. Ensuite, seront mis en lumière les travaux et initiatives de chercheurs locaux qui se sont centrés sur la diversité des espèces pathogènes pour l'Homme, sur la diversité des espèces animales pouvant être des réservoirs de la bactérie et expliquer des changements dans l'épidémiologie de la maladie et enfin sur l'impact des changements environnementaux et climatiques sur la transmission de la bactérie. Cette présentation permettra de mieux comprendre les modifications de l'épidémiologie de la leptospirose à La Réunion, en mettant en avant les résultats des études locales en lien avec la biodiversité. Ces travaux sont essentiels pour mieux prévenir et contrôler la maladie dans cette région, en prenant en compte l'ensemble des éléments qui influencent sa transmission.



ELSA BALLEYDIER,
Santé publique France

Elsa Balleydier, de formation infirmière s'est orientée dans le domaine de la santé publique et communautaire. Après s'être formé à la coordination de programme de développement, elle a orienté son profil vers l'épidémiologie. Elle a intégré l'équipe de Santé Publique France (ex-InVS) où elle a d'abord travaillé en France hexagonale avant de venir s'installer à La Réunion. Spécialisée en surveillance, veille et alerte, elle a acquis une solide expérience en gestion de crise, notamment sur les maladies infectieuses. Aujourd'hui, elle occupe le poste de référente leptospirose pour l'île de La Réunion, et co-pilote un groupe de travail en interne sur la leptospirose dans les Droms. Elle participe à l'animation du système de surveillance et du réseau régional de partenaires notamment en animant le réseau des laboratoires de l'île et en assurant des liens forts avec l'ARS et les acteurs de la recherche. Elle effectue les analyses épidémiologiques et assure la rétro-information et la valorisation des résultats. Elle s'investit également dans la sensibilisation des professionnels de santé locaux à la connaissance de la leptospirose et à sa déclaration. Au fil des années, elle a développé une expertise reconnue dans le domaine de la santé publique et de l'épidémiologie, et continue de s'investir pleinement dans la lutte contre les maladies infectieuses, contribuant ainsi à la protection et à la promotion de la santé publique à La Réunion.

BIODIVERSITÉ DES RONGEURS ET CIRCULATION DE PATHOGÈNES ZONOTIQUES : LE CAS DE L'HANTAVIRUS PUUMALA



DR. GUILLAUME CASTEL,
Centre de Biologie pour la Gestion des Populations, CBGP – Inrae

Titulaire d'un doctorat en virologie réalisé à l'Institut Pasteur de Paris sur la recherche de peptides antiviraux ciblant le complexe de réplication du virus de la rage. Depuis 2013, il est chercheur à l'INRAE au Centre de Biologie pour la Gestion des Populations (CBGP) à Montpellier. Il travaille au sein d'une équipe dont l'objectif est de comprendre l'écologie et l'évolution des zoonoses ayant pour réservoirs des petits mammifères sauvages. Ses recherches ont pour thématique principale l'analyse de la diversité virale des Hantavirus et des processus évolutifs qui la façonnent. L'objectif est de caractériser la distribution et la diversité génétique de ces virus zoonotiques transmis par les rongeurs et responsables chez l'homme de fièvres hémorragiques à syndrome rénal et d'identifier les facteurs biologiques et/ou environnementaux qui influencent la circulation et l'évolution du virus.

RÉSUMÉ DE L'INTERVENTION

L'augmentation de l'émergence de zoonoses liée aux activités humaines place aujourd'hui les maladies infectieuses au centre des préoccupations mondiales de santé publique. Les changements environnementaux et la perte de biodiversité résultant de ces activités réduisent la capacité des écosystèmes à réguler les zoonoses. Étant donné le rôle de réservoir d'agents zoonotiques des petits mammifères et la menace que l'anthropisation fait peser sur leur diversité, il est essentiel de comprendre la circulation des pathogènes au sein de ces communautés.

Dans une 1ère partie je présenterai des résultats issus du projet Européen BioRodDis dont l'un des objectifs était de comprendre les liens complexes entre la biodiversité des petits mammifères et la circulation des pathogènes le long d'un gradient d'anthropisation. Pour cela, nous avons utilisé des approches d'écologie des communautés et d'épidémiologie afin d'identifier les processus éco-épidémiologiques qui influencent la diversité des hôtes et des microorganismes dans des milieux plus ou moins anthropisés.

Nos résultats montrent que le nombre de pathogènes détectés est inversement corrélé avec la diversité de la communauté de petits mammifères. De plus, les espèces vivant dans les milieux anthropisés présentaient moins de taxons pathogènes que les espèces forestières. Ces résultats s'expliquent par les caractéristiques des espèces présentes dans un milieu donné.

Dans une 2ème partie, je me focaliserai sur l'étude de la circulation du virus Puumala, responsable de néphropathie épidémique chez l'humain. Un suivi de ce virus dans les populations du rongeur réservoir, le campagnol roussâtre, durant l'épidémie de 2021 dans le Jura montre que cette augmentation inédite de cas humains est corrélée avec une circulation exceptionnelle du virus chez son réservoir.

Cette exploration des relations complexes dans la circulation des pathogènes ouvre de nouvelles perspectives pour une meilleure compréhension du danger zoonotique.

COMPRENDRE NOTRE ENVIRONNEMENT FLUCTUANT POUR LA MODÉLISATION EN ÉPIDÉMIOLOGIE

RÉSUMÉ DE L'INTERVENTION

La propagation des maladies infectieuses dans les populations humaines est un phénomène complexe. Les caractéristiques de cette propagation évoluent en effet dans le temps, en fonction d'une multitude de facteurs environnementaux mais aussi anthropiques... Cette non-stationnarité est un facteur clé de la complexité de la propagation des pathogènes.

Pour en tenir compte, je propose des approches originales. Pour l'analyse de séries temporelles épidémiologiques, je suggère d'utiliser les analyses en ondelettes. Ces analyses décomposent le signal dans le domaine fréquentiel et dans le domaine temporel, simultanément, permettant ainsi l'estimation des caractéristiques spectrales de ces séries en fonction du temps. L'intérêt de ces analyses sera illustré par des exemples

sur l'estimation des liens entre séries épidémiologiques et environnementales.

Pour la modélisation mathématique, en l'absence de données appropriées pour décrire correctement la propagation d'un pathogène, je propose d'utiliser des modèles avec des paramètres variant dans le temps dont la dynamique est reconstruite à partir des observations partielles disponibles. Ces modèles considèrent des processus aléatoires pour l'évolution des paramètres et permettent de reconstruire l'évolution temporelle à la fois des paramètres clés de la dynamique épidémiologique et de son incidence. L'efficacité de ces approches méthodologiques présentées seront démontrées sur des épidémies complexes comme la dengue et la malaria.



PR. BERNARD CAZELLES,
Sorbonne Université/CNRS/HCSP

Bernard Cazelles est biomathématicien et professeur à Sorbonne Université. Ces dernières années, il a dirigé l'UMR 7625 "Ecologie & Evolution", une unité de recherche commune au CNRS, à Sorbonne Université et à l'Ecole Normale Supérieure. Après un début de carrière académique sur la modélisation de l'épidémie du sida dans les années 90.

Il évolue vers des sujets plus théoriques autour des dynamiques non linéaires. Depuis une quinzaine d'années, il est revenu à l'épidémiologie et se consacre à la modélisation des maladies infectieuses causées par des pathogènes multi-souches ainsi qu'aux interactions entre pathogènes (Grippe, Dengue, Zika, ...). Il se focalise notamment sur les aspects évolutifs et sur le rôle des facteurs climatiques. Au cours de sa carrière, Bernard Cazelles a été amené à s'investir de façon conséquente dans l'évaluation des activités de recherche à différents niveaux en France et à l'étranger. Il a également eu des activités d'expertise pour le Haut Conseil aux Biotechnologies. Ces dernières années, il a été membre de la Commission Spécialisée Maladies Infectieuses et Maladies Emergentes du Haut Conseil à Santé Publique et il est actuellement membre du Conseil Scientifique de Santé Publique France.

PRÉVENIR LES ÉMERGENCES DES ZONNOSES : DU LOCAL AU GLOBAL



PR. BENJAMIN ROCHE,
IRD-Montpellier

Benjamin Roche is a distinguished research director with expertise in the intricate interplay between biodiversity and infectious diseases. He serves as the scientific advisor to the CEO of the French Research Institute for Sustainable Development (IRD) and is a Co-founder and Global Science Leader of PREZODE (Preventing Zoonotic Disease Emergence). Additionally, he holds the role of commissioner in the Lancet/PPATS commission dedicated to Preventing Viral Spillovers. His research primarily revolves around bridging the realms of evolutionary ecology and public health, leveraging data analysis, mathematical modeling, and phylodynamic approaches. He investigates how the diversity of hosts and pathogens can influence the emergence and transmission of zoonotic diseases. He also explores integrated prevention strategies to mitigate these risks. In addition to his groundbreaking research endeavors, He collaborates extensively with both national and international health authorities. He plays a pivotal role in developing decision support tools, including advising governments during the COVID-19 crisis to inform public health policy. He is also actively engaged in the development and implementation of international prevention programs against potential pandemics. Driven by a commitment to fundamental research, his projects possess translational potential, offering opportunities to enhance public health strategies, particularly in resource-constrained regions.

RÉSUMÉ DE L'INTERVENTION

In an interconnected world where the threat of zoonotic diseases looms large, proactive prevention measures are not just essential but imperative. To this extent, I will introduce two initiatives at different scales. First, the Eldorado International Laboratory is aiming to develop prevention strategies in the peninsula of yucatan, relying on a co-design approach to implement these strategies with all the different actors. Nevertheless, in order to connect local initiatives together to promote a global impact, I will introduce

the Prezode initiative (Preventing Zoonotic Disease Emergence). Gathering more than 240 institutions and 26 governments, Prezode aims to become a resource-center and a global framework to coordinate academic and operational projects with decision-makers. I will conclude on the necessity to articulate the local and global scales in order to escape the «panic and neglect» cycle to avoid new catastrophe such as COVID-19.

JEUDI
13 JUIN



SESSION 4

15H - 17H45

GRAND SALON (niveau 1)

LE SPORT COMME MILIEU POUR METTRE EN PLACE DES ACTIONS DE PROMOTION DE LA SANTÉ

*Sport as a setting for health
promotion action*

MODÉRATRICE :

Aurélie Van Hoyer, Université de Lorraine

JEUDI 13 JUIN 15H - 17H45 SESSION 4

La France accueille en 2024 les Jeux Olympiques et Paralympiques et a mis en avant l'héritage de ces jeux pour les Français avec notamment la promotion de l'impact positif du sport (santé, inclusion, éducation,...). À l'heure actuelle, les organisations sportives diversifient leurs offres, l'élargissant au sport pour tous, à la responsabilité sociale ou encore à la promotion de la santé. Cette session illustre la façon dont les organisations sportives peuvent promouvoir la santé, et met en relief les défis et succès de cette mise en œuvre.

In 2024, France is hosting the Olympic and Paralympic Games and is emphasising the legacy of the games for the French people, in particular by promoting the positive impact of sport (health, inclusion, education, etc.). Today, sports organisations are diversifying and widening their offer to include sport for all, social responsibility and health promotion. This session shows how sports organisations can promote health, and highlights the challenges and successes of this process.



AURÉLIE VAN HOYE
Université de Lorraine

Aurélie Van Hoyer is Associate Professor at University of Lorraine, member of the Public Health Laboratory INSPIRE. Her research interests are focusing on supporting coaches and PE teacher in their role, especially regarding their health promotion activities and motivational climate, as well as more indirectly through the study of health enhancing physical activity policy. She has worked on different European projects, like the Promoting Adolescent Physical Activity project (www.papaproject.org), the EPHEPA project (<http://ephepa.medsci.ox.ac.uk/ephepa-project>), or the ongoing IMPAQT project. Her actual work is centered on the development of an intervention for sport clubs to become health-promoting setting, from intervention mapping to intervention implementation and evaluation (healthpromotingsportsclubs.com). She is also leader, with Susanna Geidne, of the Promoting Health and Physical Activity in Sports Clubs working group of the Health Enhancing Physical Activity network of the World Health Organisation Europe. Finally, she works on the evaluation of physical activity interventions, especially on the implementation process evaluation using mixed methods.



SUSANNA GEIDNE,
Örebro University, Suède

Susanna Geidne is a Senior Lecturer in Sport Science and an Associate professor in Public Health at Örebro University, Sweden. She focuses on practice-based health promotion research with sports (in a broad sense) as an arena. This includes methodologically diverse research on for example health promoting sports clubs (HPSC).

RÉSUMÉ DE L'INTERVENTION

The concepts of public health, health and health promotion have been used for decades in relation to sport in policy, research and practice. That sport has some kind of significance for and connection to public health is clear. But how can we understand the relationship or perhaps the relationships between sport and public health?

The aim of this presentation is to argue that what is regarded as knowledge about the relationship between sport and public health largely depends on how the concepts of public health, health, health promotion and sport are defined and framed.

In this presentation, I will theorize the relationship between sport and public health as different patterns and give examples of how sports clubs can thus act as a health-promoting setting for different target groups.

A first attempt to categorize the patterns are in the four categories (i) health promotion as an outcome of sport, (ii) health promotion through sport, (iii) health promotion in sport, and (iv) health

promoting sport. In these four categories we reveal research, that because of how they define health promotion and sport, are quite different. The different categories also use the concept of sport differently, as something that will always be healthy because it contains physical activity, as a mean, as an arena where you reach people or in a more integrated way.

It is not enough to recognize that physical activity and sport are good for people's physical health for sport to be health promoting. By using a more inclusive conceptualization of how health can be promoted in, through and as health-promoting sport, health promotion studies can feed into the conclusions of other studies, i.e. what can be done about the how-question. Examples in this presentation can be seen as a theoretical basis for discussing the relationship or relationships between sport and public health that can be used in policy, research and practice.

PRÉSENTATION DES RÉSULTATS DE L'ANALYSE DES POLITIQUES NATIONALES SOUTENANT LA PROMOTION DE LA SANTÉ AU SEIN DES CLUBS SPORTIFS

RÉSUMÉ DE L'INTERVENTION

The role that sports clubs (SCs) can play in health promotion (HP) in French society has long been under-exploited. In order to strengthen their HP potential, many studies support the importance of support from political decision-makers. The aim of this study was to identify French national policies supporting HP in SCs. Based on the Health Promoting Sports Clubs National Audit Tool (HPSC-NAT), 2 steps were implemented, including a systematic search of policy plans, programmes or regulations in force and 12 interviews with key informants. 14 documents dealing with HP policies, programmes and strategies were identified. Among them, 85 policy actions targeting health and well-being in local authorities, from the sports, health, economic and environmental sectors, were identified.

The policies focus mainly on certain aspects of health, in particular promoting physical activity, reducing gender inequalities and reducing disparities in access to SCs for people with disabilities. Physical activity as a global concept and the Health Promoting Sports Club (HPSC) concept are struggling to be adopted. The policy system suffers from a lack of coordination, monitoring, media campaigns and events related to HP in SCs, which limits the impact on SCs and society in general. Future research and policy should promote recognition of the concept of HP as a holistic one and provide recommendations for the synergy of HP policies and programmes. This would encourage the development of organizational and systemic changes, as policies influence sports federations, local sports stakeholders and SCs.



BENJAMIN TÉZIER,
Université Côte d'Azur

Benjamin Tézier est chercheur en santé publique et en sciences et techniques des activités physiques et sportives (STAPS). Après un parcours universitaire STAPS dans le domaine de l'entraînement sportif, il éalise une thèse de doctorat entre 2020 et 2023 sur le club sportif promoteur de santé. A présent Docteur, ses travaux portent sur le développement, la mise en œuvre et l'évaluation d'interventions complexes en santé publique. Il s'intéresse à la façon dont la santé des individus est influencée par leur environnement, en examinant les déterminants de santé et les interactions entre les acteurs qui le composent. En raison de son parcours et de ses centres d'intérêt, es travaux s'appliquent plus particulièrement dans les domaines de l'activité physique et du sport. Mon approche nécessite de mobiliser des compétences et des connaissances issues de différents champs disciplinaires, de collaborer avec les acteurs sur le terrain, les décideurs politiques et les professionnels de la santé publique, ainsi que de maîtriser les compétences nécessaires pour développer des outils d'intervention et pour la rédaction et la diffusion scientifique.

GUIDE DE MISE EN ŒUVRE DES FÉDÉRATIONS PROMOTRICES DE SANTÉ



STEPHEN WHITING,
OMS Europe

Stephen Whiting is a Technical Officer (Noncommunicable Diseases) in the Special Initiative for Noncommunicable Diseases and Innovation (SNI) at the WHO Regional Office for Europe. The SNI was set up to accelerate implementation of the NCD-related targets of the SDGs in the WHO European Region as part of WHO's Fourteenth General Programme of Work and the European Programme of Work, 2020–2025, and to promote the use of innovation in public health. In this role, Stephen supports the 53 Member States of the WHO European Region to address the risk factors of NCDs with a focus on the promotion of physical activity and healthy diets. He has previously held posts with WHO in the Russian Federation, Solomon Islands, Lao People's Democratic Republic and Switzerland. In the Solomon Islands and Lao People's Democratic Republic he supported the Ministry of Health to strengthen the health system response to NCDs, and with WHO Headquarters in Geneva developed global guidance related to the promotion of physical activity and healthy diets. He previously worked for the Australian government to improve quality of care in Indigenous health services. Stephen has a background in exercise science, nutrition and public health and is currently completing a PhD evaluating the impact of physical activity policies in Europe.

RÉSUMÉ DE L'INTERVENTION

The WHO/Europe Health-Promoting Sports Federation Implementation Guidance, introduced by Stephen Whiting from the WHO Regional Office for Europe, aims to foster a culture of health within sports federations and their affiliated clubs. Developed in collaboration with experts from the HEPA Europe research network, this guidance addresses the complex relationship between sports and health, advocating for a holistic approach that encompasses physical, mental, and social well-being. Recognizing the need for structured support, the guidance seeks to align local sports clubs with global and regional health promotion initiatives for consistent, measurable outcomes.

The document underscores the pivotal role of sports federations in shaping health behaviors, advocating for an environment that extends beyond competitive achievements to emphasize health and well-being. This

includes encouraging physical activity, healthy dietary choices, and discouraging harmful habits like alcohol and tobacco use. It aims to evidence the significant role National Sport Federations play in health promotion and their potential to attract investments in health-centric sports and club activities.

Structured into four chapters, the guidance offers National Sports Federations a versatile approach to health promotion, allowing them to tailor interventions to their specific needs and preferences. Federations can start with foundational theory, practical examples, intervention components, or implementing tools for health promotion, depending on their current focus and objectives. This adaptable framework serves to strengthen the capacity of federations in advancing health promotion within their spheres of influence.

PROJET DE CLUBS PROMOTEURS DE SANTÉ DE L'ASSOCIATION SPORTIVE GAÉLIQUE



COLIN REGAN,
Community and Health Department, GAA,
Irlande

As Community & Health manager with the Gaelic Athletic Association (GAA), Colin Regan has helped establish volunteer-led structures and programmes that have engaged tens of thousands of participants over the past ten years. His passion for this work comes from his years as a player of Gaelic football at elite and community level, and his desire to see as many people as possible – particularly those from non-traditional GAA backgrounds – benefit from engaging with their local GAA club. A recent independent social return on investment evaluation of the GAA's flagship health promotion programme, the Irish Life GAA Healthy Clubs programme, indicated that it makes a contribution worth €50m to Irish society per annum.

A member of the inaugural Healthy Ireland Council (a government-led trans-sectoral body established to drive the health and wellbeing of the nation), he believes sport can and should be used to enhance community life by providing experiences of connection, identity, and place, in an increasingly digital, disjointed world.

He holds a Honours Degree in Communications and Journalism and an MSc in Sport Management. He is married to Maggie and they have two children, Eliza and Oscar.

RÉSUMÉ DE L'INTERVENTION

The Gaelic Athletic Association is Ireland's largest sporting and community association and one of the finest examples of an amateur sporting organisation in the world. It boasts 1,616 clubs in Ireland and over 500 internationally.

In 2013, to maximise its contribution to the health, wellbeing, and development of the communities it serves, it introduced the GAA Healthy Club programme (HCP) in partnership with the Department of Health, the Health Service Executive, the National Office for Suicide Prevention, and Healthy Ireland. Phase 1 involved just 16 clubs, four from each province. Phase 6, which launched in March 2024, brought that number to over 600 clubs.

This degree of growth was facilitated by the support of Irish Life (Ireland's leading insurance, pension, and investment provider) initially as CSR partner, and since 2022 as the named sponsor of the Irish Life GAA Healthy Clubs programme. It was also enabled by the establishment of dedicated volunteer-led structures at national, provincial, county, and club level of the Association that champion the philosophy and drive the HCP's implementation.

The aim was and remains to transform clubs into hubs for health for their communities

by delivering actions that reflect both national policy and local need.

The primary focus areas of the HCP can be categorised as follows:

- Physical activity opportunities
- Mental fitness/health
- Equity, Diversity, and Inclusion
- Healthy eating
- Gambling and substance use awareness
- Community development
- Youth leadership
- Sustainability

An independent social return on investment (SROI) evaluation of its impact, published in December 2023 following 18 months work, revealed the Irish Life GAA Healthy Clubs programme was delivering €50m worth of savings p.a. to the Irish health sector and society.

Crucially, it also highlighted major benefits for the GAA, in terms of recruitment of new volunteers, establishing pathways for females leaders into officer roles, and self-reported health gains for volunteers delivering the HCP.

LES OUTILS DU PROJET PROSCeSS : UNE INTERVENTION PROMETTEUSE



FABIENNE LEMONNIER,
Santé publique France

Fabienne Lemonnier est chargée de mission et d'expertise en promotion de la santé à Santé publique France au sein de la direction de la prévention et promotion de la santé. Elle s'intéresse particulièrement aux milieux de vie promoteurs de santé (milieu du sport, milieu scolaire, étudiant,...) et aux partenariats avec les acteurs de ces milieux. Elle travaille plus particulièrement avec l'enseignement agricole dans le cadre du réseau RESEDA et avec le Fondaction du football (programme Open football club, Trophées du Fondaction,...). Elle est en charge, pour Santé publique France, du suivi du projet de recherche et développement PROSCeSS1 (Promotion de la santé dans les clubs de sport) qui a pour objectifs de promouvoir la santé dans les clubs de sport et d'accompagner ces derniers à devenir des milieux de vie promoteurs de santé. Ce projet fait l'objet d'un partenariat entre Santé publique France, Université Côte d'Azur, l'Université de Lorraine et le Ministère des Sports et des Jeux Olympiques et Paralympiques.



FLORENCE ROSTAN,
Santé publique France

Florence Rostan, Nutritionniste, est chargée de mission en promotion de la santé à Santé publique France au sein de la direction de la prévention et promotion de la santé. Ses domaines d'intérêt portent sur les modèles et stratégies d'intervention en promotion de la santé et le déploiement d'interventions efficaces, plus spécifiquement en lien avec l'activité physique. Elle est en charge du déploiement du projet de promotion de l'activité physique et de limitation de la sédentarité des jeunes (ICAPS) et dans ce cadre elle a contribué à la rédaction d'un guide d'aide à l'action « promouvoir l'activité physique des jeunes : Elaborer et développer un projet de type Icaps », et à l'élaboration de cours de formation à distance en lien avec l'activité physique (e-learning, Mooc). Elle est également impliquée dans le projet de recherche et développement PROSCeSS1 (Promotion de la santé dans les clubs de sport) qui a pour objectifs de promouvoir la santé dans les clubs de sport et d'accompagner ces derniers à devenir des milieux de vie promoteurs de santé. Ce projet fait l'objet d'un partenariat entre Santé publique France, Université Côte d'Azur, l'Université de Lorraine et le Ministère des Sports et des Jeux Olympiques et Paralympiques.

RÉSUMÉ DE L'INTERVENTION

Le club de sport est un milieu de vie accueillant une grande diversité de population (INJEP 2017), incluant tous les milieux sociaux et tous les âges de la vie. En plus de contribuer à l'atteinte des recommandations de santé publique sur l'activité physique, le club de sport, comme tous les milieux de vie, a une influence sur les choix et les possibilités des personnes pour améliorer leur santé et leur bien-être. Un projet de recherche et développement intitulé « PROMotion de la Santé au Sein des Clubs Sportifs » (PROSCeSS) a ainsi vu le jour en 2018. Fruit d'un partenariat entre Santé publique France, Université Côte d'Azur et l'Université de Lorraine puis rejoint par le Ministère des Sports et des Jeux Olympiques et Paralympiques, ce projet, mené en France, a pour objectif de faire du club de sport un milieu de vie promoteur de santé.

Pour ce faire différents outils ont été élaborés par l'équipe projet PROSCeSS :

- Une formation en ligne gratuite de 12h, le Mooc PROSCeSS, résultat d'un travail de co-construction initié avec des professionnels de la promotion de la santé, des chercheurs et des acteurs du club sportif.
 - Un site internet PROSCeSS qui met à disposition les publications, outils, formations et informations liées au projet.
 - Un guide de recommandations de mise en œuvre de la promotion de la santé à l'intention des fédérations sportives fruit d'un travail de co-construction dirigé par l'équipe PROSCeSS et réunissant une vingtaine de chercheurs.
- Ces outils vont être prochainement complétés par l'élaboration d'un guide de l'entraîneur promoteur de santé et la mise en place d'une formation pour les accompagnateurs de clubs sportifs promoteurs de santé.

CONCLUSION



ANNE VUILLEMIN,
Université Côte d'Azur et Société Française de Santé publique

Anne Vuillemin est professeur des universités à Université Côte d'Azur, membre du Laboratoire Motricité Humaine Expertise Sport Santé (LAMHESS). Ses recherches portent sur 1) les conditions environnementales, sociales et organisationnelles du développement territorial de l'activité physique favorable à la santé et 2) la promotion de la santé dans les organisations sportives. Dans ce contexte, une attention particulière est portée à la mesure de l'activité physique et des comportements sédentaires, à l'efficacité et aux conditions d'efficacité des programmes d'intervention, ainsi qu'aux politiques d'activité physique (internationales, nationales et locales) et à leur mise en œuvre, selon une approche systémique globale. Elle a participé à des expertises collectives et à des groupes de travail sur l'activité physique pour des organismes de santé et des ministères français. Depuis 2020, elle a été partenaire associé dans 3 projets Erasmus+ Sport (EUMOVE 2020-2023) ; VANGUARD 2019-2023 ; LoGoPAS 2019-2022). Elle a été membre du comité de pilotage du réseau HEPA Europe (OMS/Europe) de 2012 à 2023, et a organisé la conférence HEPA Europe 2022 à Nice. Elle est également présidente de la Société Française de Santé Publique, qui accueillera la conférence de l'International Society of Physical Activity and Health (ISPAH) à Paris du 28 au 30 octobre 2024..

VENDREDI 14 JUIN

.....   **PLÉNIÈRE 2**
10H15 - 12H30
AMPHITHÉÂTRE MOEBIUS (niveau 1)

PENSER ENSEMBLE LA PROTECTION DE LA SANTÉ PUBLIQUE ET DE L'ENVIRONNEMENT – UNE NÉCESSITÉ POUR FAIRE FACE AUX CHANGEMENTS PLANÉTAIRES

*Working together to protect public
health and the environment – a
necessity in the face of global change*

MODÉRATEURS :

Sylvie Lemmet, présidente du Conseil d'administration de Santé publique France,
Ambassadrice déléguée à l'environnement au Ministère de l'Europe et des Affaires étrangères
Sébastien Denys, Santé publique France

L'étude des liens intrinsèques entre les santés végétale, animale, humaine, et des écosystèmes a permis le développement d'une approche transdisciplinaire et systémique définie sous le concept « One Health ». L'émergence de nouvelles épidémies et les maladies zoonotiques ont souvent été au centre de cette approche. Cependant, il devient de plus en plus évident que les facteurs environnementaux à l'origine des problèmes de santé sont multiples et complexes et que la prévention des maladies chroniques doit également tenir compte de ces interactions complexes entre les différentes composantes de notre environnement.

L'objectif de cette session vise à démontrer l'intérêt de penser conjointement protection de l'environnement et de la santé publique. En particulier, il s'agira d'illustrer l'importance de protéger et restaurer la qualité des milieux et la biodiversité dans un contexte où il est urgent d'installer des politiques d'adaptation et d'atténuation pour lutter contre les changements climatiques. La session s'attachera en particulier à décrire les co-bénéfices pour l'environnement et la santé humaine des solutions d'adaptation et d'atténuation fondées sur la nature. Des exemples d'actions réalisées à différentes échelles seront utilisés pour discuter de ces interactions. À partir de ces illustrations, l'appropriation de ces enjeux par les agences de santé publique et leur rôle face à ces changements seront précisés.

The study of the intrinsic links between plant, animal, human and ecosystem health has led to the development of a transdisciplinary and systemic approach defined under the « One Health » concept. The emergence of new epidemics and zoonotic diseases have often been at the centre of this approach. However, it is becoming increasingly clear that the environmental factors behind health problems are multiple and complex, and that chronic disease prevention must also take account of these complex interactions between the different components of our environment.

The aim of this session is to demonstrate the value of considering environmental and public health protection together. The importance of protecting and restoring environments and biodiversity in a context where it is urgent to implement adaptation and mitigation policies to combat climate change will be illustrated. The session will focus in particular on describing the co-benefits, for the environment and human health, of nature-based adaptation and mitigation solutions. Examples of actions implemented at different scales will be used to discuss these interactions. Based on these illustrations, we'll clarify how public health agencies have taken on board these issues and what role they play in the face of these changes.



SYLVIE LEMMET,

Présidente du Conseil d'administration de Santé publique France, Ambassadrice déléguée à l'environnement au Ministère de l'Europe et des Affaires étrangères

Née le 11 janvier 1959 - IEP Paris - HEC - Master de gestion publique de Harvard - ENA (2001) - Chargée de mission à la direction de la Stratégie internationale chez Bull (1984-87) - Responsable marketing du réseau de distribution de Compaq France (1987-89) - Directrice de l'Organisation en Thaïlande de Sipar, ONG de soutien à l'initiative privée pour l'aide à la reconstruction des pays du Sud-Est asiatique (1989-90) - Directrice financière de Médecins sans frontières (MSF) (1991-95) - Cheffe de projets environnementaux et de développement au Mexique au sein de la Banque mondiale (1996-98) - Conseillère référendaire à la 7ème chambre de la Cour des comptes (2001-06) - Directrice de la division Technologie, industrie et économie au Programme des Nations unies pour l'environnement (PNUE) (2007-13) - Directrice des Affaires européennes et internationales aux ministères de l'Environnement, de l'Énergie et de la Mer et du Logement et de l'Habitat durable (2013-17) - Conseillère maître à la Cour des comptes (depuis 2017) - Membre de la Commission nationale de l'informatique des libertés (2019-21) - Secrétaire générale adjointe de France Relance (2020-21) - Ambassadrice déléguée à l'environnement au ministère de l'Europe et des Affaires étrangères (2021-23) opérationnellement l'ensemble des missions de l'Agence sur la COVID.



SÉBASTIEN DENYS

Santé publique France

Ingénieur Agronome, Docteur et Habilité à diriger les recherches en Sciences Agronomiques, Sébastien Denys est Directeur santé-environnement-travail de Santé publique France, direction qu'il a créée en 2019. Il compte près de 25 ans d'expérience sur l'évaluation des expositions, des risques et des impacts de l'environnement sur la santé. Sa direction pilote différents programmes de surveillance centrés sur les expositions et la santé des principaux enjeux liés à l'environnement - substances chimiques et amiante, climat et changements climatiques, pollution de l'air et des sols, impact de l'activité industrielle, conditions de travail. Son activité est plus particulièrement destinée à promouvoir l'intégration des résultats issus de ces programmes dans les politiques publiques et les actions de prévention, afin de protéger et améliorer la santé. Il contribue aux principaux plans de santé publique sur les champs de la santé environnementale et de la santé au travail et participe à ce titre aux différentes instances de gouvernance de ces plans ainsi qu'à différents groupes d'expertise au niveau national ou européen. Il préside actuellement le comité changement climatique et santé de l'association internationale des Agences de Santé publique (IaPhi). Au sein du projet PARC, il co-pilote un module du projet PARC centré sur la mesure des expositions humaines et environnementales aux substances chimiques et coordonne le hub (réseau des parties prenantes) national.

LE CHANGEMENT CLIMATIQUE – ÉTAT DES LIEUX ET PROJECTIONS. QUELS SONT LES PRINCIPAUX RISQUES ?



LAURENT BOPP,

CNRS, laboratoire des Sciences du climat et de l'Environnement de l'IPSL, participant du GIECC

Laurent Bopp est directeur de recherche au CNRS à l'Institut Pierre-Simon Laplace. Il dirige actuellement le département des géosciences de l'Ecole Normale Supérieure. Ses recherches portent sur les liens entre le climat, le changement climatique et l'océan. Il a été parmi les premiers à utiliser des modèles climatiques globaux pour explorer comment le changement climatique anthropique pourrait affecter le puits de carbone océanique et les écosystèmes marins. Il est auteur de plus de 200 publications scientifiques et a participé aux derniers rapports d'évaluation du GIEC en tant qu'auteur principal (2013 et 2022). Il a reçu la Médaille de la Société d'Océanographie de France en 2011, et le AGU Ocean Section Voyager Award en 2016, et le grand prix des Sciences de la Mer de l'Académie des Sciences en 2019.

RÉSUMÉ DE L'INTERVENTION

Le changement climatique est aujourd'hui une réalité incontestable dont les manifestations sont de plus en plus perceptibles. La température à la surface de la planète a augmenté de 1.2°C depuis le début de l'ère industrielle et le dernier rapport du GIEC rappelle que la totalité de ce réchauffement est à attribuer aux activités anthropiques et aux émissions de gaz à effet de serre. Ce réchauffement s'accompagne d'une modification des précipitations, d'une augmentation de l'intensité et de la fréquence des événements météorologiques extrêmes, de la fonte des glaces et d'une montée du niveau des mers. Les impacts sur les écosystèmes et sur nos sociétés sont démontrés et de plus en plus prégnants.

Dans ce court exposé, je présenterai un état des lieux du changement climatique et de ses impacts à partir des principales conclusions du dernier rapport du GIEC. Je discuterai également des scénarios d'évolution de nos émissions de gaz à effet de serre et des projections climatiques associées. Je montrerai quels sont les principaux risques du changement climatique dans les décennies à venir tels qu'ils ont été identifiés dans le dernier rapport du GIEC. Enfin, je détaillerai certaines des solutions d'atténuation et d'adaptation au changement climatique discutés à l'échelle internationale et à l'échelle nationale.

LA BIODIVERSITÉ IMPENSÉE ET LES CONSÉQUENCES POUR LA SANTÉ HUMAINE

RÉSUMÉ DE L'INTERVENTION

Nous ne pensons pas à la biodiversité ; nos représentations culturelles la maintiennent à distance, dans le splendide isolement d'écosystèmes exotiques et de grands animaux charismatiques sauvages. Or, elle est partout, proche de nous, en nous, interagissant avec nous. Nos sociétés doivent donc se ré-approprier la notion de biodiversité et les règles corollaires de fonctionnement des écosystèmes, au bénéfice des politiques de santé.



PHILIPPE GRANDCOLAS,
Institut de systémique, évolution et
biodiversité du CNRS et du Muséum national
d'Histoire naturelle

Directeur de recherche, au CNRS Directeur Adjoint Scientifique du CNRS Écologie et Environnement. Ecologue et biologiste de l'évolution, Philippe Grandcolas est Directeur de recherche au CNRS et Directeur Adjoint Scientifique, en charge des questions d'interdisciplinarité, de médiation et de diplomatie environnementale au CNRS Ecologie et Environnement. Il est l'auteur avec Claire Marc de l'ouvrage « Tout comprendre (ou presque) sur la biodiversité » publié à CNRS Editions en 2023.

PROJET CAMPUS DURABLES ET BIODIVERSITÉ



ALAIN SANDOZ,
Laboratoire de Chimie de l'environnement,
Université d'Aix-Marseille

Alain Sandoz est Professeur à la Faculté des Sciences d'Aix Marseille Université. Il dirige actuellement le département Interactions Sciences et Sociétés et est responsable de la Licence professionnelle Aménagement du Paysage. Au niveau d'Aix Marseille Université, il est en charge de la mission campus durables et Biodiversité. Dans ce cadre, des opérations de désimperméabilisation des sols, de végétalisation et d'amélioration de la qualité de vie des usagers sont mises en place. Alain Sandoz est également président de Caribaea Initiative, ONG, dont l'objectif est d'étudier la biodiversité dans les Caraïbes insulaires et de former une élite locale.

RÉSUMÉ DE L'INTERVENTION

Le projet européen CARDIMED, en lien avec le projet de désimperméabilisation soutenu par l'Agence de l'Eau Rhône Méditerranée Corse sur les campus d'Aix Marseille Université, étudie les campus universitaires de Saint-Charles et Saint-Jérôme à Marseille comme sites démonstrateurs de solutions fondées sur la nature, dans le cadre des opérations de désimperméabilisation/végétalisation qui s'y déroulent. Un important corpus de suivis scientifiques

(hydrologie, biodiversité, températures, qualité de l'air, des sols, de l'eau...) est réalisé sur chaque campus. Les principaux objectifs sont de désimperméabiliser les sols pour infiltrer les eaux pluviales et de les végétaliser permettant en plus de l'infiltration des eaux pluviales in situ, de développer la biodiversité, de lutter contre les îlots de chaleur et d'améliorer le cadre de vie des usagers.

A HEALTH PERSPECTIVE OF THE ROLE OF THE ENVIRONMENT IN ONE HEALTH



SINAIA NETANYAHU
OMS Europe

Dr Sinaia Netanyahu is managing the programme on Environment and Health Impact Assessment, at the WHO European Centre for Environment and Health, Bonn. The Programme covers urban health, environment and health inequality, impact assessment, nature, and One Health. Recently she led the WHO's report on A health perspective on the role of the environment in One Heal and she is a member of the One Health Working Group within the WHO regional Office for Europe and with the Regional Quadripartite. Between 2011-2018, Sinaia served as the Chief Scientist of the Ministry of Environmental Protection in Israel. She has over 25 years of experience as an economic and strategic consultant in the areas of natural resources, environment, climate change and agriculture. She served as a teaching fellow at Ben-Gurion University Negev teaching Climate Change, Health & Emergency Preparedness. Previously, she served as the Manager of Sustainable Financing and as a Senior Economist in TAHAL group. She dealt with international and national water and agricultural projects including environmental-health-social impact assessments. Before that, she was a faculty member at Ben-Gurion University as well as a fellow lecturer at the Hebrew University. In addition, she served as a member of several boards of directors and national advisory councils in Israel. Sinaia holds a PhD in Agricultural and Natural Resource Economics from the University of Maryland at College Park.

RÉSUMÉ DE L'INTERVENTION

The One Health (OH) approach acknowledges the interconnectedness of human, animal, plant, and environmental health, and aims to optimize the health of all these components. While OH has gained renewed attention in addressing human health challenges following the COVID-19 pandemic, the role of the environment in animal-mediated diseases has not been adequately addressed. This hinders the implementation of OH, limits the ability for early detection of newly emerging diseases, and limits optimal multidisciplinary preparedness and response to these diseases.

This study "A health perspective on the role of the environment in One Health (who.int)" conducted a scoping review to explore the role of environment and health in OH. The results highlight three key contributions. First, from an environmental perspective, it reveals how stressors such as land-use change, biodiversity, climate, and pollution contribute to diseases transmitted from animals to humans. Second, from a human health standpoint, the study demonstrates the relationship between animal-mediated diseases in the context of both communicable and noncommunicable diseases.

It also emphasizes the importance of considering injuries caused by animals in rural, urban, and wilderness areas.

Lastly, from an animal health perspective, the study recognizes the environmental role in traditional OH areas (zoonosis, antimicrobial resistance, and food safety). Additionally, it expands the scope to encompass the transmission of pollutants and the induction of injuries by animals.

In conclusion, environmental degradation has profound effects on human and animal health. Furthermore, the health of the environment influences and exacerbates diseases related to animals. This creates a vicious cycle where human-induced environmental pressures degrade the environment, impacting animal health and facilitating the spread and evolution of new disease agents, which are then transmitted back to humans. Early detection of disease agents, in the environment and in wildlife may improve preparedness for potential outbreaks. Moreover, animals may serve as early-response sentinels to either pathogen-(infectious) or pollution-(non-communicable) related diseases. As the environment is a focal point for the formation and transmission of disease agents related to animals, we propose to increase attention and resources in the areas of nature conservation, surveillance, and building human capacity.

UNE SEULE SANTÉ, UN CADRE POUR LA MISE EN ŒUVRE DE LA COLLABORATION DES AGENCES SANITAIRES

RÉSUMÉ DE L'INTERVENTION

L'approche « Une seule santé » est un des principes fondamentaux de l'action intégrée de Santé publique France et de l'Anses. Elle vise à équilibrer, préserver et améliorer durablement la santé des êtres vivants et des écosystèmes. Elle reconnaît que la santé des humains, des animaux domestiques et sauvages, des plantes et de l'environnement en général (y compris des écosystèmes) est étroitement liée et interdépendante. Au-delà des périmètres respectifs de chacune des 2 agences sanitaires, la présentation montrera comment les collaborations entre Santé publique France et l'Anses permettent d'intégrer l'approche « une seule santé » au sein de 4 champs emblématiques du continuum

de leurs missions : les enquêtes et études populationnelles et environnementale, la surveillance des pathogènes zoonotiques, l'expertise scientifique en appui aux politiques publiques et à la gestion de crise, la prévention et l'information sur les risques.

Cette discussion illustrera comment une collaboration renforcée et volontariste de deux grandes agences sanitaires peut appuyer durablement la construction de grandes orientations scientifiques stratégiques et de politiques publiques robustes pour une approche globale de la santé.



PR. LAËTITIA HUIART,
Santé publique France

Laëtitia Huiart est professeure de santé publique avec un champ d'expertise en épidémiologie ainsi qu'en méthodologie et statistiques pour la recherche clinique et un intérêt particulier pour l'oncologie.

Après un doctorat en médecine, avec une spécialité en santé publique - Aix-Marseille Université, Paris XI (M. Sc.) et l'Université McGill (M. Sc.), elle a obtenu un doctorat en recherche clinique et santé publique en 2013, et son

Habilitation à diriger des recherches en 2014.

Elle a travaillé en tant que clinicienne-chercheuse pendant 8 ans à l'Institut Paoli-Calmettes, Centre régional de lutte contre le cancer à Marseille. Elle a ensuite rejoint le Centre Hospitalier Universitaire de la Réunion, où elle a participé à la structuration de la recherche clinique et épidémiologique en créant l'Unité de soutien méthodologique pour la recherche clinique, puis en coordonnant le Centre d'investigation clinique - épidémiologie clinique. De 2017 à 2020, elle a été directrice du Département de la santé des populations au Luxembourg Institute of Health et a structuré la thématique de la santé numérique (e-health) et des mesures innovantes d'exposition. Lors de la crise de COVID-19, elle a rejoint la Cellule de crise du ministère de la Santé et la Direction de la Santé du Luxembourg pour l'élaboration et la mise en œuvre des stratégies concernant les systèmes d'information sur la crise, l'isolement et le traçage de contacts.

Depuis 2020, elle est directrice scientifique de Santé publique France, établissement public de l'État sous tutelle du ministre chargé de la santé. Elle a notamment pour mission l'élaboration et la mise en œuvre de la stratégie scientifique de l'Agence et a coordonné scientifiquement et opérationnellement l'ensemble des missions de l'Agence sur la COVID.



MATTHIEU SCHULER,
Anses

J'ai rejoint l'Anses en 2018, en tant que Directeur de l'évaluation des risques (DER), couvrant tous les types d'expertise en sécurité sanitaire du champ de l'agence (à l'exception des produits pour lesquels l'Anses a une mission de décision administrative : biocides, produits phytopharmaceutiques, médicaments vétérinaires). Ces évaluations de risques sont menées par un processus d'expertise collective confiés à des

groupes d'experts externes à l'agence.

Depuis février 2021, j'occupe le poste de Directeur général délégué du pôle sciences pour l'expertise, incluant la DER, la Direction des alertes et vigilances sanitaires, la Direction du financement de la recherche et de la veille, et la Direction Sciences sociales, expertise et société. Avant de rejoindre l'Anses, j'ai travaillé dans le domaine de l'action publique sur les risques nucléaires et radiologiques, aussi bien au sein de l'Autorité de sûreté nucléaire (ASN, de 1996 à 2002) qu'au sein de l'IRSN (Institut de radioprotection et de sûreté nucléaire, 2009-2018) et dans le domaine de l'enseignement supérieur et de la recherche en tant que Directeur adjoint de l'Ecole des Mines de Nantes (2002-2009), période pendant laquelle j'étais également Directeur adjoint de la DRIRE Pays de la Loire.

Mon expérience professionnelle est articulée autour des deux majeures que sont la gouvernance - évaluation et gestion - des risques, ainsi que les politiques scientifiques en appui à différentes missions de service public.

Diplômé de l'Ecole des Mines de PARIS (1993), puis du Corps des Mines, dans lequel je suis en position normale d'activité.

VENDREDI
14 JUIN



SESSION 5

14H - 16H45

SALLE 2.02 (niveau 2)

ENJEUX DE SANTÉ PUBLIQUE LORS DES GRANDS ÉVÉNEMENTS : QUELLES PERSPECTIVES POUR LES JOP PARIS 2024 ?

*Public health issues during major
events: outlook for the Paris 2024
Olympics and Paralympics*

MODÉRATEURS :

Dr. Léonidas Alexakis, ECDC, Stockholm (Suède)

Marie Hamsany, Santé publique France

VENDREDI 14 JUIN 14H - 16H45 SESSION 5

À l'occasion des Jeux Olympiques et Paralympiques de Paris 2024, le pays tout entier se mobilise et la santé publique ne fait pas exception à la règle. De nombreuses réflexions naissent sur les enjeux de surveillance et de prévention pour la santé des populations dans un contexte de mobilisation exceptionnelle lors de cet événement de portée internationale.

Voilà déjà plusieurs décennies que des travaux voient régulièrement le jour sur le thème des grands rassemblements. Dans son rapport intitulé : « Mass Gatherings : key considerations » (2015), l'Organisation mondiale de la santé soulève les enjeux concernant la gestion des événements de cette ampleur. L'émergence de ces travaux donne petit à petit naissance à la discipline de Mass Gathering Medicine. Celle-ci, pour son aspect polyvalent, est aujourd'hui devenue une partie intégrante de la santé publique. Elle accorde une grande importance aux retours et partages d'expériences.

Suivant cette logique, cette session est une opportunité pour échanger autour des connaissances sur la thématique les Mass Gatherings. Elle donnera notamment la parole à des experts en santé publique internationaux sur le sujet de la préparation et du déroulement des Jeux Olympiques et Paralympiques de Londres et de Tokyo. Elle mobilisera également différents acteurs français impliqués dans la préparation des Jeux. À travers quelques présentations suivies d'une table ronde, l'objectif de cette session sera de comprendre la nécessité d'une mobilisation toute particulière, en amont et pendant l'événement, et de partager collectivement les enjeux pour la santé publique au moment des JOP Paris 2024.

The whole country is gearing up for the Paris 2024 Olympic and Paralympic Games, including France's public health organisations. At this time, numerous discussions are emerging around how surveillance and prevention can protect population health given the exceptional circumstances that characterise this kind of international event.

For several decades now, the topic of large gatherings has been regular subject of studies. In its report entitled 'Public health for mass gatherings: key considerations' (2015), the World Health Organization (WHO) looks at the issues raised by managing events of this magnitude. The emergence of this research gradually gave rise to the discipline of "mass gathering medicine". With its multiple aspects, it has today become an integral part of public health. Feedback and sharing experiences are of major importance in this field.

Following this logic, this session is an opportunity to discuss what we know about the topic of mass gatherings. International public health experts will have the floor to explain how they prepared for and delivered the Olympic and Paralympic Games in London and Tokyo. The various French stakeholders involved in preparing for the Games will also have their say. This session will include a number of presentations followed by a round table. The objective will be to understand the need for a very specific kind of approach, both before and during the event, and to collectively share the public health issues on the cusp of the Paris 2024 Games.



DR. LÉONIDAS ALEXAKIS,
ECDC, Stockholm (Suède)

Leonidas Alexakis works in epidemic intelligence within public health surveillance. Currently working with the European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC) in Stockholm. Leonidas has also contributed significantly to the development of health threat detection systems including in the context of mass gatherings and has been actively involved in humanitarian medical missions with Médecins Sans Frontières. He holds a Medical Degree and an MSc in International Medicine and Health - Crisis & Disaster Management.



MARIE HAMSANY
Santé publique France

Cheffe de projet sur les Grands Evènements à Santé publique France, je suis titulaire d'un Master International en santé publique (MPH). Après quelques années d'expérience dans l'évaluation d'actions de prévention (lutte anti-vectorielle) ou de programmes de soutien à la parentalité, j'ai rejoint l'équipe de coordination des alertes et crises à Santé publique France lors du début de la pandémie de Covid. Début 2022, je deviens coordinatrice de la préparation de Santé publique France aux grands rassemblements tels que la Coupe du Monde de Rugby en 2023 et les Jeux Olympiques et Paralympiques en 2024, incluant les enjeux de surveillance, prévention et l'héritage post évènements.

FEEDBACK FROM THE LONDON OLYMPIC GAMES – PUBLIC HEALTH AND LESSONS LEARNT



PR. TINA ENDERICKS,
UK Health Security Agency (Royaume-Uni)

Worked in Global Health Security for over 15 years with key partners, such as WHO, to help improve global health security and support countries to meet their responsibilities under the International Health Regulations (2005), and the provision of expert advice on global health security into global fora such as the Global Health Security Agenda and Global Health Security Initiative.

A key focus is supporting the safe and healthy delivery of mass gatherings. This includes providing technical advice to those planning mass gatherings, helping to develop the evidence base for the public health impact of mass gatherings, building capacity, improving health and ensuring a

positive health legacy from these events through sharing learning. This builds on my role of the Programme Director for London 2012 Olympic and Paralympic Preparedness to deliver a robust health protection service. This incorporated; public health surveillance and response, diagnostics, emergency response, testing and exercising. I have provided expert advice to a wide range of events from the South East Asia Games in Myanmar (Burma) through Commonwealth Games in Australia and the UK to FIFA World Cups and the Rio 2016 and Tokyo 2020 Olympic and Paralympic Games.

A microbiologist by background within both private and public sector organisations, focusing on public health for the last 20 years. I have a Masters of Business Administration (with distinction) which strengthened my role within public health.

LESSONS FROM TOKYO2020 DURING COVID-19 PANDEMIC

RÉSUMÉ DE L'INTERVENTION

Following the decision in September 2013 to host the Tokyo 2020 Olympic and Paralympic Games, various public health preparations focused on managing heatstroke, natural disasters, imported infectious diseases, and terrorism, have been made. The National Institute of Infectious Diseases conducted risk assessments of infectious diseases among local residents and visitors and provided a method to local health departments to guide necessary assessment and preparations in the host town, and cities which have game venues and campsites. Based on the risk assessments, gaps were identified, and necessary reinforcing measures have been planned.

However, the unexpected COVID-19 pandemic led to the postponement of the Tokyo 2020 Games by one year, making COVID-19 countermeasures a central focus for safe hosting. Despite the uncertain outlook, preventive measures had to be planned in all dimensions related to the Games in advance. Frequent testing, vaccination, and layered

prevention and response measures were adopted. The rapid increase in COVID-19 cases before Tokyo 2020 Games urged GOJ to declare a state of emergency. The number of infected individuals increased in Tokyo, and a shortage of medical capacity was reported. The preparedness and response for Tokyo 2020 imposed a considerable burden on public health authorities and the medical system. However, as a result, there were no significant outbreaks or clusters that impacted the Games' operations, nor was there an apparent impact on local or global epidemics.

The Tokyo 2020 Games underscored the resilience and adaptability required to host large-scale events amidst unprecedented challenges. Even though the risk landscape changed drastically, the established preparation process, including risk assessment, readiness evaluation, addressing gaps, conducting operational exercises among multiple stakeholders, and building stakeholder networks, proved effective.



DR. TOMOYA SAITO,
National Institute of Public Health (Japon)

Tomoya Saito, MD, MPH, PhD is the Director of the Center for Emergency Preparedness and Response, National Institute of Infectious Diseases of Japan (NIID). As a distinguished subject matter expert in public health emergency preparedness and response, he serves on several expert committees in the Ministry of Health, Labour and Welfare (MHLW), the Government of Japan (GOJ) and the WHO. During Tokyo 2020, he was an advisor to the Coordination Meeting for COVID-19 countermeasures at the Olympic and Paralympic Games in Tokyo 2020 under the GOJ, a member of the Scientific expert's roundtable for COVID-19 Countermeasures at the Tokyo 2020 Games under the Tokyo 2020 Organising Committee, and the Tokyo2020 EOC manager at the NIID.

Previously, Dr. Saito was the Director of the Department of Health Crisis Management, National Institute of Public Health. From 2011 to 2014, Dr. Saito was a medical officer at MHLW, where he was involved in responses to several public health emergency events, such as nuclear power plant incident and emerging diseases like influenza A/H7N9, MERS, SFTS and Ebola virus diseases.

LES JOP DE PARIS 2024 : UN DÉFI PLUS QUE SPORTIF POUR UNE AGENCE DE SANTÉ PUBLIQUE



CÉLINE CASÉRIO-SCHÖNEMANN,
Santé publique France

Céline Caserio-Schönemann, médecin épidémiologiste, est directrice adjointe de la Direction Appui, Traitements et Analyses des données (DATA) de Santé publique France depuis 2022. Ancienne interne de santé publique de Rennes et diplômée de l'Ecole des hautes études en santé publique (EHESP), elle a travaillé dans plusieurs directions de Santé publique France et sur les différents champs de la surveillance épidémiologique : maladies infectieuses, santé environnementale, maladies chroniques, coordination de l'alerte sanitaire, gestion de crise... Entre 2011 et 2022, Céline a coordonné le système de surveillance syndromique SurSaUD® (Surveillance sanitaire des urgences et des décès) comprenant 4 sources de données : les recours aux urgences du réseau OSCOUR®, les actes effectués par les associations SOS Médecins, les décès issus des bureaux d'état-civil et les décès certifiés par voie électronique. A partir de 2017 et avec la création de la DATA et la responsabilité de l'unité « Application, Big Data et Surveillance syndromique », ses activités de coordination se sont élargies au soutien à l'analyse des données du Système national des données de santé (SNDS) et au développement de systèmes d'information, d'applications et d'outils pour la collecte et la restitution des données.

PARIS 2024 : ENJEUX DE SANTÉ PUBLIQUE ET PRÉVENTION



DR. PHILIPPE LE VAN,
Comité d'organisation des Jeux olympiques et paralympiques de Paris

TABLE RONDE



SOPHIE CHAUMIEN-CZUWAK,
Direction générale de la Santé

Juriste spécialisée en droit de la santé, après un passage à l'hôpital Lariboisière en tant que chargée des relations avec les usagers, j'ai exercé essentiellement mes activités à la Direction générale de la santé : d'abord au sein de la division juridique puis au sein de la sous-direction de la veille et de la sécurité sanitaire (chargée de mission « appui au pilotage » auprès du sous-directeur, sous-directrice adjointe).

Depuis la création du centre de crises sanitaires au sein de la DGS en mars 2024, je suis Sous-Directrice adjointe à la préparation aux crises et depuis novembre 2021, je suis notamment chargée de superviser les travaux de préparation de la réponse aux situations sanitaires exceptionnelles pendant les JOP.



ARNAUD TARANTOLA,
Santé publique France

Arnaud Tarantola a passé son enfance en Afrique et en Asie avant de faire ses études de médecine en France. Après une expérience en médecine libérale, il a travaillé en recherche clinique puis pendant plusieurs années dans l'étude et la prévention des infections professionnelles dans des hôpitaux français et africains. Il a rejoint le département international de l'InVS en 2003 pour travailler sur les systèmes d'alerte précoce - notamment dans les Balkans, en Afrique et en Amérique latine - et contribuer au système français de veille internationale.

De février 2011 à août 2016, Arnaud Tarantola a dirigé l'unité d'épidémiologie et de santé publique de l'Institut Pasteur du Cambodge à Phnom Penh. Arnaud Tarantola a ensuite dirigé l'unité d'épidémiologie à l'Institut Pasteur de Nouméa en Nouvelle-Calédonie.

Depuis janvier 2021, il est délégué de Santé publique France en la Région Île-de-France. Il dirige l'équipe qui prépare activement les systèmes de surveillance épidémiologique et d'alerte dans cette région, en vue des Jeux Olympiques et Paralympiques d'été de Paris 2024.

VENDREDI
14 JUIN



SESSION 6

14H - 16H45

GRAND SALON (niveau 1)

LES BESOINS D'ÉVOLUTION ET D'ADAPTATION DES MÉTHODES DE SURVEILLANCE ÉPIDÉMIOLOGIQUE : ENTRE INNOVATIONS TECHNOLOGIQUES ET RÉALITÉS DE TERRAIN

*Evolving and adapting
epidemiological surveillance
methods: where technological
innovations meet reality
on the ground*

MODÉRATEURS :

Ami Yamada, Santé publique France
Jean-Philippe Amat, Anses

VENDREDI 14 JUIN 14H - 16H45 SESSION 6

La surveillance épidémiologique se doit d'être en constante évolution pour s'adapter aux problématiques et au contexte auxquelles elle répond. Des avancées technologiques et méthodologiques produisent continuellement de nouveaux outils qui peuvent être adaptés à la surveillance afin d'améliorer la vision du terrain et de guider l'action. Certaines situations particulières nécessitent la mise en place de méthodes de surveillances qui, si elles ne sont pas nouvelles, sortent des processus déjà en place. Ces outils peuvent améliorer nos capacités de surveillance ou ne pas être adaptés aux spécificités de ce domaine. Comment peut-on évaluer si une méthode ou un outil non-conventionnel peuvent être utiles à la surveillance épidémiologique?

L'objectif de cette session est de discuter de l'intégration de d'outils nouveaux ou non-conventionnels dans les processus de surveillance. Grâce à des exemples concrets, cette session veut apporter une vision nuancée de ces méthodes : leur valeur ajoutée pour la santé publique mais aussi leurs limites. Une table ronde complètera cette session pour discuter des critères qu'un outil doit remplir pour être utile à la surveillance et complémentaire aux systèmes existants.

Epidemiological surveillance needs to evolve continually to adapt to the problems and contexts it addresses. Technological and methodological advances frequently lead to the development of new tools that can be adapted for surveillance uses to improve our vision in the field and guide action. Certain situations require surveillance methods which, while not new, diverge from the processes already in place. New tools may improve our surveillance capabilities; on the other hand, they may not be suited to the specific features of the subject. How can we assess whether an unconventional method or tool might be useful for epidemiological surveillance?

The purpose of this session is to discuss the integration of new or unconventional tools into surveillance processes. Using concrete examples, it will offer a nuanced vision of these methods: their potential for adding value to public health but also their limitations. A round table discussion will complete this session, looking at the criteria that a tool must fulfil in order to be useful for surveillance and to complement existing systems.

AMI YAMADA,
Santé publique France



JEAN-PHILIPPE AMAT
Anses

Vétérinaire épidémiologiste, Jean-Philippe Amat a travaillé en évaluation des risques liés à la santé animale à l'Anses, avant de réaliser un doctorat en épidémiologie (INRAE-Anses) dans le domaine de la surveillance des maladies infectieuses équine. Il a ensuite porté des projets d'appui à la surveillance et de recherche appliquée en épidémiologie, sur la santé des équidés et en sécurité sanitaire des aliments. Depuis 2019, il est chef de l'unité Epidémiologie et appui à la surveillance au sein du Laboratoire Anses de Lyon, qui assure des missions d'appui à la surveillance (plateformes d'épidémiosurveillance en santé animale, en santé végétale et sécurité de la chaîne alimentaire, réseaux Résapath et Vigimyc) et des activités de recherche en antibiorésistance, surveillance syndromique, sur les méthodes de surveillance et d'évaluation de la surveillance, en particulier dans une approche One health.

MISE EN PLACE D'UN SYSTÈME DE SURVEILLANCE À BASE COMMUNAUTAIRE DANS UN CONTEXTE DE CRISE DE L'EAU À MAYOTTE

RÉSUMÉ DE L'INTERVENTION

En 2023, Mayotte a fait face à une sécheresse exceptionnelle entraînant la mise en place de restrictions d'eau importantes pour la population. Devant les risques sanitaires accrus, liés à la baisse des mesures d'hygiène, un système de surveillance à base communautaire (SBC) a été mis en place fin 2023 dans des quartiers précaires, où la population a un faible recours aux soins, ne permettant pas un suivi par les surveillances existantes.

Celle-ci repose sur une coopération entre Santé publique France, l'ARS, le Samu-Centre 15 et six associations actives au sein de la communauté, intervenant dans les quartiers ciblés pour des actions d'éducation, de prévention et de promotion de la santé. Les médiateurs en santé des associations collectent des données (notamment sur la présence de symptômes de gastro-entérite (GEA) chez les enfants et les sources d'eau utilisées dans le foyer) lors de maraudes planifiées. Pour évaluer l'acceptabilité et l'utilité de la SBC, une enquête qualitative auprès des associations a été réalisée.

Entre novembre 2023 et janvier 2024, sur plus de 2 000 foyers approchés, moins de 2 % ont refusé de participer. Des quartiers ont eu une proportion de foyers avec au moins un enfant présentant des symptômes de GEA allant jusqu'à 50 % alors que la prévalence pour la diarrhée aiguë dans l'activité des infirmeries scolaires était de moins de 10 %. Selon les associations, la SBC est considérée « pertinente » pour la population car elle permet de délivrer les mesures de prévention, un avis médical par le Samu et une potentielle prise en charge. Les médiateurs expriment quant à eux un « sentiment d'utilité » du fait que l'enquête soit couplée à des mesures et qu'elle permette de connaître la situation épidémiologique.

La SBC représente un outil complémentaire aux systèmes de surveillance existants. Ce système peut être déployé dans des populations spécifiques en termes de vulnérabilité, d'accès restreint à l'offre de soins, ou en contexte de crise.



ANNABELLE LAPOSTOLLE
Santé publique France

Annabelle Lapostolle est épidémiologiste à la cellule régionale Mayotte de Santé publique France où elle surveille, entre autre, les maladies d'origine hydrique. Elle a commencé sa carrière en 2005 lors de son doctorat au sein de l'Inserm, travaillant sur la pertinence de l'utilisation d'un indicateur de la charge de morbidité en France pour l'évaluation de la loi de Santé Publique. De 2008 à 2013, elle a poursuivi comme post-doctorante à l'Inserm, où elle a étudié les inégalités sociales et territoriales de recours au dépistage VIH dans la population adulte de l'agglomération parisienne. Elle a rejoint l'InVS en janvier 2015, puis Santé publique France lors de sa création 2016, en tant que chargée de projet et d'expertise scientifique au sein de la Direction santé travail où elle a coordonné les Groupes d'alerte en santé travail (GAST) et analysé les événements sanitaires inhabituelles en milieu du travail. Elle a également contribué à la surveillance des cancers professionnels. Depuis 2021, Annabelle Lapostolle a rejoint la cellule régionale Mayotte de Santé publique France. Elle a depuis son arrivée dans le 101ème département français, piloté la surveillance épidémiologique des maladies hydriques lors de la crise de l'eau en 2023 et actuellement de l'épidémie de choléra en cours sur le territoire.

DÉTECTION DES ARBOVIRUS DANS L'ENVIRONNEMENT : SIMPLE, RAPIDE ET NON-INVASIVE AVEC MX



DR. ALBIN FONTAINE
IRBA Marseille

I am a research scientist at the French Armed Forces Biomedical Research Institute (IRBA) and at the "Unité des Virus Émergents" (UVE: Aix-Marseille Univ, Università di Corsica, IRD 190, Inserm 1207, IRBA). I am working on vector borne diseases surveillance and prevention. My main interests are to develop cost-effective methods to detect arthropod-borne pathogens in the environment, or to assess vector population composition, densities and dispersion, using sequencing methods and molecular strategies. I am also interested about vector virus interactions in general. I am working on vector borne viruses transmitted in France and in areas where French military forces are deployed in collaboration with several institutions. Here are the main milestones of my short career: 2006-2011: PhD project at the Institut de Médecine Tropicale du Service de Santé des armées (IMTSSA) ; 2011: Institut Pasteur training course: « Arthropods Vectors and Human Health » ; 2012-2016: Postdoctoral researcher at G5 Insect virus-interactions, headed by Louis Lambrechts. I worked on several projects related to on intra-mosquito infection dynamic and the genetic basis of vector competence of *Aedes aegypti* to dengue viruses. ; 2023: Military reservist at The French Armed Forces Centre for Epidemiology and Public Health (CESPA) ; 2024: Affiliation à l'Unité des Virus Émergents (UVE, AMU/INSERM/IRD/SSA), dir. Xavier de Lamballerie.

RÉSUMÉ DE L'INTERVENTION

Emerging and endemic mosquito-borne viruses can be difficult to detect and monitor because they often cause asymptomatic infections in human or vertebrate animals or cause nonspecific febrile illness with a short recovery waiting period. Some of these pathogens circulate into complex cryptic cycles involving several animal species as reservoir or amplifying hosts. Detection of cases in vertebrate hosts can be complemented by entomological surveillance, but this method is not adapted to low infection rates in mosquito populations that typically occur in low or nonendemic areas. We identified West Nile and Usutu virus circulation using a cost-effective xenomonitoring method (MX) based on the molecular detection of virus in excreta from trapped mosquitoes

in Camargue and Nouvelle-Aquitaine. We revealed the genetic identity of the virus and identified the main vector species a few days after sampling. We also succeeded at identifying the vertebrate community on which mosquito fed prior to being captured using amplicon-based metabarcoding on mosquito excreta (digested blood) without processing any mosquitoes. Mosquito excreta-based virus surveillance can complement standard surveillance methods because it is cost-effective and does not require personnel with a strong background in entomology. This strategy can also be used to noninvasively explore the ecological network underlying arbovirus circulation. This presentation will cover the origins, highlights and future of MX.

LEVERAGING SOCIAL MEDIA DATA FOR PUBLIC HEALTH THREAT DETECTION: FROM MANUAL MONITORING TO PROTOTYPING AND ESCALATING THE AUTOMATED MONITORING

RÉSUMÉ DE L'INTERVENTION

This presentation will give an overview of the different phases to ideate, develop and scalate a project to improve the efficiency and usability of social media as an early warning tool for threat detection.

The presentation will cover the ideation and prototyping of an R-based tool to monitor trends on different topics in X (former Twitter), followed by the scalation and development of an automatised

open-source R package and Shiny app called epitweetr, continuing by the impact of changes in data accessibility in these platforms and how to move forward.

The presentation will finish with the lessons learned from this project that could be translated and used in similar projects after the experience of developing epitweetr.



LAURA ESPINOSA,
ECDC, Stockholm (Suède)

Laura Espinosa is an Epidemic Intelligence Expert at the European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC) and a PhD student at EPFL Digital Epidemiology Lab in Switzerland. She is a public health veterinarian with further specialisation in one health and digital technologies.

She has focused her career on public health from an international perspective and has been involved in ECDC activities in the past 9 years related to several public health events of international concern in the areas of microbiology, surveillance, preparedness and response. She also has experienced at national level where she worked at the Spanish Centre of Epidemiology in the team of surveillance of food- and waterborne outbreaks.

In the past years, she has broadened her expertise on AI and the implementation of machine and deep learning in public health, and on the use of social media for public health functions. She is currently leading the implementation of AI and new technologies to improve epidemic intelligence activities at ECDC.

PATHOGEN GENOMICS – PAST, PRESENT AND FUTURE



DR. SUSAN HOPKINS,
UKHSA, Londres (Royaume-Uni)

Professor Susan Hopkins is the Chief Medical Advisor at the UK Health Security Agency (UKHSA). She is Professor of Infectious Diseases and Health Security at University College London (UCL) and continues to work clinically as a consultant in Infectious Diseases and Microbiology at the Royal Free London NHS Foundation

Trust. She is a Fellow of the Academy of Medical Sciences, Fellow of the Royal College of Physicians Ireland, the Royal College of Physicians London, the Royal College of Pathologists, and the National Faculty of Public Health.

RÉSUMÉ DE L'INTERVENTION

Pathogen genomics is an essential component of public health investigation. It has enabled the investigation of clusters of infectious diseases, identified environmental and food sources for gastrointestinal infections, enabled improved understanding and tracking of antimicrobial resistance genes and monitoring changes in the genome can give important insights into transmissibility, severity, and vaccine effectiveness. The COVID-19 pandemic demonstrated

that the collaboration of public health institutes, academia and industry could facilitate real time sequencing, data sharing and analysis which resulted in public health action. Developments in metagenomics could transform clinical care of patients, identify unknown pathogens and improve preparedness for the next pandemic.

This presentation will explore the past, present and future applications of pathogen genomics to improve health outcomes.

VENDREDI 14 JUIN



SESSION 7

14H - 16H45

AMPHITHÉÂTRE MOEBIUS (niveau 1)

DE LA THÉORIE À LA PRATIQUE : LES SCIENCES COMPORTEMENTALES AU SERVICE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

*From theory to practice:
behavioural sciences at the service
of public health*

MODÉRATRICES :

Viêt Nguyen-Thanh, Santé publique France

Caitriona Reynolds, Health Service Executive, Irlande

Cette session sera l'occasion d'explorer la manière dont les sciences comportementales peuvent servir à établir des politiques publiques favorable à la santé. Elle s'articule en continuité avec la plénière dédiée à l'expérimentation et aux changements de comportements du 13 juin au matin.

Nous vous y présenterons la manière dont les acteurs de la prévention se sont emparés des sciences comportementales pour lever les freins et les réticences chez les individus, afin d'influencer leurs comportements. Des exemples liés à l'arrêt du tabac chez les femmes enceintes, à l'antibiorésistance et à l'activité physique chez les adolescents seront explicités.

This session will be an opportunity to explore how the behavioural sciences can be used to implement health-friendly public policies. It is designed to build on the plenary session on experimentation and behavioural changes held on the morning of 13 June.

We will explain how stakeholders in prevention have leveraged the behavioural sciences to help individuals overcome obstacles and reluctant mindsets in order to change their behaviours. Examples related to smoking cessation among pregnant women, antibiotic resistance and physical activity in adolescents will be explored.



VIỆT NGUYEN-THANH,
Santé publique France

Viêt Nguyen Thanh est ingénieur agronome. Elle travaille depuis une vingtaine d'années dans le domaine de la santé publique, principalement sur la thématique des conduites addictives (tabagisme, vapotage, consommation d'alcool, de drogues illicites, pratique des jeux d'argent et de hasard). Elle est actuellement responsable de l'unité Addictions à la Direction de la prévention et de la promotion de la santé de Santé publique France, l'agence nationale de santé publique. A ce titre, elle encadre une équipe pluridisciplinaire dont les missions sont les suivantes : observation et suivi des comportements, attitudes et connaissances relatifs aux conduites addictives (enquêtes Baromètres de Santé publique France) ; veille scientifique sur les actions de prévention efficaces ; mise en œuvre des actions nationales de prévention, en particulier celles qui s'appuient sur les techniques du marketing social ; plaidoyer en faveur d'autres modalités de prévention dont l'efficacité a été démontrée ; évaluation des actions de prévention des conduites addictives.



CAITRIONA REYNOLDS
Health Service Executive, Irlande

Caitriona an experienced project manager in the Health Service Executive (HSE) Ireland. She currently works as the Project Manager for Health Inequalities for the HSE Tobacco Free Ireland Programme.

She has a background in education, health and fitness and holds a Masters in Health Promotion. She also previously worked as a teacher of Physical Education and Health and Social Care in the UK, but returned to Ireland and worked within the community and voluntary sector for 10 years before joining the Tobacco Free Ireland Programme in 2020.

INTRODUCTION



PIERRE ARWIDSON,
Santé publique France

Après avoir étudié l'innovation pédagogique nommée apprentissage par problèmes (problem-based learning) pour les étudiants en médecine à l'Université du Sud de l'Illinois aux Etats Unis (Pr Barrows) et à l'Université des sciences de la santé de Linnköping en Suède (Pr Denneberg), Pierre Arwidson a fait une thèse en pédagogie médicale à la Faculté de médecine de Tours en 1986. Il a été ensuite chargé de mission pédagogique et a mis en place des expérimentations pédagogiques auprès d'étudiants en médecine à Tours. Adjoint au chef du service études du Comité français d'éducation pour la santé entre 1997 et 2002, il a ensuite pris la direction des affaires scientifiques de l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé entre 2002 et 2016 et est depuis lors Directeur adjoint de la prévention et de la promotion de la santé à Santé publique France.

UTILISER LES SCIENCES COMPORTEMENTALES POUR LEVER LES FREINS, LES RÉTICENCES ET IMPACTER LES COMPORTEMENTS INDIVIDUELS

• L'arrêt du tabac chez les femmes enceintes

RÉSUMÉ DE L'INTERVENTION

For women who smoke, who are pregnant (or planning to become pregnant) and following childbirth, stopping smoking is the single most important thing they can do to protect their health and the health of their baby and families. Maternal smoking during pregnancy impairs normal foetal growth and development and is associated with low birth weight, foetal growth restriction, stillbirth, pretermbirth, and some congenital anomalies.

During pregnancy, there is a heightened awareness and motivation among women to change lifestyle and health behaviours for the benefit of their health and for the future health of their baby. It is always a good option to quit smoking at any stage of pregnancy, acknowledging that the best maternity outcomes can be assured where women quit pre-conception or early in pregnancy. However, it is important that women are supported to stop smoking at all stages during

pregnancy, and in the postnatal period. The HSE Tobacco Free Ireland Programme received funding to deliver Smoke Free Start - a dedicated stop smoking service for pregnant women onsite in two large maternity hospitals, Cork University Maternity Hospital and the National Maternity Hospital, Dublin. A national steering group supported the design and implementation of the initiative. This was chaired by the TFI Programme but included staff from the National Women and Infants Health Programme and senior management from both pilot sites.

This service is free to all pregnant women, who currently or recently smoked, and who want to quit smoking. The service is delivered by two specialist Stop Smoking Midwives, one at each site, who work collaboratively with pregnant women in providing behaviour change support to develop and implement a plan to quit smoking.



EDWARD MURPHY,
Health Service Executive, Irlande

Edward is a project manager for the Health Service Executive (Ireland) Tobacco Free Ireland Programme. The Programme is responsible for implementing tobacco control actions across the Irish health service. The Programme provides strategic direction and quality assurance for stop smoking services in Ireland and advocates for the development of new services for specific populations (e.g. pregnant women, people with mental health difficulties). Before working in tobacco control, Edward worked in a large acute hospital in Cork where he managed a sustainable healthcare programme and worked closely with hospital hygiene and infection control teams.

• Utiliser les sciences comportementales pour lever les freins et impacter les comportements individuels en matière de bon usage des antibiotiques



SANDRINE RANDRIAMAMPIANINA,
Santé publique France

Elle est titulaire d'un master et magistère en marketing et communication. Elle intègre l'Institut National de prévention et d'éducation pour la santé (Inpes) en 2013. D'abord chargée de marketing social sur la thématique santé sexuelle, puis sur la vaccination et les risques sanitaires, Sandrine est désormais responsable de l'unité Santé environnement et risques infectieux au sein de la direction de la prévention de la promotion de la santé. À ce titre, elle supervise une équipe multidisciplinaire dont les missions vont de l'observation des comportements à la mise en place d'interventions de prévention, en particulier celles qui s'appuient sur les techniques du marketing social. Sandrine Randriamampianina est également « Alternate National Focal Point Communication » de l'ECDC pour la France.



ALICE ESCANDE,
Behavioural Insight Team France

Alice est Conseillère Senior au Behavioural Insights Team (BIT) France, un cabinet de recherche et de conseil en sciences comportementales appliquées aux politiques publiques. Au BIT, Alice est responsable de l'ensemble des projets en matière de santé publique, bien-être et cohésion sociale. Avant de rejoindre le BIT, elle a travaillé en tant qu'Associée Senior au Busara Center for Behavioral Economics au Kenya où elle a dirigé plusieurs projets de recherche à l'international appliquant les sciences comportementales aux programmes de développement en santé, éducation et gouvernance. Avant cela, Alice a occupé divers postes de recherche en Amérique, en Europe et en Asie pour l'UNICEF et l'OCDE, dans les domaines de la Neuro-éthique, l'économie du bien-être, l'éducation et la petite enfance.

RÉSUMÉ DE L'INTERVENTION

Déjà en charge de la surveillance de la consommation des antibiotiques et du développement des bactéries résistantes depuis de nombreuses années, Santé publique France prend en charge le volet « prévention » en 2019, après plus de 10 ans sans action de sensibilisation d'envergure auprès de la population générale.

L'objectif de l'agence est double : réduire la surconsommation d'antibiotiques et sensibiliser la population aux enjeux de l'antibiorésistance, car la France reste un des plus gros consommateurs d'antibiotiques en Europe.

Santé publique France s'engage alors dans le développement d'un dispositif de marketing social visant à accompagner les professionnels de santé dans leurs prescriptions d'antibiotiques d'une part, et inciter la population à mieux (et moins) en consommer d'autre part.

La présentation décrira les différentes étapes – et embûches ! – qui ont jalonné la conception de ce dispositif, en mettant l'accent sur les travaux réalisés avec le Behavioural Insight Team (BIT), ceux-ci ayant permis d'identifier les messages les plus prometteurs et devant être priorisés afin de générer un changement de comportement chez les publics visés.

• Comment favoriser la pratique d'activités physiques chez les adolescents ?

RÉSUMÉ DE L'INTERVENTION

La pratique d'une activité physique régulière chez les jeunes améliore leur santé physique et mentale et contribue à maintenir une activité à l'âge adulte. Malheureusement selon l'étude Esteban (2014-2016) parmi les enfants de 6-17 ans, seuls 50% des garçons et 33% des filles atteignaient les recommandations de l'OMS en matière d'activité physique. On observe une nette baisse de l'activité physique passé l'âge de 10 ans, davantage marquée chez les filles.

Dans ce contexte, en 2022, Santé publique France a mis en place un dispositif de marketing social visant à augmenter la pratique d'activité physique des 11-14 ans quel que soit le type d'activité physique et l'intensité.

Pour concevoir ce dispositif, Santé publique France s'est appuyé sur une revue de la

littérature et une étude qualitative auprès d'adolescents et de parents afin d'étudier les différents déterminants (individuels, interpersonnels, environnementaux) de la pratique d'activité physique et définir les déterminants sur lesquels le dispositif de marketing social devait agir. Il a été décidé de construire le dispositif en deux volets. Un volet en direction des parents afin de les encourager à soutenir la pratique d'activité physique de leurs enfants. En effet, lorsqu'il est fourni tôt dans l'adolescence, le soutien parental est associé à la pratique d'activité physique des ados sur le long terme. Un volet à l'intention des adolescents eux-mêmes visant à déclencher l'envie de la pratique.

La présentation vise à présenter l'élaboration du volet à destination des parents et à partager quelques résultats.



ANNE-JULIETTE SERRY

Santé publique France

J'ai débuté ma carrière chez Danone à un poste de contrôleur de gestion. Après deux ans d'expérience, j'ai effectué une première transition professionnelle en rejoignant l'agence de communication Australie afin de développer mes compétences dans l'élaboration de stratégies publicitaires. Au cours de cette expérience, j'ai eu la chance de participer à l'élaboration de la première campagne de prévention sur les antibiotiques mise en œuvre par la CNAM. Une véritable révélation qui m'a fait découvrir le champ de la prévention et de la promotion de la santé. J'ai ensuite rejoint l'agence Publicis pendant 3 ans pour travailler pour le compte de Nestlé, puis l'Inpes en 2005 en tant que chargée de communication sur les thématiques alcool et santé mentale. En 2011, j'ai repris le poste de chargée de communication sur la thématique alimentation et activité physique, ce qui m'a permis de mettre à profit mon expérience de l'industrie agro-alimentaire. A la création de Santé publique France en 2016, j'ai été nommée responsable de l'unité Alimentation et activité physique dans la direction de la prévention et la promotion de la santé. A ce poste, j'anime une équipe pluridisciplinaire qui élabore et met en œuvre un programme d'interventions visant à rendre les environnements plus favorables à la santé et à développer les connaissances et les compétences des individus.



PR. DAMIEN TESSIER,
Université de Grenoble

Damien Tessier est agrégé d'EPS et Maître de Conférences à l'Université Grenoble Alpes. Il est responsable du Diplôme Universitaire «Promouvoir la Motivation et le Bien-être à l'école», et responsable de l'Observatoire des Conduites à Risque de l'Adolescent». Il est chercheur au laboratoire Sport et Environnement Social (SENS) où il travaille sur la promotion de l'activité physique à des fins de santé. Ses travaux portent notamment sur la formation des professionnels (enseignants d'EPS, entraîneurs sportifs) sur la manière de favoriser l'adhésion à l'activité physique des jeunes, sur la réponse affective à l'effort chez les personnes obèses et âgées, et sur la compréhension des mécanismes qui favorisent l'initiation et le maintien des comportements physiquement actifs dans la durée.

RÉSUMÉ DE L'INTERVENTION

Cette intervention consistera à présenter des travaux portant sur la promotion de l'activité physique chez les adolescents. Il s'agira plus précisément de présenter les résultats d'une étude visant à tester les effets combinés de messages persuasifs et de stratégies d'autorégulation sur les comportements d'activité physique d'adolescents insuffisamment actifs.

UTILISER LES EXPÉRIMENTATIONS RANDOMISÉES POUR METTRE EN ŒUVRE DES POLITIQUES PUBLIQUES EN LIEN AVEC LA RECHERCHE DANS LE SECTEUR DE LA SANTÉ ET DU SOCIAL

- **Evaluer et après ? Comment renforcer les liens entre les enseignements des évaluations d'expérimentation et les politiques sociales**



LILA DUBREUIL,
Agence nouvelle des solidarités actives

Diplômée du master «Droits Humains et Action Humanitaire» de Sciences Po Paris, Lila travaille depuis plusieurs années sur les politiques de lutte contre la pauvreté. Au cours de ses expériences précédentes (notamment avec l'association Action contre la Faim), puis dans le cadre de son poste actuel à l'Agence Nouvelle des Solidarités Actives, elle a acquis de solides compétences d'analyse qualitative et quantitative et se spécialise sur l'évaluation de politiques publiques. Elle co-anime depuis juillet 2023 avec Nelly Guisse un groupe de travail avec Santé Publique France sur les liens entre l'évaluation et la décision publique.



EMMANUEL LAURENT,
Agence nouvelle des solidarités actives

Après une maîtrise en philosophie, Emmanuel a intégré, en 2002, le Conseil de développement économique de la Ville de Paris en tant que consultant interne. Après sa réussite au concours d'administrateur territorial (INET promotion Aimé Césaire), il exerce les fonctions de DGA finances à Issy-les-Moulineaux puis part en Suisse romande pour diriger une division du Service social de la ville de Lausanne. Cette expérience lui apporte de solides compétences en gestion de projet dans de nombreux domaines de l'action sociale, notamment le logement, l'hébergement et la conduite du changement. A son retour en France, il est détaché en administration centrale, à la DIHAL, en tant que chef de projet pour la transformation de l'offre d'hébergement.

Directeur de l'Ansa depuis décembre 2022, Emmanuel entend poursuivre l'accompagnement des acteurs gouvernementaux, administratifs et associatifs dans leur combat contre la pauvreté, en apportant les éclairages qui permettent de comprendre, d'agir et de produire des connaissances communes. Convaincu que le combat contre la pauvreté se gagne par la collaboration et l'attention portée aux conditions de mises en œuvre, Emmanuel veillera à ce que toute l'équipe agisse toujours au plus près des intérêts des parties prenantes, au premier rang desquelles figurent les personnes concernées.

- **L'expérimentation du chez soi d'abord : les conditions favorables au passage à l'échelle**



RAPHAËL BOULOUDNINE
Délégation interministérielle à l'hébergement et à l'accès au logement

Psychiatre spécialisé en approche systémique, avec une expérience significative au sein d'équipes mobiles, son engagement professionnel l'a conduit à occuper le poste de coordinateur médical au sein du programme 'Un chez soi d'abord' et à contribuer à la création du programme 'Working First'. Ces expériences ont profondément marqué sa perception de la santé publique, en mettant en lumière l'importance cruciale de politiques publiques efficaces pour répondre aux besoins des personnes sans-abri et marginalisées.

Par ailleurs, une année de recherche à l'Université de Yale a enrichi sa compréhension de l'approche du rétablissement, soulignant l'importance de promouvoir le bien-être global des individus dans leurs environnements sociaux. Actuellement, en tant que coordinateur national chez 'Un chez soi d'abord' et conseiller santé à la DIHAL, il s'attache à influencer les politiques publiques pour améliorer l'accès aux soins de santé mentale et lutter contre l'itinérance, tout en tenant compte des principes fondamentaux de l'approche du rétablissement et de la santé publique.

RÉSUMÉ DE L'INTERVENTION

Au début des années 2000, les premières équipes de psychiatrie mobile ont commencé à aller à la rencontre des personnes sans abri. Rapidement, il est devenu évident que l'absence de logement constituait un obstacle majeur à l'accès aux soins et au rétablissement. En réponse, un groupe militant a décidé d'occuper un ancien hôtel de passe désaffecté pour le transformer en squat thérapeutique destiné aux personnes sans domicile souffrant de troubles psychiatriques. Grâce

à une médiatisation efficace et à la visite de la ministre de la Santé de l'époque, une expérimentation randomisée, intitulée «Un chez soi d'abord», a pu voir le jour en 2011. Les résultats concluants de cette initiative, associés à divers facteurs favorables, ont permis sa pérennisation. Aujourd'hui, «Un chez soi d'abord» est devenu bien plus qu'un simple projet : il est désormais une référence et un moteur essentiel de la politique publique nationale en matière d'accès au logement.

- **Les sciences comportementales pour la transformation publique, l'exemple du dépistage des violences conjugales avec l'HAS**



STEPHAN GIRAUD,
Direction interministérielle de la
transformation publique

Responsable du pôle sciences comportementales de la Direction interministérielle de la transformation publique (DITP)

Stéphan Giraud dirige le pôle sciences comportementales de la Direction interministérielle de la transformation publique.

Il supervise un ensemble de projets d'optimisation de politiques publiques en appui des ministères et administrations concernés. Ces collaborations visent à promouvoir une pratique de l'action publique fondée sur la connaissance et la méthode scientifiques.

Diplômé en sciences politiques (IEP Paris, Paris I Sorbonne), Stéphan Giraud a précédemment exercé différentes fonctions dans le secteur privé dans les domaines du conseil et de la communication.

CONCLUSION



FRANÇOIS BECK,
Santé publique France

Holder of the Ph.D. degree in sociology of health, statistician, François BECK is the Director of the Prevention and Health Promotion Unit at Public Health France (Santé publique France) comprising about 80 head of studies, project leaders and assistants. He is also a researcher at the Centre de recherche en Épidémiologie et Santé des Populations (CESP). Until 2021, he was the Director of the Mixed

Mode program in the French National Statistics Institute (Insee). From 2014 to 2017, he was the Director of the French Monitoring Centre on Drugs and Drug Addiction (OFDT) comprising 30 researchers, engineers and assistants. His research activities, leaning on an epistemological reflection on the quantification of sanitary and social questions, have focused on addictive behaviours, drug-related social factors, sleep, social inequalities, and mental health, with a special emphasis on methodological issues, gender, risk perception, and cross-cultural comparisons. Since 1997, he has developed and implemented several general population surveys on alcohol, tobacco, and illicit drug use in the adult and adolescent general population in France. He has been involved as principal investigator in several of them. He has also been a Member of several scientific committees and advisory boards including the National Institute of Sleep (INSV), the NGO Prodes (Harm reduction, Prevention, Social orientation, Needles exchange)...



PR. MARC BARDOU,
CHU Dijon

Formé à l'Assistance Publique des hôpitaux de Paris, je suis PU-PH, hépato-gastroentérologue et Pharmacologue médical au CHU de Dijon, où mon activité clinique se répartit entre le Centre d'Investigation Clinique Plurithématique et le service d'hépatogastroentérologie. J'ai une riche expérience de collaboration avec les agences sanitaires françaises, l'ANSM, la HAS ou Santé Publique France

Mon activité de recherche est assez diverse mais peut-être résumée en 2 axes principaux, les essais thérapeutiques dans les maladies génétiques et l'accès à la santé des populations défavorisées.

Après avoir réalisé l'étude NAITRE sur le suivi de grossesse des femmes socio-économiquement défavorisées, je coordonne un programme de recherche sur le cancer du col de l'utérus chez les femmes vulnérables. Ce projet se décline à l'échelle nationale par le projet RESISTE (<http://etuderesiste.fr>) et à l'échelle Européenne (<https://cbig-screen.eu>) ou notre consortium Européen pour travailler sur des politiques de dépistage du cancer du col de l'utérus, adaptées aux besoins des femmes vulnérables, accessibles et acceptables dans les différents contextes Européens. Ces projets s'appuient sur des approches diversifiées, quantitatives et qualitatives, et envisagent, au-delà des questions d'efficacité, les aspects économiques, éthiques et sociétaux. Ils visent à promouvoir l'équité plus que l'égalité.

VENDREDI
14 JUIN



SESSION 8

14H - 16H45

AMPHITHÉÂTRE BLIN (niveau -1)

L'OPEN DATA DE SANTÉ PUBLIQUE FRANCE : QUELLES DONNÉES POUR QUELS PUBLICS ?

*Santé publique France's open data:
which data for which audiences?*

TABLE RONDE 1

MODÉRATEURS :

Yann Le Strat, Santé publique France

Yves Charpak, Élu local, membre du bureau d'ESPT, et Fondation Charpak, « l'esprit des sciences »

TABLE RONDE 2

MODÉRATEURS :

Yves Charpak, Élu local, membre du bureau d'ESPT, et Fondation Charpak, « l'esprit des sciences »

Maxime Huerre, Membre du Comité d'orientation et de dialogue de Santé publique France

VENDREDI 14 JUIN **14H - 16H45** **SESSION 8**

Quels sont les besoins d'un décideur national, d'une agence régionale de santé, d'une collectivité territoriale, d'un journaliste, d'un professionnel de santé, d'un syndicat ou d'une association, nationale ou locale, en matière de données de santé ? Quelles données, à quelles échelles et pour quels usages ? Les promesses de l'open data en santé sont-elles vraiment tenues ? Créent-elles autant de valeur publique que ce que l'on pourrait en attendre ? En substance, les données de Santé publique France rencontrent-elles leur public ?

Pour répondre à l'ensemble de ces questions, Santé publique France travaille, entre autres choses, à la préparation d'une concertation sur l'ouverture de ses données. L'objectif de la session est, dans un premier temps, de dialoguer avec les différents utilisateurs des indicateurs produits par Santé publique France afin de mieux connaître leurs besoins quant aux indicateurs, mais aussi les difficultés qu'ils peuvent rencontrer dans leur utilisation. Une table-ronde offrira ensuite l'occasion de dessiner des premières pistes de résolution de ces difficultés, mais aussi de réfléchir à la meilleure manière d'établir un dialogue efficace avec les principaux intéressés.

In terms of health data, what are the needs of decision makers, regional health agencies, local authorities, journalists, healthcare professionals, trade unions and national or local associations? Which data should be available at which scale and for what purpose? Are the promises of open data in healthcare really kept? Do they create as much public value as might be expected? In essence, do Santé publique France's data find their audience?

To answer all these questions, one of the initiatives of Santé publique France is to launch a consultation on opening its data. This session will first open a dialogue with the various users of the indicators produced by Santé publique France with the aim of gaining a better understanding of their needs in this respect, and any difficulties they may encounter in using these indicators. A round table will then provide an opportunity to identify initial avenues for resolving these difficulties, and to reflect on how best to establish an effective dialogue with key stakeholders.



YANN LE STRAT,
Santé publique France

Yann Le Strat travaille à Santé publique France en tant que responsable de la direction DATA (Direction Appui, Traitements et Analyses des données) qui traite les données utilisées par l'agence pour répondre à ses missions. Il coordonne l'enjeu numérique en santé publique qui est l'un des six enjeux portés par l'agence



YVES CHARPAK,
Élu local, membre du bureau d'ESPT, et
Fondation Charpak, « l'esprit des sciences »

Il est aujourd'hui élu local en Seine et Marne (Larchant) et préside la Fondation Charpak, l'esprit des sciences, créée en 2021 avec 22 autres co-fondateurs et abritée par la Fondation de France. Il est membre du bureau de l'association Elus Santé Publiques et Territoires (ESPT) et membre de la Société Française de Santé Publique (SFSP).

Il a travaillé après son diplôme de médecine comme chercheur dans une équipe INSERM, puis dans la société d'évaluation EVAL qu'il a créée en 1987.

Il a rejoint en 2000 le comité de direction du bureau régional de l'OMS pour l'Europe comme conseil scientifique principal puis représentant auprès de l'Union Européenne, puis il a été directeur des Affaires Internationales de l'Institut Pasteur en 2007-2009, puis Directeur des études et de la prospective à l'Établissement Français du Sang (EFS).

Il a été membre du Haut Conseil de la Santé Publique (HCSP) et du HCAAM (Haut Conseil pour l'Avenir de l'Assurance Maladie).

Il a publié de nombreux articles scientifiques et grand public, participé à des ouvrages de santé publique et d'épidémiologie et écrit plusieurs livres, dont « Notre Santé dans l'arène politique mondiale », aux éditions Belins (2016, co-écrit avec Marc Danzon, ancien directeur de l'OMS Europe).

TABLE RONDE 1 : PRÉSENTATION DE LA DÉMARCHE SANTÉ PUBLIQUE FRANCE ET DES BESOINS DES ACTEURS DE LA SOCIÉTÉ

• Présentation de la démarche Santé publique France



FELIPE LOPEZ DE ARRECHAGA,
Santé publique France

Je m'appelle Felipe López de Aréchaga Soto, né le 29 septembre 1985 à Viña del Mar, Chili. Passionné par le domaine de la santé dès mon plus jeune âge, j'ai obtenu mon diplôme de chirurgien-dentiste en 2009 à l'Université de Valparaíso. Après mes études, j'ai travaillé dans un centre de santé publique au Chili, développant mon intérêt pour l'administration de la santé afin d'améliorer la qualité des soins et de service proposé aux patients. En 2015, je me suis spécialisé en prothèses dentaires à l'Université du Desarrollo. Mon expérience dans les secteurs public et privé m'a permis de constater la profonde inégalité entre les deux systèmes. En 2022, j'ai intégré Sciences Po pour un Master en Politiques publiques, spécialité santé, avec l'objectif d'acquérir de nouvelles connaissances et compétences en administration de la santé pour améliorer la qualité de vie des personnes de manière plus efficace et coordonnée.

Actuellement, je termine mon stage de fin d'études de M2 à Santé publique France. Mon projet est de poursuivre ma carrière dans une institution française de santé publique ou une organisation internationale, afin de continuer à apprendre sur l'administration de la santé. J'espère, dans quelques années, retourner au Chili pour contribuer à un système de soins plus juste et équitable.

• Présentation des besoins d'une ARS



MILI SPAHIC,
ARS Grand Est

Directeur général adjoint de l'Agence régionale de Santé Grand Est, notamment chargé du pilotage et des territoires, Mili Spahic est diplômé d'un Master Science Po Lyon et bénéficie d'une expérience de près de 15 ans dans le champ des politiques de santé, nationale et internationale. Il a notamment occupé, entre 2014 et 2020, le poste de Directeur de cabinet de Santé publique France, participant à la création et au déploiement d'une nouvelle agence nationale de santé publique. Il est par ailleurs enseignant associé à l'Institut de santé publique, d'Epidémiologie et de Développement (ISPED) de l'Université de Bordeaux.

• Présentation des besoins des collectivités territoriales



MAUDE LUHERNE,
réseau des Villes Santé OMS

Maude Luherne est Directrice du Réseau français Villes-Santé depuis 2020, réseau rassemblant 108 villes et intercommunalités mobilisées pour agir en faveur de la santé des populations et accrédité auprès de l'Organisation Mondiale de la Santé. Elle coordonne l'équipe du secrétariat du RfVS composé de 8 salariés, assure le lien avec les instances du RfVS, coordonne les actions de plaidoyer, les partenariats et les rencontres nationales du Réseau, et représente le RfVS au sein du réseau européen des Villes-Santé dans lequel elle participe aux instances de gouvernance (advisory committee). Entre 2016 et 2020 elle a assuré le poste de Manager du projet européen Digi-NewB auprès du GCS HUGO et CHU de Rennes, projet qui a abouti à la mise en place d'un nouveau système de détection précoce des infections dans les services de néonatalogie, basé sur l'IA. Enfin, elle a assuré entre 2010 et 2016 les missions de chargée de politiques, de projets et de plaidoyer auprès du Parlement européen au sein de l'association européenne AGE Platform Europe qui défend les droits des personnes âgées en Europe. Maude LUHERNE est diplômée de Sciences-Po Rennes et d'un Master 2 Ingénierie de projets européens et internationaux de l'Université de Nantes.



ARMELLE ANDRO,
Direction de la santé publique de la Ville de Paris

Responsable Scientifique de la direction de la Santé Publique à la Ville de Paris, Professeure à l'Université de Paris 1 Panthéon-Sorbonne. Démographe, spécialiste des questions de santé, de genre et de sexualité. Experte sur l'analyse et la collecte des données quantitatives sur les sujets sensibles et/ou auprès des personnes difficiles à joindre, sur les démarches participatives et de co-construction.



ANAHITA GRISONI,
Observatoire parisien de la santé
environnementale

Cheffe de l'Observatoire parisien en santé environnementale à la Direction de la Santé Publique de la Ville de Paris, Anahita Grisoni est sociologue et urbaniste, et auteure de plusieurs ouvrages de divulgation scientifique sur l'écologie.

• Présentation des besoins des journalistes pour traiter des informations de santé



ERWAN ALIX,
Ouest-France

Erwan Alix est journaliste sur les supports numériques du groupe Ouest-France depuis 2000. D'abord journaliste web, puis community manager éditorial, il pilote depuis 2017 la cellule de datajournalisme qu'il a créée au sein de la rédaction, et cherche des histoires à raconter dans les bases de données.

Durant la crise sanitaire, il était un utilisateur quotidien des données de Santé publique France, et continue depuis de s'intéresser au traitement des problématiques de santé sous l'angle des datas.

RÉSUMÉ DE L'INTERVENTION

Dans un contexte de crise économique et de crise sociétale, les médias doivent également négocier leur virage numérique. Concurrence sur le temps d'attention des potentiels lecteurs, chute des ventes, multiplication des acteurs de la communication : le tableau de la presse est complexe.

Comment intéresser les lecteurs ? Le temps qu'il fait et comment ça va sont les premiers thèmes quand on lance une conversation. Il est logique que la météo et la santé soient des sujets de prédilection pour les médias,

qui trouvent une audience grâce à eux.

Météo et Santé, deux thèmes également proches par leur rapport aux données. Elles sont nombreuses, parfois complexes, mais souvent accessibles. Comment les utiliser au mieux ? Pour quoi faire ? Les journalistes ont beaucoup d'attentes, mais aussi des limites.

Le rôle nécessaire des experts, les temporalités de travail, l'accessibilité aux données : tous ces thèmes seront abordés au cours de l'échange.



MAXIME HUERRE,

Membre du Comité d'orientation et de dialogue de Santé publique France

Maxime Huerre est en charge des investissements en santé numérique dans les équipes Capital Risque du fonds d'investissement Eurazeo. Son rôle est d'identifier et d'accompagner les jeunes entreprises développant des solutions numériques innovantes pour faciliter le quotidien des professionnels de santé, transformer les parcours de prise en charge et améliorer le service médical rendu aux patients. Issu d'une formation d'ingénieur généraliste (Ecole Centrale de Lyon) et d'un master Cambridge Judge Business School, Maxime Huerre évolue depuis 2017 dans le secteur de la santé numérique.

D'abord consultant en stratégies chez Cepton Strategies, il a ensuite rejoint Doctolib en pleine crise Covid-19, comme responsable de la stratégie, afin de travailler sur les problématiques d'accès aux soins et de prévention, en contribuant à la recherche de solutions d'ampleur nationale pour soulager les difficultés que rencontrent les populations locales et les professionnels de santé.

Il rejoint ensuite la start-up Synapse Medicine, spécialisée dans le bon usage du médicament, et développant des solutions à destination des médecins, pharmaciens et patients pour sécuriser et optimiser la prise en charge médicamenteuse.



YVES CHARPAK,

Élu local, membre du bureau d'ESPT, et Fondation Charpak, « l'esprit des sciences »

Il est aujourd'hui élu local en Seine et Marne (Larchant) et préside la Fondation Charpak, l'esprit des sciences, créée en 2021 avec 22 autres co-fondateurs et abritée par la Fondation de France. Il est membre du bureau de l'association Elus Santé Publiques et Territoires (ESPT) et membre de la Société Française de Santé Publique (SFSP).

Il a travaillé après son diplôme de médecine comme chercheur dans une équipe INSERM, puis dans la société d'évaluation EVAL qu'il a créée en 1987.

Il a rejoint en 2000 le comité de direction du bureau régional de l'OMS pour l'Europe comme conseil scientifique principal puis représentant auprès de l'Union Européenne, puis il a été directeur des Affaires Internationales de l'Institut Pasteur en 2007-2009, puis Directeur des études et de la prospective à l'Établissement Français du Sang (EFS).

Il a été membre du Haut Conseil de la Santé Publique (HCSP) et du HCAAM (Haut Conseil pour l'Avenir de l'Assurance Maladie).

Il a publié de nombreux articles scientifiques et grand public, participé à des ouvrages de santé publique et d'épidémiologie et écrit plusieurs livres, dont « Notre Santé dans l'arène politique mondiale », aux éditions Belins (2016, co-écrit avec Marc Danzon, ancien directeur de l'OMS Europe).

TABLE RONDE 2 : COMMENT S'ORGANISER POUR CONNAÎTRE LES BESOINS ET Y RÉPONDRE ?



SAMUEL GOËTA,

IEP d'Aix-en-Provence et coopérative « Dataactivist »

Samuel Goëta est sociologue. Expert et militant de l'open data, il est co-fondateur de la société coopérative Dataactivist où il accompagne des projets d'ouverture de données. Il a également co-fondé l'association Open Knowledge France en 2012 qui anime notamment le site madada.fr, facilitant l'usage citoyen du droit d'accès aux documents administratifs. Samuel Goëta est maître de conférences associé à Sciences Po Aix. Ses recherches portent sur les politiques d'open data, la transparence par les données et la data literacy.



ILARIA CASILLO,

Commission nationale du débat public

Docteure en Géographie du développement, elle s'est formée entre la France et l'Italie à la science politique et à la géographie urbaine.

De 2011 à 2013, elle a travaillé au CNRS pour le GIS Démocratie et participation, où elle a été la coordinatrice scientifique et éditoriale du premier Dictionnaire critique et interdisciplinaire de la participation.

En 2015, elle est nommée par le parlement régional, sur proposition du gouvernement, à l'Autorité de garantie de la participation citoyenne de la Région Toscane en Italie. Elle quitte ces fonctions en 2015 pour rejoindre en tant que vice-présidente la Cndp, la Commission nationale du débat public sur nomination du président de la République.

En tant que maîtresse de conférence, ses recherches portent sur la démocratie environnementale et le lien entre transition écologique et transition démocratique. Elle a collaboré et travaillé avec différentes organisations internationales telles que l'OSCE en Arménie (Organisation for Security and Coopération in Europe ODIHR - Office for Democratic Institutions and Human Rights) et l'UNESCO en France ainsi que pour des Organisations non gouvernementales telles que Un ponte per (en Italie) et Oxfam Italie (en République Dominicaine). Elle intervient régulièrement en tant qu'enseignante et intervenante dans plusieurs universités et établissements français: INSP, AgroParisTech, Ecole des Ponts. Elle a enseigné à l'Université Gustave Eiffel, l'Université Paris-Diderot Paris 7, l'Université La Sorbonne Nouvelle Paris 3, Université de Valenciennes.

En 2023, elle a été désignée par la première ministre Elisabeth Borne, comme garante de la concertation nationale du gouvernement sur l'avenir énergétique de la France.



santepubliquefrance.fr

#RSPFrance

Retrouvez-nous sur :

