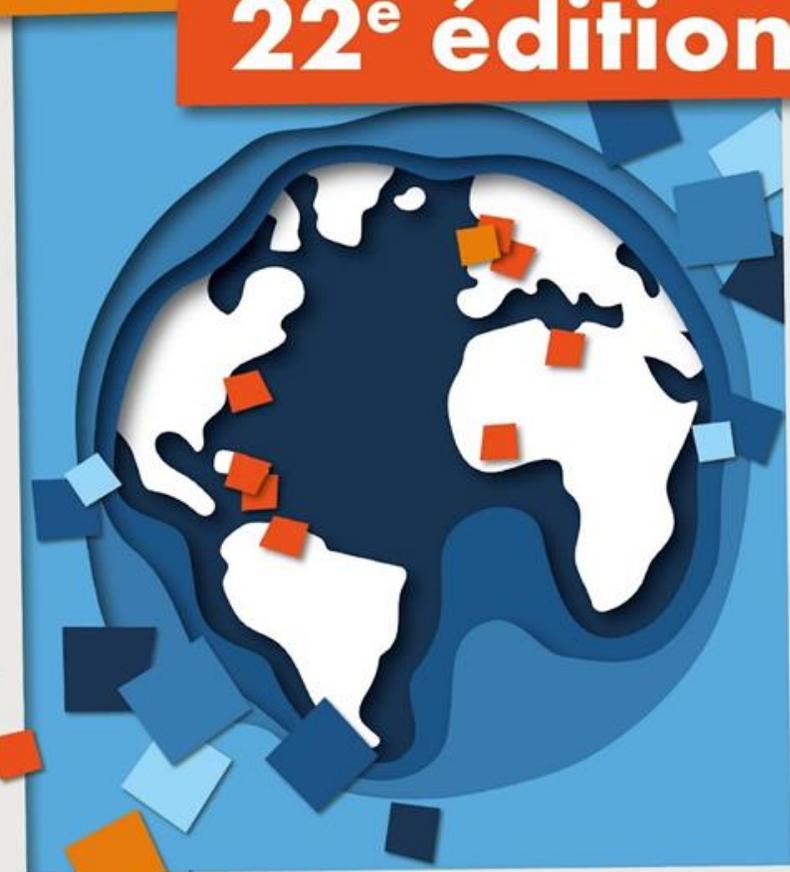


Université d'été francophone en santé publique de Besançon

*Formations, échanges, débats,
conférences, partages d'expérience
& convivialité*

22^e édition

29 juin - 4 juillet 2025



UNIVERSITÉ
MARIE & LOUIS
PASTEUR

 l'Assurance
Maladie

Soutenu par

 RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE

 ars
Agence Régionale de Santé
Bourgogne-Franche-Comté

 MINISTÈRE
CHARGÉ
DE LA SANTÉ

 Santé
publique
France

 EHESP

 Fédération
Promotion
Santé

 POLE
SANTÉ PUBLIQUE

REGION
BOURGOGNE
FRANCHE
COMTE
Ville de
Besançon

en collaboration avec l'École de Santé publique faculté
de médecine, Université de Lorraine et Université, Centre universitaire
de médecine générale et santé publique, Lorraine.

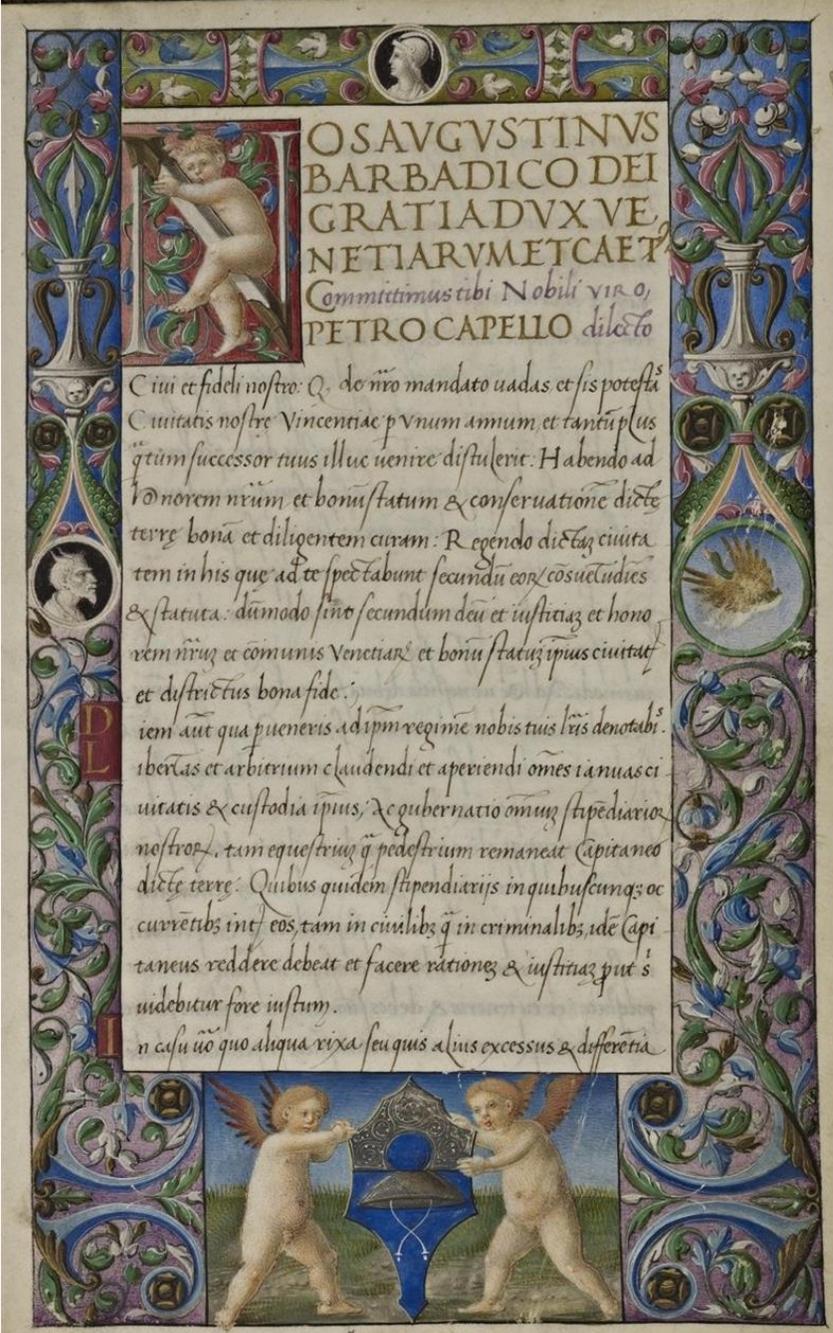
LA RESTITUTION 2025 DU JOURNAL



2004

Naissance du Journal “Le temps de l’U”

La bibliothèque d’Alexandrie brûle, et avec elle tous ses précieux ouvrages dont le premier numéro du temps de l’U. Nous ne le retrouverons jamais



En guise de service et d'inspiration, nous vous proposons de lire, entre 12 h et 14 h, pour une projection de 10 pages, le numéro de l'Université de l'été. L'Université de l'été est une revue de la faculté de médecine de Besançon. Elle est publiée par le service de santé publique de l'Université de l'été.

EDITORIAL

Merci !
Quatre ans de travail par nuit. Des pages essentiellement consacrées aux petits faits des médecins. L'inquiétude de manquer d'information dans un journal, le stress de voir d'un seul coup la frustration de ne pas sentir davantage aux côtés de nos collègues. Le regret de ne pouvoir davantage découvrir Besançon. Mais voilà le bilan que la petite équipe de rédaction de l'Université de l'été de cette semaine nous sommes faites :

Les camarades auront eu affaire à de nombreuses expériences de ce journal une semaine avant pour des "grandes réponses" ? Des rencontres pour nous. Votre disponibilité à nos fois à nos questions, à nos demandes d'informations d'interview, à nos flashs. Vous n'êtes pas complaisants pour nos feuilles de chou quotidiennes. Et le réflexe, rapidement pris pour certains d'abandonner à votre tour nos rubriques. Alors nous, malgré le stress et la fatigue, nous nous sommes amusés et nous avons été heureux de partager à cette semaine individuelle. Nous vous adressons donc un grand merci pour votre attention, votre intérêt et votre bienveillance...

Le plaisir de cette semaine nous a aussi été pour moi celui de la partager avec l'équipe du journal. Nous nous sommes probablement pour la plupart, une vraie complicité nous réunissant inséparablement sur la gentillesse et la bonne humeur. Chacun nous a dit de l'enthousiasme dans ce projet, mais aussi de son avis de la rigueur et des compétences. Alain et des collègues. Jean-Luc, Philippe, Georges, Marie-Frédérique, Jean-François, Caroline, François, Jacques, Pascale, Solène, Emma nous ont un très grand merci !

Alain Douiller

BILLET D'HUMEUR

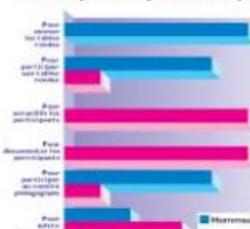
Donc, les femmes : tout ça change.
Alors je démissionne, et cette fois François Alain et les autres ont accepté joyeusement, et c'est une vieille amie et brillante collègue qui signera le dernier billet d'humeur de cette trop courte université d'été.

Jacques A. Bury

Merci à Jacques, François, Alain, Marie-Frédérique et les autres de m'avoir confié l'écrasante responsabilité de ce quatrième billet d'humeur, en l'honneur de toutes les femmes laborieuses et discrètes de cette université. Billet de bonne ou de mauvaise humeur ? D'honneur, grâce ou de tristesse ? A vous de choisir à travers trois dévotions et une question subsidiaire...

1. Connaissez-vous la différence entre la tribune de l'Université d'été et les rues de Kaboul ? (Précision : je rentre d'une mission en Afghanistan.)

Réponse : il y a proportionnellement plus de femmes dans les rues de Kaboul. Une fois n'est pas coutume, j'ai fait des statistiques :



Bertrigette Sandrine Burthoin
Femme, docteur en médecine,
directrice d'un comité d'éducation pour la santé

Le Temps de l'Université

Journal de l'Université d'été francophone en santé publique

1^{re} ANNÉE N°4 CRISTUIT JUILLET 2005

Y aura-t-il une 3^{ème} édition de l'Université ?

Entretien avec François Baudier, directeur de l'Urcam de Franche-Comté et initiateur de l'Université d'été



Avez-vous prévu une évaluation de l'Université ?
Nous avons prévu deux modalités d'évaluation. Une organisationnelle et pédagogique relative aux objectifs spécifiques de chaque module et proposés aux stagiaires, sous forme de questionnaire, puis d'un temps de discussion collectif au sein des modules. L'autre sous forme de questionnaire également, mais à l'intention des responsables de modules et qui sera aussi suivie d'une séance collective. En plus des perceptions sur le contenu de l'Université, nous cherchons aussi à connaître les intentions de participation à une prochaine édition, ou les suggestions d'autres modules ou de leurs évolutions. Le recensement de ces informations nous avait permis de proposer un certain nombre d'évolution cette année.

Sans anticiper les résultats de cette évaluation, quelle est votre perception de cette 2^{ème} édition ?
L'idée de départ de l'Université, plutôt austère, était de réunir dans un même temps de formation et d'échange des chercheurs, des universitaires, des professionnels de terrain, des élus, des patients, des usagers. Ici ce n'est pas pour l'Université me parait positive. Cette diversité par fois déstabilisante, pour les participants comme pour les intervenants, a été perçue aussi comme une richesse. A tel point que nous avons pour l'instant complété des remarques de la première édition, nous avons demandé aux responsables de modules de prévoir mieux d'intervenir afin de laisser davantage de place aux échanges.

La dimension francophone me semble plutôt une richesse également, avec la préoccupation de faciliter la venue d'acteurs de terrain ayant que peu de demandes de bourses la première année, mais une satisfaction cette année et nous avons pu en accéder seize. Nous avons aussi une préoccupation importante pour les dimensions humaines et de convivialité de cette semaine. Enjeu que tous les participants y trouvent non seulement de l'intérêt mais aussi du plaisir. Nous sommes pour cela attentifs aux conditions d'accueil et aux possibilités d'échange. L'investissement des responsables de modules une semaine durant, ou des intervenants venant parfois de loin pour une ou deux heures seulement est d'autant plus remarquable qu'il est uniquement bénévole. Et donc, marqué uniquement par le plaisir de l'échange et du partage. Le journal créé cette année avait pour objectif de contribuer à cet état d'esprit. Il fait de notre écrit l'Université de son cadre traditionnel me parait intéressant aussi.

Quels seraient les points faibles ?
Si la diversité des participants est un rendez-vous, nous aurions tout de même pu espérer davantage d'usagers et de patients et un aspect francophone plus marqué encore. Nos collègues de Suisse, de Belgique ou de Québec sont assez peu nombreux notamment.

Les conditions étaient les seuls temps de débats et de réflexion commune à tous les modules. A votre avis est-ce suffisant pour partager sur des questions transversales à toutes les thématiques et tous les intervenants ?
Sans doute pas... L'année dernière nous avions imaginé un cours inaugural où Jean-Pierre Duchamps avait proposé sa vision de la promotion de la santé et qui était suivi d'ateliers de travail par pays sur ce concept. Ces dimensions de réflexion plus collective et d'échange de l'Université d'été dans la promotion de la santé au sein d'un champ de la santé publique de plus en plus marqué par l'épidémiologie et l'économie de la santé n'ont pu être pas été suffisamment affirmées cette année.

Y aura-t-il une 3^{ème} édition de l'Université ?
Oui, sans doute bien que nous attendons les résultats de l'évaluation et les souhaits des participants. Cette année 30 à 40 % des participants étaient déjà présents l'année dernière. Cela signe à la fois un intérêt persistant mais aussi un renouvellement des publics. Des partenariats universitaires seraient à renforcer encore, avec Nancy et Lausanne notamment. Et les idées de thèmes nouveaux ou à reprendre ne manquent pas : adolescents, personnes âgées, addictions, milieu rural...

Propos recueillis par Alain Douiller

PORTRAIT EN FRANCOPHONIE

Myriam Chollet : sage femme et femme de coeur

S'il vous reste de vieux clichés sur la "bonchalance" de nos compatriotes des départements et territoires d'outre-mer ou sur "l'archaïsme" des agents de l'Assurance Maladie, passez une demi-heure avec Myriam Chollet et vous serez vaccinés ! Cette sage-femme de métier est responsable du service prévention de la Casque générale de la Sécurité sociale de la Guadeloupe et coordinatrice d'un ambitieux programme de réduction des accidents domestiques des enfants des cinq îles qui constituent l'archipel. Au bout d'une heure d'entretien avec elle, on a la conviction que des actions de prévention de terrain qui impliquent directement la population ne relèvent pas de la méthode Coué. Mais plutôt d'une météorologie alchimie constituée de forces sociales et d'amélioration des conditions de vie.

Prenez une situation épidémiologique clairement définie : 20 % des enfants de la Guadeloupe ont un accident chaque année. Ajoutez-y des définitions conceptuelles précises : *Événement se traduisant par un dommage physique et psychologique infligé à un enfant avant que celui-ci ait eu connaissance de son état ou pu intervenir pour l'éviter. Dommages survenant dans une habitation où son environnement.* Décrivez le tout par une enquête locale affinant les constats de départ : 80,5 % des familles ont constaté un accident domestique touchant des enfants, de 1997 à 1999.

Jean-François Vailletto

2005

4 numéros/semaine
5 images par numéro
2 couleurs

Une édition à la mise en page facile à lire et à comprendre (FALC)

L'angoisse monte à la Une ... Y aura-t-il une 3^{ème} édition de l'Université d'été ?



BILLET D'HUMEUR

L'Université d'été de Besançon, une exception culturelle à préserver

Existe-t-il des guides d'évaluation ? L'idée récurrente serait que des outils disponibles et validés sur le plan national aplanissent les problèmes. Mais on est renvoyé la question du sens ? Sans doute, est-ce identique dans les autres modules. Car on fait, rien de nouveau : le comment faire processus. Et c'est légitime. La santé publique mobilise de la connaissance pour agir et il faut donc de la méthode pour intervenir. Mais trop longtemps les experts de santé publique se sont scindés en deux catégories, les penseurs et les techniciens (ou méthodologistes, cela fait plus sérieux). Aujourd'hui, les penseurs se font plus rares et les techniciens plus nombreux. L'efficacité technique immédiate est recherchée, question d'époque. Alors, comment réconcilier valeurs et savoir-faire ? Facile à dire, plus difficile à mettre en œuvre ? En effet, si les valeurs de la promotion de la santé sont partagées, les liens avec les applications techniques est parlés, dits, tenus... Je n'ose pas imaginer que nous n'ayons jamais pu concilier. Quelque... j'opte donc pour une autre hypothèse : les processus technico-scientifiques prennent le pas sur les valeurs et nous nous sentons impuissants devant cette technique que personne ne semble maîtriser. Le plus souvent, nous nous contentons donc de chercher des alternatives techniques stables au choix opérés, l'énergie nécessaire apparaît dévastatrice. La complexité croissante des enjeux de l'évaluation n'est-ce qu'un exemple et aura sans doute pour conséquence la disparition des petites structures, comme le note V. Bolari-Descarrieux ? Logique identique, que ce soit de milieu industriel. Étrange ? Demain donc, seuls les grands réseaux d'expertise national et promotion de la santé... sous couvert de sélection sur des critères "scientifiques". À moins qu'ils ne soient dévotés des opérateurs instrumentalisés. Mais là, je suis vraiment de mauvaise foi. Dans un univers implacable, l'Université d'été de Besançon fait figure d'exception en tentant de concilier valeurs et pratiques. Il y a encore de travail... encore vous devez l'année prochaine. C'est essentiel. Et on attendait, voici une réflexion pour l'être proposée par un enseignant allemand : *Sur la rationalité sociale, la science reste vaine, sans le rationalité scientifique, la pratique sociale reste aveugle.*

Jean-François Collin

* Article paru dans le bulletin de l'association des enseignants de santé publique de Besançon, 2004. Cité par J.C. Guillebaud 13 lors de l'édition 2005.
* Développement de module "Violence".
* Site Web : www.univ-besancon.fr, site personnel de notre bureau de formation universitaire.
* Unica Web. La santé publique 1996, cité par J.C. Guillebaud. La forme de la collection 2005.

DOIT DE REPONSE Professionnels critiques et plein d'humeur, n'oublions pas la science

L'action en promotion de la santé nécessite un statut scientifique fort et évident. En ce début des années 2000, il apparaît que quelle que soit la population dans le monde, les modes de vie et les cultures alimentaires, les registres d'un mode de vie et ministères d'activité physique par jour et cinq fruits et légumes (rais, en conserve, surgelés) ont une validité scientifique suffisante (niveau 1). La question se pose de comment aider les populations à lire ces données. C'est de notre professionnalisme de santé publique de s'appuyer sur la science pour guider l'action et garantir des conférences dans les pratiques professionnelles. Exercer sa carrière pour aller voir la diversité des acteurs locaux permet de limiter une vision démagogique et quelque peu réductrice, péroratoire et populiste.

Lucette Barthélémy, Michel Chausseret et Claudio Michaud

"Science" et "Repères" : des références à bases de la promotion de la santé... ou de l'éducation sanitaire ? R&P



Et 1 et 2 et 3^{ème} Université d'été !

"On mourra tous ensemble !"

L'équipe du Temps de l'Université a fait savoir la dette sacrée de l'équipe de France de football. Jusqu'au bout de la nuit, jusqu'au petit matin, aux pauses répétées, aux pauses café, en voiture, sous la douche, en mangeant, dans les modules, aux conférences ou aux observations ; pas un moment de répit pour ces stakhanovistes de la rédaction. Au regard de leur sommeil, de leur alimentation et de leur rythme cardiaque, l'équipe du journal aura été héroïque pour vous offrir ces 5 numéros quotidiens. Merci à la petite équipe des "permanents" (il y a des termes qui disent

parfaitement bien les choses !) de journal. Elle n'aura pas trop dû nous mériter que vous précéder la prochaine Université d'été pour se remettre de ces heures inépuisables... au sein de la promotion de la santé ! Merci aussi aux correspondants, des modules, tout aussi consciencieux, imaginatifs, productifs et de bonne humeur ! Merci à l'ensemble des participants de leur implication et de leur intérêt pour ce journal. Merci enfin aux organisateurs de l'année scolaire, cet esprit d'équilibre intellectuel, physique et de charisme humaine sur ces six jours.



Le Temps de l'Université au scalpel

Le scalpel aura été porté jusqu'au bout ! Exercice proposé au module "Communication" : l'analyse critique du Bulletin Le Temps de l'Université ! Point fort, points faibles, par groupe de quatre, on creuse la tête, on la distille, la braise, la jauge, la soie et la mesure. *"Coutures fines, plâtres agréables et bien placés, mûrissement à l'usage, une mise en œuvre pertinente, liberté de ton, liens avec les autres modules, parties données aux participants plus accablées aux critiques de terrain" furent les points positifs relevés par les participants à cet atelier. Des points de progression tout de même : "Un format et des contenus pas suffisamment appropriés, une durée de lecture trop importante, des marges trop étroites, une absence d'espace blanc".* L'analyse est globalement rassurante : le patient est mort de bonne santé.

Atain Doullier

ILS ONT ÉCRIT, ILS SONT PRÉSENTS Violence et santé : la France prend les devants

Parmi les cinq plans stratégiques de santé publique mis en œuvre en France entre 2004 et 2009, figure la lutte pour limiter l'impact sur la santé de la violence, des comportements à risque et des conduites addictives. C'est le travail préparatoire à ce plan qui paraît ces jours-ci à la Documentation Française. Fruit de la réflexion de cent cinquante professionnels réunis en six comités thématiques : personnalité, enfants et adolescents ; genre et violence ; personnes âgées et personnes handicapées ; violence et santé mentale ; violence, travail, emploi ; santé et institutions, organisations et violence.

C'est à une analyse conceptuelle de la violence et santé que se sont livrés les auteurs de ce rapport - chercheurs, institutionnels, professionnels de terrain - menant une réflexion pluridisciplinaire qui aboutit à des recommandations en termes de recherche, de surveillance épidémiologique, d'action, d'information et de formation. Il en ressort que les déterminants principaux sont de nature affective, l'isolement et la



Marie-Frédérique Cormand

* Loi du 8 août 2004 relative à la politique de santé publique, son article 109 prévoit que les ministères de la Santé, de l'Éducation Nationale et de la Culture doivent élaborer un plan national de lutte contre la violence. Ce plan est le fruit de la réflexion de cent cinquante professionnels réunis en six comités thématiques. L'analyse de ce rapport est disponible sur le site de la Documentation Française : <http://www.documentation.fr>

PORTRAIT EN FRANCOPHONIE Cecile Petit-Desprez



d'élégance et l'année dernière par un cancer de sein. Son association a été créée par des adhérents de la lutte contre le cancer de Besançon afin de mettre l'accent sur l'importance des groupes de paroles de soutien les bénéficiaires nécessaires à la réinsertion d'une psychologie professionnelle pour les aidants. Les participants sont aussi bons des patients en cours de chimiothérapie que des personnes ayant "testé" des opérations ou des maladies en rémission. Les rencontres dans un local du centre ville, près d'une maison communautaire, à un rythme bi-mensuel, permettent d'aider le malade hors milieu hospitalier, dans un cadre convivial. La mise bonnes finies est un des critères importants pour le bien-être et le bon fonctionnement d'un groupe. L'information sur l'existence de l'association reste toutefois difficile à faire passer. Au niveau des relations avec les praticiens et les gestionnaires hospitaliers, Cecile Petit-Desprez avance encore "chercher sa place" au sein des usagers représentés dans son association. Elle fait toutes les parties de la médiation régionale des associations de santé, et participe à ce titre au comité des usagers mis en place par l'Agence régionale de l'hospitalisation et à un groupe de travail piloté par la DARS dans le cadre du programme régional de santé publique.

En France, 250 000 personnes sont atteintes d'un cancer chaque année. Le chiffre impressionnant ne se reflète pourtant pas dans le nombre d'adhérents aux associations de lutte contre le cancer. Pourquoi si peu de malades se mobilisent pour faire avancer les choses ? Telle était la question centrale de la table ronde organisée mercredi matin au sein du module "Cancer et santé publique", tout simplement. Quatre personnes ont répondu à cette question : Cecile Petit-Desprez, responsable de l'association ligue-cancer "Né et cancer" ; Le cancer fait peur", praticienne, et des malades en rémission, en lien avec leur famille et leur entourage. *Adhérer au sein d'une association, c'est reconnaître publiquement sa maladie*. Elle-même a été touchée, il y a dix ans, par la maladie

Philippe Moritz

2006

6 numéros dans la semaine
Un bond technologique, on découvre la couleur !
Les colonnes se déforment un peu.
Les lobbyistes repèrent la publication comme un lieu d'influence, la preuve !



Après Pierre-Joseph Proudhon, né à Besançon, qui, au milieu du XIX^e siècle, prônait l'autogestion ; après les travailleurs de l'usine horlogère bimontine Lip qui, en 1973, affichaient leur slogan "On produit, on vend, on se paie" ; voici qu'en 2007, l'Université d'été en santé publique se penchait, dans sa conférence inaugurale, sur la place des citoyens dans les décisions de santé publique, donc sur une certaine forme d'autogestion. Si les deux premiers exemples ont eu une portée universelle, il reste encore fort à faire pour que ce troisième opus accède à la consécration.

Les élus ont été cités comme vecteur de la promotion de la santé ; il leur est reproché de ne pas suffisamment percevoir le rôle qu'ils jouent dans le maintien ou l'amélioration de la santé de leurs concitoyens par le biais de différentes politiques qu'ils développent. Je me demande comment ces élus – qui sont effectivement une des clés de la promotion de la santé pour développer des politiques publiques dites saines, des environnements favorables – peuvent appréhender ce concept si peu explicite pour les francophones, alors que les professionnels de la santé publique n'ont pas encore "métabolisé" cette idée, vingt et un ans après son apparition. Ne devrions-nous pas adopter un langage compréhensible, qui parle à ces élus et qui s'adapte aux domaines dont ils ont la charge en reprenant leur terminologie : aménagement du territoire, développement social des quartiers, restauration des écoles, formation professionnelle... tout en gardant notre concept en toile de fond ?

Enfin, une nouvelle utopie consisterait à rassembler les citoyens, les professionnels, les élus, qui parlent de promotion de la santé, de développement social, de développement durable, d'autogestion, autour d'un concept unifié de "bien-être" et de "bien vivre ensemble"... l'initiative même de notre Université d'été pourrait évoluer dans cette direction. Mais je me suis réveillé : le syndrome bimontin de l'utopie avait encore frappé... le petit Parisien que je suis.

Claude Michaud

LES CHIFFRES DU JOUR

2 millions d'euros : ce qu'ont coûté les États généraux de l'alcool

32 : les badges restés à l'aéroport dimanche soir (mais le Temps de l'Université ne dénoncera personne !)

Pour une éthique de l'intervention en coopération

La coopération en santé publique fait, cette année, son entrée à l'Université d'été de Besançon. "French doctor" dans les années quatre-vingt, directeur du Fonds humanitaire d'urgence du Quai d'Orsay au début des années quatre-vingt-dix, et conseiller du ministre algérien de la Santé de 2002 à 2005, le docteur Frédéric Tissot axera son module sur l'approche socio-politique qu'il juge indispensable à la réussite de tout projet de coopération en santé publique.



France, il repart au Maroc pour participer à la mise en place d'un système de santé dans le Haut Atlas marocain. Le séjour durera six ans. L'expérience acquise durant ces premières années sur le terrain sera mise à profit dans un mémoire de DEA dont l'intitulé résume à lui seul le sens de la politique qu'il tentera d'appliquer plus tard dans des pays en sortie de crise : "Connaissance de la population, une priorité en santé publique". Sa loi, que paraît claire : "Si on ne connaît pas son patient, il est difficile de le traiter. Si on ne connaît pas une population, il est difficile de mettre sa place des programmes qui répondent effectivement à ses besoins de santé en termes qualitatifs et quantitatifs".

"Je n'ai jamais été coopérant" souligne d'emblée Frédéric Tissot. Médecin de formation, il s'est simplement senti très vite "réjoindre du monde sensible avec beaucoup d'autres". Tout commence par un séjour dans les montagnes marocaines en tant que volontaire du service national. De retour à Paris, il fonde Aide médicale internationale, en novembre 1979, avec quelques amis et rejoint l'Afghanistan pour aider la population qui subit de plein fouet l'agression soviétique. De là, il se dirige vers le Kurdistan irakien où il restera deux ans. À peine rentré en

Du terrain à la politique
C'est précisément sa connaissance de la population kurde qui amène Frédéric Tissot à organiser en 1989 l'accueil en France des réfugiés kurdes payani Itrak de Saddam Hussein. Une expérience qui le mène ensuite à la direction de la cellule d'aide humanitaire d'urgence au ministère des Affaires Étrangères où il organise les interventions à Sarajevo et en Somalie avec un certain Bernard Kouchner. Après un passage à l'école nationale de santé publique à Rennes, il passe trois

ans en DASS où il découvre la face cachée du système de santé publique avec notamment les problèmes d'accès aux soins des plus démunis.

Conseiller en reconstruction sanitaire
Fin septembre 2001, alors que les frappes américaines s'abattent sur l'Afghanistan, la France décide d'agir rapidement sur place pour venir en aide aux populations. Frédéric Tissot figure parmi les premiers à franchir la frontière au lendemain du départ des Talibans de Kaboul. Après avoir constaté l'effondrement du système de santé, il propose une stratégie de relance de la coopération entre les deux pays basée sur une analyse précise des besoins locaux. Ses conseils sont entendus et validés à travers trois missions : conseiller le ministre algérien de la Santé dans la reconstruction du système de santé, relier la coopération universitaire entre les facultés de médecine-pharmacie de Lyon et Kaboul, et enfin conseiller et financer les ONG françaises sur place. "La coopération médicale française a très rapidement à sa focaliser sur l'exportation de savoir-faire technique sans aucune approche socio-politique, économique ou culturelle des pays bénéficiaires. Force est de constater que cela ne marche

pas. C'est pourquoi, durant quatre ans, je me suis bagarré pour former des médecins capables de répondre aux besoins de santé spécifiques de la population locale en tenant compte de l'état et de l'organisation du système de santé local". Un principe simple mais qui n'est pas admis dans les hautes sphères universitaires où l'on estime généralement que les médecins bien formés doivent avoir des connaissances universelles. L'idéal, selon Frédéric Tissot, serait d'inculquer une sensibilité citoyenne aux besoins réels des populations au sein même des universités. Un vœu pieux ? Peut-être. En attendant, il compte bien transmettre aux participants à son module quelques clés pour décrypter les contextes de coopération et cerner au mieux les enjeux de long terme tout en s'adaptant aux bailleurs de fonds qui attendent des résultats visibles rapidement.

Philippe Moritz



■ PORTRAIT EN FRANCOPHONIE Cheik Tidiane Athié, la "force tranquille" de la santé publique sénégalaise



développement – une organisation non gouvernementale.
"On ne peut plus faire de la santé en excluant la société civile" disent les trois médecins rencontrés pour ce "Portrait" (Abdoulaye Diagne accompagné aussi les deux premiers !). Et il semble que cette conviction ait présidé à la création de l'ACDEV. Cette ONG propose en effet des activités de santé où les publics sont très largement contributeurs : formation sur le sida, la santé reproductive ou le paludisme, démarches de prévention et d'éducation sanitaire où les groupes de femmes sont promoteurs, ou encore création de polycliniques communautaires.
Depuis 1997, cinq polycliniques ont vu le jour, offrant un éventail de soins (services de médecine, examens de laboratoire, soins dentaires ou pédiatriques) "de très bonne qualité assurant une continuité de soins et coûtant moins chers que des services publics", commente le Docteur Athié, "ce qui en fait une véritable alternative pour les pays en développement". Ces polycliniques se créent grâce à des subventions, puis viennent à s'autofinancer par le paiement des usagers et des soutiens locaux (un maire vient de céder ses locaux par exemple). Les personnes sont systématiquement associées dans de véritables démarches communautaires, certaines de ces cliniques sont même amenées à être gérées directement par des usagers.

"La société civile s'est imposée sur les questions de santé, souvent par l'intermédiaire des ONG", poursuit Cheik Tidiane Athié, "sur les questions comme celle du sida, on s'est en effet alors que les médecins n'étaient pas toujours les mieux armés. Les bailleurs de fonds ont imposé l'implication de la population dans les programmes, mais aussi des relations, des journalistes, des journalistes". À tel point qu'au Sénégal, tous les médecins ont aujourd'hui envie de faire de la santé publique, discipline qui était pourtant considérée comme très marginale il y a encore quelques années... mais devenue indispensable pour travailler dans des programmes publics.

Cette nouvelle soif de formation en santé publique a inspiré la nouvelle initiative de Cheik Tidiane Athié : une Université d'hiver en santé publique. L'équipe organisatrice, sous la présidence scientifique de Boubacar Camara, est présente à Besançon pour concevoir des équipes pédagogiques mixtes (Sénégal/pays du Nord). Les modules d'enseignements sont déjà définis : dépistage et santé publique, éducation pour la santé, santé communautaire, personnes âgées... Rendez-vous à Dakar du 21 au 26 janvier 2008 !

Alain Doullier

2007

6 numéros

Le titre forme une vague pour faire penser aux vacances.

Pour une ligne éditoriale cohérente (référence à l'été), on choisit l'orange et le rouge.

On se cherche encore un peu pour les couleurs... On tente le violet.

Vous aimez ?



Les jeunes n'ont jamais eu particulièrement bonne presse, mais le discours actuel - médiatique, politique, institutionnel - dénote une détérioration préoccupante des représentations sociales de la santé des jeunes. En témoignage, par exemple, la mise en place des Comités locaux de prévention de la délinquance. Plus que jamais, les problèmes de santé des jeunes sont assimilés à des comportements déviants.

Fourtain, nous serons depuis longtemps ce que les professionnels de la santé des jeunes considèrent comme des problèmes représentés en réalité, pour ces jeunes des modalités de réponses à des difficultés psychologiques ou sociales. Approcher ces modalités uniquement sous l'angle des problèmes qu'ils posent aux adultes, c'est méconnaître la valeur adaptative de ces comportements, c'est oublier que le jeu avec les risques, l'apprentissage de la vie par essais et erreurs, l'immédiateté, la provocation, sont constitutives de l'adolescence.

Ce qui est particulièrement grave dans ces représentations péjoratives des jeunes, c'est qu'à force de répétition, elles sont totalement intégrées. D'abord par les jeunes, qui en perdent toute estime d'eux-mêmes, or on sait à quel point une faible estime de soi fait le lit des consommations consistantes de toutes sortes, c'est alors un véritable cercle vicieux qui se met en place. Mais ces représentations sont également assimilées par les adultes, et notamment par les décideurs et les enseignants, qui hésitent à soutenir des approches transversales centrées sur une conception positive et globale des jeunes et de leur santé.

Sans faire d'angélisme ou nier que de vraies difficultés existent, ne pourrait-on pas considérer avec lucidité les énormes pressions dont les jeunes sont l'objet, en termes de réussite, voire de performance, de rationalité, de responsabilité, de projection dans l'avenir ? Est-il possible de nier les violences institutionnelles et sociales, parfois familiales, dont ils sont victimes bien avant d'en être coupables, et qui les constituent avant tout comme une population vulnérable en demande urgente d'aide et d'accompagnement ?

C'est en agissant sur tous les fronts de la scolarité, de la formation professionnelle, de l'emploi, de l'intégration sociale et du logement, que l'on donnera aux jeunes des perspectives d'avenir les inclinant à prendre soin d'eux-mêmes, au lieu d'entrer dans des spirales d'auto-destruction. La reconstruction de lieux d'échange et donc de lien social, là où il s'est fragmenté et là où l'on stigmatisait les jeunes les plus vulnérables, devrait être une priorité de la santé publique.

Christine Ferron

LE CHIFFRE DU JOUR

37,2° ... à midi !

le Temps de l'Université d'été

“Douceur et régularité”

Bouger, manger, c'est bon pour la santé ! C'est le slogan que la 5^{ème} Université d'été ne cesse de fredonner depuis qu'elle a décidé de fusionner les modules “Activité Physique” et “Alimentation”.

Avec trente-cinq inscrits le premier jour pour une prévision de quinze participants, l'animation sur l'activité physique suscite déjà l'enthousiasme et draine les foules sous la houlette des animateurs de “Sports pour Tous” et “Sport Santé”. Cette animation recrute ses participants dans les autres modules et ne propose ses programmes qu'aux temps de pauses. Entre 12 h 30 et 14 h 00, en pleine “canicule” et malgré l'heure du déjeuner, les courageux participants accourent.



Ce lundi par exemple, la décontraction, la musculature profonde et le stress étaient dans le collimateur des moniteurs. Sur le “tatami”, on dénombrait 25 femmes pour seulement 5 hommes venus de onze modules, la plupart pratiquants de sport, en provenance d'Europe (24), d'Afrique (6), d'Amérique (3) et d'Océanie (1). Preuve que ce type d'animation attire en priorité des personnes déjà initiées.

Mardi, les participants devront passer quatre à cinq tests pour décrocher le “Passport Form”, une distinction que chacun voudrait bien décrocher... même s'il ne fournit pas le moindre effort supplémentaire. Ça va se savoir ! Sous la pression des inscriptions, deux activités sont prévues jeudi sur la fonction d'équilibre (13 h à 14 h) et sur la fonction muséale (codage, anticipation, décodage). Après cette première journée, les deux animateurs se sont confiés à notre rédaction :

particulière pour pousser les participants aussi nombreux vers votre stand ?

Animatrice : La motivation particulière, je pense, était de découvrir l'activité physique. Par contre, notre programme s'adressa à tous les profils notamment sous forme de complément à des gens qui ne pratiquent pas.

TU : Comment expliquez-vous cette ruée vers votre module jusqu'à susciter une liste d'attente ?

Animatrice : La motivation première est sans doute la curiosité de voir ce qu'on faisait et ce qu'on pouvait faire. Les participants ont pu découvrir ce qu'on pouvait faire de son corps pour être bien dans sa peau et profiter de la vie.

TU : Pensez-vous qu'il y ait eu une motivation

Nos candidats sportifs des ateliers pratiques auront-ils à effectuer prochainement ces évaluations ? Et comment ?

Pas d'inquiétude, tout est pensé chez Allmap : les instruments de torture, de mesure voulons-nous dire, ont aussi été présentés : l'entretien, le questionnaire, le journal, le capteur de mouvement, le cardiofréquencemètre, le GPS ou le podomètre sont là pour traquer, décrire, mesurer vos efforts ! Vous pensez que l'activité physique doit être désintéressée et gratuite ? Des podomètres étaient distribués gratuitement en fin de journée à tous les participants, intervenants et rédacteur du journal compris, qui ont apprécié comme des enfants !

Alexandru Delamou et Alain Douillier

jusqu'au dernier jour... Il fallait maintenant trouver l'argent des billets d'avion et de train. L'association qu'il dirige étant jeune, il ne pouvait se tourner vers elle pour un appui quelconque. Le salut est venu des mécènes qu'on appelle communément en Afrique “bonnes volontés”, ces hommes et femmes qui croient aux projets des jeunes comme Komi et qui n'hésitent pas à leur prêter de l'argent (à rendre dès le retour si l'on veut maintenir sa crédibilité).

À Paris, la police des frontières n'aura pas été tendre à l'égard de Komi Domeha, l'obligeant à détenir tout son sac pour présenter sa lettre d'invitation. En prenant son train, c'est un large sourire de soulagement qui lui fit rappeler ce proverbe : “Déconcomencement n'est pas légalisé”. Voilà comment, de courage en persévérance en passant par le platoyer et la langue de vérité, Komi Domeha a pu rejoindre Besançon tout joyeux. Enfin, il faut le souligner, notre ami a fallu se per-

Alexandru Delamou

2008

6 numéros

La température commence à grimper

On passe au bleu et vert tendre, plus en lien avec une fibre écolo

Une entrée remarquée au sein du comité de rédaction : M'ame Ferron écrit des billets d'humeur quotidiens.

LE CHIFFRE DU JOUR
37,2°
... à midi !

UNIVERSITÉ d'ÉTÉ francophone en SANTÉ PUBLIQUE de Besançon
22^e édition

BILLET D'HUMEUR

Y a qu'à,
Faut qu'on,
Y z'ont qu'à,
Y faut pas...
La promotion de
la santé, c'est facile !

Y a qu'à leur expliquer que fumer, ça
doit le cancer et y z'arrêtera !
Y a qu'à leur distribuer des brochures
avec des recettes de légumes.
Y a qu'à leur dire qu'y faut éteindre
dans un troucheux.

Faut qu'on en parle dès l'école pri-
maire, comme ça ils seront prévenus.
Faut qu'on fasse une enquête et on
saura combien il n'y a pas encore
cigarettes.

Faut qu'on écrie ça à tous les médi-
cins comme ça y s'en parleront avec
leurs patients.

Y z'ont qu'à s'arrêter une station auto,
comme ça ils les feront leurs ténis
habillés de manière pas peut.
Y z'ont qu'à mettre un préservatif.
Y z'ont qu'à faire le test !
Y z'ont qu'à être un peu responsables
aussi, c'est pourtant pas compliqué de
faire un effort !

Y faut pas trois jours pour expliquer
qu'y faut pas se droguer ?
Y faut pas avoir peur de faire peur.
Y faut pas crâcher ce que disent les
gens...

C'est vrai quoi !
Ben non c'est pas vrai. Le Temps de
l'Université a un scoop : la promotion
de la santé, c'est un peu plus compli-
qué que ça, et ça prend du temps.
D'abord, il faut avoir une vision en pro-
motion de la santé, ça veut dire s'occu-
per de tous les déterminants de la santé :
politiques, sociaux, culturels,
économiques, environnementaux... et
concerner tous les acteurs concernés
à ce qu'on pourrait croire, ce ne sont
pas forcément les plus accessibles. On
sait qu'y a la loi de l'information au
développement de compétences, alors
on essaye de faire participer les gens,
on leur demande leur avis, on déve-
loppe des réseaux d'animation pour
les aider à s'exprimer, à comprendre
leurs motivations, à développer leurs
aptitudes. Tout ça fait, on essaie
d'éviter de faire du bruit, de stigmatiser
les gens, de les culpabiliser, de les inciter
à des initiatives à tout va en s'at-
tachant plutôt à réduire les inégalités
sociales qu'à les accentuer...

Y a qu'à, faut qu'on, Y z'ont qu'à, Y faut
pas... C'est ça le vrai ultime de la pro-
motion de la santé : le rendre un peu
plus d'espérer en promotion de la santé.
Qui croit savoir ce qu'il faudrait faire,
qui ont leur idée des actions qu'hab-
bent, des campagnes à mener, des
publicités à voter... Des experts de la pro-
motion de la santé qui savent bien en
peine d'en débiter la moindre défini-
tion, qui n'ont jamais contribué leurs
belles théories avec la réalité du ter-
rain... mais qui savent décrier le
pouvoir de l'argent. Alors ?

Y a qu'à les former ?
Faut qu'on les convainque !
Y z'ont qu'à aller un peu sur le terrain.
Y faut pas désespérer...

Christine Ferron

LA PHRASE DU JOUR

« En communication, quand on embrasse trop large, on rate ses cibles. »

Irène Langis

**Santé, soins, protection sociale :
l'équilibre introuvable ?**

Les jugements sur le système de soins deviennent fré-
quemment dans les médias et... dans nos conversa-
tions : soit très critiques, universel mais lassé et à
la marge de plus en plus de personnes, sacrifices souvent
la proximité à une rationalité complexe... Les réfor-
mes se succèdent mais les problèmes persistent récur-
rents, les déficits financiers s'approfondissent, les
confits éclatent sans cesse sur la place publique. Insti-
tutions de personnes hospitalières, grève des ophthal-
mistes, conflits de pouvoir autour de la gouvernance
des hôpitaux, insécurité au niveau des syndicats médi-
caux...



Cela passe dans le monde par un mélange de
différentes catégories d'acteurs, de différents métiers,
porteurs de connaissances et d'enjeux complémentai-
res. Notre ambition est double : professionnelle, en
collaborant les clés d'une analyse partagée, et
citoyenne, en proposant un débat plus large sur les
défis à relever, les modalités pour le faire, nos propo-
sitions, nos responsabilités. La crise, en faisant éclater
les schémas, renforce ces enjeux de mutualiser nos
expertises et de se mobiliser pour essayer d'apporter
gouvernance du système. Notre pari est que
l'Université d'été peut nous aider pour être des inter-
locuteurs plus actifs dans les dispositifs à venir.

Résumé : on peut aujourd'hui, dans la crise finan-
cière croissante du système de santé, maintenir
les valeurs fondamentales de 1945 à la base de la
protection sociale ?
On constate, ces « valeurs de 1945 », universalisation,
solidarité... ont sans doute joué un rôle important
d'attractivité des crises, en particulier à travers l'élabo-
ration de la protection sociale (SMI, RSA).
Cependant, confrontés les principes de 1945 ? Sans
doute pas en se rigidifiant sur certaines modalités les
injustices dépassées. Ces principes ont été mis à
l'épreuve par la croissance des inégalités de santé
sociales et géographiques, par les évolutions écono-
miques qui ont rendu de plus en plus difficile le maintien
d'un même niveau global d'intervention. Ces investis-

Propos recueillis par Claude Bouchet

Portrait en Francophonie
George Rouamba, chercheur et militant associatif au Burkina-Faso



Au Burkina-Faso, 45 % de la population
ont moins de 15 ans, ce qui rend diffi-
cile d'y débiter la cause des personnes
âgées. Mais George Rouamba en est
conscient : la promotion de la santé des

personnes âgées rencontre deux enjeux
maîtres de santé publique dans nos
pays.
Le premier est la prise en compte des
préoccupations et problèmes des per-
sonnes âgées à tous les niveaux des poli-
tiques publiques, c'est-à-dire aussi bien
les questions d'aménagement du terri-
toire que celles des hôpitaux, de la
proximité des services publics, de l'ac-
cessibilité des logements sociaux. Le
second est la participation sociale, défi-
nie comme la capacité pour chaque per-
sonne âgée de faire les choix concer-
nant sa propre santé et de ne pas être
exclue des processus de décision. Les
personnes âgées sont représentées au
sein d'un Conseil national qui rassemble
toutes les associations concernées.
Mais la question de leur réel pouvoir
politique reste posée.
Les personnes âgées, qui souvent he-

Christine Ferron

2009

6 numéros
On revient à l'orange et au violet
Et on ose tout avec une rubrique "Si
j'étais Directeur / Directrice d'ARS"

UNIVERSITÉ / MARDI 30 JUIN 2009

SI J'ÉTAIS DIRECTRICE D'ARS
BRIGITTE SANDRIN BERTHON

Les agences régionales de santé (ARS) se mettent en place, protégées de boulevard de façon impos-
sible le paysage de l'organisation de la santé en France, que ce soit pour le secteur des soins, du médico-
social ou de la prévention. « Le temps de l'Université » en profite pour interroger quelques personnalités
présentes à l'Université d'été sur les idées qu'elles auraient envie de suggérer à ces futurs lauréats
francophones de la santé. Après Emmanuel Ricard, délégué général de la Société française de santé
publique, Brigitte Sandrin Berthon aujourd'hui, directrice du Comité régional d'éducation pour la santé de
Languesdoc-Roussillon.

La prévention a une place limitée dans la politique de santé actuelle : quelles mesures concrètes vous prendrez pour y remédier ?

Tout d'abord je ferai de l'ARS une agence régionale
promotion de la santé (ARPS). Au lieu d'être
département de promotion de la santé, ce
régionale qui serait agence de promo-
tion de la santé en cinq départements
de la Haute-Normandie, de la Haute-Normandie, de la Haute-Normandie, de la Haute-Normandie, de la Haute-Normandie.

maître mots serait de décloisonner il ne s'agit
pas de reproduire à l'intérieur de l'ARS un décou-
pement existant aux hôpitaux par exemple, c'est
l'agence régionale de l'hospitalisation (ARH) pour
l'être jusqu'à présent.
Autre mesure importante, je rétablirais ces
de l'ARS sur le territoire, sans qu'il y ait
déconcentration sur différents
des données de santé.



Le Monde du 27 juin : petit chèque de l'us de page, « Baisser les dépenses sociales a un impact sur la santé ». C'est le British Medical Journal qui le dit, par la voix d'un chercheur, David Suckler. Augmenter les budgets sociaux fait baisser la mortalité ; hausser les budgets santé a moins d'effet. Voir s'accompagne d'une augmentation de la mortalité de certaines pathologies, particulièrement celles des plus pauvres d'ailleurs.

Voilà de quoi relativiser les enjeux des systèmes de santé sur lesquels on pechait la conférence inaugurale. Il que va simplifier les choses ? Mais d'IRM, moins de médecins, et la population s'en portera peut-être aussi bien, selon moi.

N'est-ce pas une étude bienvenue en ces temps de contraintes économiques. Tout compte fait, notre système de santé vu-à la peine qu'on y injecte tant d'argent, même si, selon l'Organisation mondiale de la santé, il s'agit du meilleur système de santé du monde.

Alors, social plutôt que santé ? Continuons la lecture des quotidiens de la semaine. Libération du 30 juin. « On n'échoue tout de même pas ses enfants à l'école pour toucher les allocations familiales » : citation d'une mère de famille suite à l'adoption de la suspension des allocations familiales en cas d'absences scolaires répétées. Tiers, n'est-ce pas du budget social, même si, selon certains, ce type de mesures sert la bonne cause en permettant d'assurer une éducation à tous les enfants et donc agit sur un déterminant majeur de la santé, comme tout participant à l'Université d'été en est convaincu ?

Alors, ni social ni santé ? les deux, un peu ? Un ou l'autre ? C'est difficile avec un modèle scientifique, fût-il le plus performant, ne pourra répondre. Face aux élus locaux réclamant une présence médicale dans leurs territoires, face aux préoccupations des Français devant la santé en tête de leurs préoccupations, on se dit que seul un processus démocratique permettra de répondre.

Le Monde du 29 juin. « Deserts médicaux » : Roselyne Bachelot retourne à jeter les dernières deux semaines plates de la loi de juillet 2009 soit actualisées ». Il s'agit des contrats santé solidaires et de l'obligation pour un médecin, de déclarer ses absences. Tiers ! Même les députés démocrates ne peuvent pas de résoudre ces questions ?

Profitez de la semaine pour y voir plus clair.

Françoise Schaezel

LA PHRASE DU JOUR

« Aujourd'hui, l'Assurance maladie est un tube de dentifrice qui se vide. Et on n'a jamais réussi à refaire entrer du dentifrice dans un tube. »

Didier Tabuteau



Mariame Gueye Ba vient de Dakar. C'est une jeune femme souriante, pédiatre et pleine d'énergie neuve et communicative. Mais elle est aussi une personne au parcours particulièrement brillant : médecin gynécologue, obstétricienne au CHU de Dakar, est même temps que professeur agrégé à l'Université de médecine, également à Dakar.

L'Université de Besançon l'accueille cette année pour la première fois mais elle est familière de ce type de rencontre puisqu'elle participe, depuis sa création en 2008, à la jeune Université de Dakar où elle anime le module « Santé des adolescents ». « Dans ma pratique hospitalière et universitaire, la promotion de la santé est une préoccupation quotidienne », dit-elle. « La spécialité de la protection maternelle et infantile que je suis y voit un lien étroit avec la promotion de la santé et plus particulièrement celle des adolescents, qui est une question préoccupante dans nos pays du sud ». La question de la santé des

Mohamed Boursoor

de l'Université d'été n°2 LUNDI 30 JUIN 2010 Journal de l'Université d'été francophone en santé publique

Milieu pénitentiaire : un défi pour la promotion de la santé

Cette 7^{ème} Université d'été organise pour la première fois un enseignement consacré à la santé en milieu pénitentiaire. Le Temps de l'Université n'a donc pas manqué l'occasion d'interroger les deux responsables de ce module sur les intentions et les modalités pédagogiques de cet enseignement.

Le Temps de l'Université : Comment expliquer que ce soit la première fois que cette thématique du milieu pénitentiaire soit abordée à l'Université de Besançon ? Olivier Rovette : Il faudrait poser la question à l'équipe pédagogique de l'Université ! En 2008, j'avais fait une proposition pour l'Université de 2009 mais je n'y étais pas très tard. François Baudier m'a répondu à l'automne pour proposer de modifier ce module. Il s'agit d'une belle opportunité dans la mesure où se sont ouverts, cette année, des chantiers importants concernant la prise en charge de la santé des détenus : révision du guide méthodologique relatif à leur prise en charge sanitaire, définition d'un plan stratégique national sur la santé des personnes détenues dans l'axe « promotion de la santé » est confié à l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé.



Certains lecteurs de la Charte d'Orléans, au moins d'une de ses dimensions essentielles qui est « le développement d'environnements sains », pensent qu'il est impossible de faire véritablement la promotion de la santé en milieu pénitentiaire... Qu'en pensez-vous ?

Sonia Caillaux : Il peut sembler paradoxal de parler, en détection, de promotion de la santé et donc d'une approche visant le développement de l'ensemble des conditions de vie favorables à la santé, en insistant au premier plan la participation libre des personnes aux actions qui les concernent. Cependant, on peut quand même constater dans les établissements pénitentiaires un réel souci de mettre en place une action globale dépassant les seuls domaines du soin et de la prévention. Une des clés est souvent la mise en œuvre de programmes d'éducation pour la santé qui visent des changements individuels mais aussi institutionnels pour améliorer l'état de santé des détenus et par conséquent des personnels exerçant en milieu pénitentiaire. Au-delà de la dimension éducative, la dimension « politique » de l'éducation pour la santé permet de faire évoluer l'environnement... et de tenter de le rendre plus « sain ».

Olivier Rovette : Il m'apparaît en effet essentiel de s'interroger sur l'environnement. Le milieu carcéral constitue de nombreux paradoxes pour les acteurs médicaux-sociaux et éducatifs y intervenant : s'engager dans un environnement aux effets pathogènes, travailler à l'autonomie de la personne dans un milieu déresponsabilisant, accompagner la personne vers sa réinsertion sociale alors que le milieu est répressif...

Enjeux est bien aujourd'hui de continuer à travailler sur les possibilités d'action sur l'environnement en milieu fermé (carcéral) comme en milieu ouvert, de faire en sorte que l'environnement - physique, social, sanitaire, institutionnel - soutienne la personne dans la réalisation d'un projet de vie, dans ses efforts de changement. Il s'agit donc de travailler avec ceux qui sont responsables de cet environnement dans une approche partagée et complémentaire des différents contributeurs et missions de chacun.

Quels sont les objectifs de votre module ?

Olivier Rovette : Avec Sonia Caillaux, nous nous sommes dotés pour objectifs d'améliorer les connaissances sur le milieu pénitentiaire et ses modes d'organisation en France mais aussi à l'étranger ; identifier les facteurs facilitateurs et freinateurs la mise en œuvre d'une démarche de promotion de la santé et son

évaluation, développer une réflexion critique sur la promotion et l'éducation pour la santé en milieu pénitentiaire, être en capacité à l'issue de cette semaine de proposer des stratégies d'actions sur l'hygiène, les addictions, l'éducation institutionnelle, les IST, le suicide...

Sonia Caillaux : De façon plus générale, l'objectif est de réfléchir, dans le cadre de leurs missions, les compétences des personnels sanitaires, pénitentiaires, socio-éducatifs dans l'implémentation d'une démarche de promotion de la santé en milieu pénitentiaire.

De façon plus personnelle, qu'en attendez-vous ?

Sonia Caillaux : De partager mon expérience, de m'échapper de celle des autres, de découvrir des démarches innovantes et d'échanger nos points de vue avec les participants et intervenants de formation et d'échange géographique différents.

Olivier Rovette : Nos échanges seront d'autant plus riches que nous accueillons des professionnels venant de Belgique, du Canada, de Nouvelle-Calédonie, de Suisse. J'attends aussi un partage de nos données, de nos cultures d'intervention.

Sonia Caillaux est directrice adjointe de l'Instance régionale d'éducation pour la santé de Picardie. Sonia.Caillaux@crpe-picardie.fr

Olivier Rovette est coordinateur du Programme territorial de santé de l'arrondissement de Lille à l'Agence régionale de santé. olivier.rovette@ars.nord-pas.de.calais.fr

Propos recueillis par Alain Douillard

PORTRAIT EN FRANCOPHONIE

Université d'été, Mariame Gueye Ba fait le pari Dakar

adolescents, Mariame Gueye Ba l'associe, notamment, aux problèmes posés par les mariages précoces et aux grossesses précoces.

Même si les problématiques de santé peuvent varier un contexte spécifique selon les contributeurs, elle est persuadée que les deux Universités de Dakar et de Besançon sont parfaitement complémentaires et se rejoignent de participer à cette édition où elle suit le module « Promotion de la santé ». De même, si les réalités entre le Sénégal et la France peuvent être différentes, elle considère que les préoccupations et les missions de gouvernement se rejoignent, avec l'objectif de privilégier les démarches ascendantes et insister de collaboration de politique de santé, en associant au plus près les acteurs et les usagers aux décisions, réunissant ainsi les conditions d'une démarche sanitaire.

2010

6 numéros

La santé en prison est un défi L'Assurance maladie est comparée à un tube de dentifrice... Aujourd'hui ça va beaucoup mieux

LA PHRASE DU JOUR

« Aujourd'hui, l'Assurance maladie est un tube de dentifrice qui se vide. Et on n'a jamais réussi à refaire entrer du dentifrice dans un tube. »

Didier Tabuteau



Alice au Pays du Quali



● PORTRAIT EN FRANCOPHONIE

Hala El Khoury, quand la promotion de la santé engage plus que des mots



Hala El Khoury, âgée de quatre ans, a 26 ans et vit à Beyrouth. Elle a poursuivi ses études supérieures à l'université américaine. Après avoir réussi sa licence « nutrition et diététique », en 2006, elle aurait pu ouvrir son cabinet de nutritionniste et entamer une vie professionnelle faite de consultations et d'accompagnement de personnes en difficulté avec leur poids. Elle s'y est d'ailleurs essayée quelques temps et avec succès, mais, dit-elle de sa voix douce, « ça ne m'a pas passionnée... Je voulais agir de façon plus efficace pour les gens autour de moi ».

Quand on observe son parcours, on comprend mieux cette envie d'ailleurs : un an plus tard, elle s'engage dans un nouveau cursus d'études : Master en santé publique, gestion sanitaire et politiques de santé. « J'ai longtemps été passionnée par le travail au niveau de la communauté, et c'est l'une des raisons principales qui m'ont orientée jusqu'à maintenant ».

La communauté qu'évoque Hala, ce sont les gens qu'elle rencontre et accompagne avec l'ONG « Amel ». Il s'agit le plus souvent de personnes vivant dans des villages éloignés des ressources en santé. « Amel » signifie « ouvrir » en arabe, mais ce mot oblige également le Mont Amel qui symbolise la résistance des Palestiniens des territoires occupés à la frontière sud du Liban.

Coordonnatrice de programmes au sein de l'association Amel, Hala a travaillé à la promotion des droits des femmes au sud Liban. Elle travaillera également à des actions intercommunales auprès de jeunes et de femmes affectés par la guerre civile. Il est des pays où la promotion de la santé engage plus que des mots...

Si elle a déjà suivi un sérieux parcours, Hala est convaincue de la nécessité d'utiliser encore ses outils : « Mon projet pour cette année, c'est de poursuivre mes études en santé publique et d'apprendre mes connaissances, plus à travers un master ou un doctorat que je lirai à l'international cette fois ». C'est d'ailleurs cette volonté d'apprendre qui l'a menée jusqu'à l'Université d'été.

La suite, c'est probablement en France qu'Hala l'envisage : un master en santé communautaire et peut-être un doctorat. Mais, bien sûr, ensuite, un retour au pays pour agir auprès de la « communauté ».

Hala Khoury a des projets plein la tête. Parfois qu'elle les réalise.

Mohamed Boussouf

Alice, assise auprès de son amie sur le gazon de la Faculté de médecine et de pharmacie des Hauts de Chazay, commençait à s'ennuyer de rester là à ne rien faire. Une ou deux fois, elle avait jeté les yeux sur le rapport de recherche que liait son amie ; mais quoi ! pas d'images, pas de dialogues ! « La belle annonce, persait Alice, qu'un rapport de recherche sans images, sans citations ! » Elle se prit à rêver d'un rapport de recherches vivants et illustrés, quand tout à coup Gaëtan Absil et Patrick Govers passèrent près d'elle.

« Ah ! Nous sommes en retard ! » Ce disant, ils se mirent à courir. Alice sauta sur ses pieds, s'élança sur leurs traces et entra à leur suite dans un grand bâtiment blanc. Marche, marche, marche ! Ce grand couloir n'en finira donc jamais ! Alice vit les deux chercheurs entrer dans une salle : « Par nos moustaches et nos ongles, comme il se fait tard ! » Entrant dans la salle à leur suite, elle s'aperçut qu'un grand nombre d'étèves attentifs s'y trouvaient déjà. Sur l'écran du vidéoprojecteur brillaient en lettres d'or les mots suivants : « Production et utilisation de données qualitatives dans le champ de la santé publique : à BICHRE ET À MANGIER ».

Comme elle était curieuse, Alice se glissa derrière l'un des bureaux et s'assit sur une chaise. Gaëtan Absil et Patrick Govers se mirent à parler, et ces paroles produisirent un effet singulier sur l'assemblée qui se sentit comme importée dans un soubassement d'instinct de savoir et d'expérience. Contrairement à ce que croyait Alice, les méthodes qualitatives ne relevaient pas seulement de l'intuition : la production et l'utilisation de données qualitatives demandaient des compétences pointues et exigeaient de savoir travailler en pluridisciplinarité. Une autre croyance d'Alice allait bientôt être battue en brèche : opposer méthodes quantitatives et qualitatives n'avait pas de sens. Certes, les deux types de méthodes appartenant à des cultures scientifiques différentes : ne parle-t-on pas encore aujourd'hui de science « dure » et de science « molle » ? ... alors que se développent aujourd'hui les « mixed methods » conjuguant méthodes quantitatives et qualitatives. Des dernières sont utilisées successivement dans les processus de recherche. L'intérêt est de multiplier les éclairages complémentaires sur les faits observés.

Au fond, ce qui importe est l'adéquation entre la question de recherche et la méthode choisie pour y répondre. Les méthodes qualitatives permettent de répondre aux questions « pourquoi ? » et « comment ? ». Par l'étude des représentations, elles répondent au « pourquoi » lié à certains comportements, et par l'évaluation des processus, elles répondent



au « comment ». En bref, en développant des approches à la fois exploratoires et compréhensives, elles donnent du sens aux données quantitatives. Ce sont des méthodes impliquantes qui s'attachent à une interprétation fine des phénomènes, à un décodage subtil des discours. Les tenants de ce type d'approche sont un peu les poètes de la recherche... Des poètes qui prennent leur temps. À ces mots, Alice se prit à rêver de nouveau : quelqu'un (ne serait-ce pas le Chapelier fou ?) lui avait dit un jour que le temps ne voulait rien faire de ce qu'on lui demandait. Cela devait être pour cette raison que les études qualitatives paraissent toujours si longues.

« Oui, elles prennent du temps ! » s'exclamaient Gaëtan Absil et Patrick Govers – et Alice sursauta, brusquement tirée de son rêve. Mais par leur approche sensible, elles apportent un éclairage unique sur les pratiques des professionnels, les comportements des personnes et des groupes, l'impact des communications médiatiques... et par-dessus tout, elles s'intéressent à la réalité des relations sociales. Par exemple, les personnes « obèses ou en surpoids » apparaissent dans les recherches quantitatives comme un groupe social, avec ses habitudes de vie, son environnement, son niveau socio-économique, etc. Or les personnes souffrant d'obésité ne constituent pas un véritable groupe social, mais représentent une mosaïque de réalités, parfois convergentes mais aussi divergentes. Alice fut une pensée pour la grosse chertille bleue fumant le margulit, qu'elle avait croisée dans l'un de ses songes. Une mosaïque de réalités, assurément.

En dépit de tous leurs atouts, les méthodes qualitatives souffrent encore d'une image ambivalente, et les décideurs, qui sont les commanditaires des recherches, éprouvent quelque réticence à les financer. Peut-être parce qu'ils ignorent où elles peuvent les mener ? Cette situation pousse Alice à se rencontrer avec le Chat du Cheshire, qu'elle avait trouvé assis sur la branche d'un arbre. « De quel côté faut-il me diriger ? » lui avait-elle demandé. « Cela dépend beaucoup de l'endroit où vous voulez aller », lui avait répondu le Chat. « Cela m'est assez indifférent », avait dit Alice. « Alors peu importe de quel côté vous iriez », avait dit le Chat. « Pourvu que j'arrive quelque part », avait ajouté Alice. Alors le déclic... le Chat s'était évanoui tout doucement, à commencer par le bout de la queue, et finissant par son sourire qui demeura quelque temps après que le reste lui disparut. Le souvenir de cette étrange rencontre avait convaincu Alice : pour compléter les données quantitatives qu'ils ont l'habitude d'utiliser et de diffuser, les décideurs ont grand besoin de données qualitatives les menant aux raisons et processus à l'origine des faits observés et mesurés.

La voix douce de Gaëtan Absil et Patrick Govers berçait Alice et elle fut l'impression de rêver à nouveau : responsabilité éthique du chercheur, écoute, confiance, confidentialité, consentement, respect des personnes... Tous ces mots qualifient comme du miel aux oreilles d'Alice, et elle se surprit à souhaiter ne jamais quitter le Pays du Quali.

Christine Feron

● ÉCHO Les jeunes, le numérique... et nous

Nous venons de vivre une inauguration de l'Université en prise sur l'actualité – le printemps arabe, les réseaux sociaux, les jeunes, tous aspects de grande actualité... et nous.

Un constat d'ailleurs : les ados interviewés paraissent utiliser les nouveaux médias avec prudence, ils défendent leur pré carré avec sagesse. L'addiction ? Les risques réduits ? Ils paraissent concerner une toute petite minorité d'entre eux... Et nous ? Les ados passent un temps infini devant leurs écrans ? De ce point de vue, il semble que nous soyons pas mal non plus. Ils recherchent à travers la construction d'une identité numérique une meilleure maîtrise de leur image ? En regardant la tête rasée soit, en nous accrochant aux séries qui nous proposent, semaine après semaine, des identités de rechange, faisons-nous autrement ?

D'accord, nous jouons moins souvent aux jeux vidéos... Quoique ! Et nos réseaux sont les mêmes : plaisir de jouer, envie de gagner, désir de maîtrise, envie de respirer ailleurs, envie de changer, d'échanger... Leur donner des repères ? D'accord, mais où sont les nôtres ? Dans un monde en numérisation accélérée...

L'ouverture de cette semaine universitaire nous sollicite – éduquer nos ados oui, mais en leur faisant vivre des expériences multiples, en leur faisant expérimenter nos valeurs. La recette est valable pour tous, jeunes ou moins jeunes, génération Y ou XX ou XY. Leur expliquer notre monde et leur demander de nous expliquer le leur. La communication entre personnes n'est pas morte !

Claude Bouchet

2011

6 numéros
Bientôt une revue à comité de lecture ? Les statistiques font leur entrée dans le journal.

On attire le lectorat en affichant des images de chats. On est précurseurs, Tik Tok n'était pas né et il a copié sur nous !





Je me souviens... de demain

De l'influence des réseaux sociaux en santé publique



Je me souviens d'avoir toujours vu un téléphone à la maison : un gros téléphone en plastique gris, accroché au mur, avec un fil qui s'enroulait tout le temps. Enfin, je ne devais pas y toucher. Le radio aussi était déjà là.

Je me souviens de notre première télévision, en noir et blanc, dans les années soixante. Et de la première en couleur, quelques dix ans plus tard.

Je me souviens du minitel dans les années quatre-vingt. Il était censé remplacer l'annuaire papier. Le minitel a disparu, les annuaires papiers existent toujours... Premier écran interactif et domestique, le minitel aura eu bien plus qu'un rôle d'annuaire. Il préfigure véritablement le fonctionnement jumelé d'un clavier et d'un écran, la consultation à distance d'un moteur de recherche informatique, Internet, mais aussi les forums de discussion.

Hier, nous sommes passés du Web 1.0 (consultation de sites d'information) au Web 2.0 (destiné à favoriser les échanges entre les utilisateurs), aux téléphones portables puis aux smartphones, permettant de lier téléphonie et Web 2.0, ou tablettes numériques et aux réseaux sociaux.

Les réseaux sociaux sont des ensembles de services permettant de développer des conversations et des interactions sociales sur Internet », explique David Heard, chef de département Campagnes de communication à l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé. C'est ainsi qu'une génération aura sans doute vécu une évolution des moyens de communication sans précédent dans l'histoire de l'humanité.

38 millions de Français sont devenus internautes (71 % des 11 ans et plus). 92 % des internautes surfent quotidiennement. Les incidents sur la santé sont importants. Pour leurs recherches en matière de santé, plus de 60 % des Français utilisent l'Internet qui est devenu la principale source médiatique d'information sur la santé. Facebook représente 20 millions de comptes actifs en France, soit un tiers de la population. Deuxième, le leader des sites santé en France, représente 8 millions de visiteurs distincts chaque mois (10^e site le plus fréquenté) et 150 000 messages postés chaque jour sur les forums.

Les sites, les blogs, d'accord, mais Facebook ? Tous nos enfants, nos jeunes collègues ont leur page Facebook. Ils échangent photos, messages sur leur vie, leurs envies, leurs coups de cœur, leur sorcière... Ils mettent tout sur leur « mur ». Un clic sur le petit pavé « j'aime » et tout se retrouve sur le mur des copains, copines, amis/ées. Pendant ce temps, nous essayons tant bien que mal de

gérer nos mails, les indésirables, les importants, les importants. Alors qu'eux échangeant sans cesse, messages, vidéos, images avec les médias sociaux, délaissant progressivement le télé.

Mais après tout, si nous nous y mettions ? Tout d'abord à déconstruire nos a priori :

- Facebook, dangereux pour la vie privée ? A nous de contrôler les informations divulguées et d'utiliser les paramètres de confidentialité.
- Facebook, média réservé aux jeunes ? Les 18-24 ans ne représentent qu'un quart des utilisateurs.
- Facebook, outil de divertissement ? Sans revenir sur le rôle qu'il a joué dans la mobilisation des sociétés civiles, c'est un outil de communication, de promotion, de partage qu'utilisent de plus en plus d'organisations, d'associations, voire d'entreprises. Mais à quelles conditions ?

Ouvrir une page Facebook est à la portée de tous, il suffit d'aller sur le site facebook.com et de se laisser guider, mais aller au-delà du cercle familial et amical, intéresser des publics plus larges, c'est une autre affaire. Pour la réussir, David Heard, nous donne quelques conseils :

- assurer une veille attentive et prolongée sur le net (avec Google alert par exemple), sur les thèmes, publics, lieux de vie... qui seront au cœur de nos projets d'action, de communication. Nous apprendrons beaucoup sur les préoccupations de nos publics, les questions qu'ils posent et qu'ils se posent ;
 - faire des choix : publics, décideurs, réseaux... Cibler, c'est viser l'efficacité ;
 - ne pas sous-estimer les compétences nécessaires en communication, en animation des échanges, David Heard parle de « community manager ». Facebook incite à mutualiser nos forces, à des partenariats ;
 - ne pas sous-estimer non plus le temps qu'il faudra mobiliser pour gérer cet outil. Facebook est chronophage. Mais on peut toujours trouver autour de nous des amis compétents et expérimentés disposés à nous aider.
- Et si on essayait ? Sans a priori et sans se départir d'un esprit critique nécessaire sur tout outil de communication.

Claude Bouchet et Alain Doullier

2. Source citée par David Heard : <http://www.journaldunet.com/2011/06/04/01/>

LE LIVRE DE LA JUNGLE... DE LA COOPÉRATION DES SOIGNANTS

Un jour, Mowgli tomba malade. Baloo, Bagheera, Kaa se réunirent sous le grand banyan.

Le HAS Louis (sa Haute Altesse des Singes) prit la parole : « Notre petit patient va mal, que pouvons-nous faire ? Faites-moi des propositions et je déciderai ce qui sera le mieux pour lui (j'ai entendu les hommes parler d'un protocole de soin). »

Kaa, le python, prit la parole en premier : « Mes amis, ayez confiance. Il suffit que je l'endorme en l'hypnotisant, que je l'avalé pour étudier ses organes, que je le nourrisse de sucs gastriques adaptés et que je le réveille en pleine forme. C'est moi le meilleur médecin de la jungle. »

Bagheera, la panthère, réagit : « Aaa, tu occupes, tu ne penses qu'à toi. Après l'avoir goûté, qui nous dit que tu nous le rendras ? On le connaît. Moi, je l'ai pris en charge comme une mère depuis son

Baloo, l'ours, grogna : « Vous êtes gentils tous les deux, mais vous la jouer trop perso. Mowgli, c'est un petit d'homme, il faut le ramener à Padya » Ils ont construit une case pluridisciplinaire de santé que se partageaient plusieurs écoles de shamans. Mais, une fois 18-hes, nous reviendra-t-il ? »

Pendant que Louis réfléchissait au problème, envisageait de demander une étude aux experts du peuple des singes, Shere Khan, qui passait par là, lui dit : « Pas de souci, contactez par facebook mes amis du zoo de Besenstuar. L'organisation des soins et la coopération des soignants n'ont pas de secret pour eux. Ils en font même des controverses. »

Claude Klipping Bouchet

2012

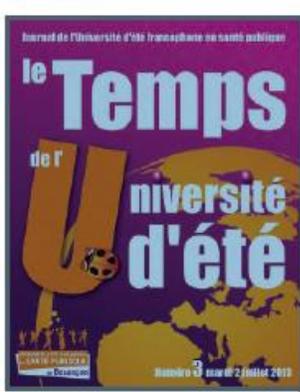
6 numéros

Après quelques tâtonnements il semblerait qu'on ait trouvé notre identité graphique... C'est la 2^{ème} année consécutive qu'on a la même maquette !



VOS PHOTOS DE L'U ÉTÉ AMPHI A19 CE MATIN

Mohamad Boussour



Données informatiques, TIC et éthique



Portrait en Francophonie
Binta Demba Sarr Athié,
pour la santé des femmes
et des adolescentes



Dernière une pudique retenue et un sourire timide, Binta Demba Sarr Athié affiche un regard déterminé qui en dit long sur son combat en faveur des droits sexuels et de la procréation des femmes et des adolescentes. Originaire du nord du Sénégal, Binta a exercé vingt-deux ans comme sage-femme d'État tout en orientant son parcours professionnel vers la recherche et le développement de son pays. En 2007, elle a décidé de s'installer avec l'Institut de santé et développement (Insd) du Sénégal et l'Université d'Andalousie, une étude sur les grossesses précoces chez les adolescentes. Cela l'a amenée à un constat qui constitue aujourd'hui son cheval de bataille : la sexualité chez les adolescentes est précocée. Il est crucial de développer des programmes permettant aux jeunes d'avoir accès à l'information et aux services de santé sexuelle et reproductive. Elle déplore : « Malheureusement, nos gouvernements ne créent pas les cadres ou les programmes sociaux permettant aux adolescentes de s'épanouir dans la société ». Et elle insiste : « C'est un constat que je veux mener sur le long terme ».

Elle a concrétisé son engagement en investissant ses compétences, « durant ses heures de repos » présentielle en soutien au sein de l'ONG sénégalaise Action et Développement. Cette collaboration lui a permis d'affiner ses résultats de recherche à la mise en œuvre de programmes de terrain. C'est d'ailleurs dans ce cadre qu'elle a découvert l'Université d'été de Besançon et la promotion de la santé. Binta nous annonce dès le début de l'entretien : « Avant tout, je suis médecin et mère de quatre enfants : deux filles, deux garçons ». Binta est aussi passionnée par le mode et gère un grand atelier de couture à Dakar. Elle nous confie d'ailleurs que son atelier souffre lui aussi cette année de « temps bouge ». Avec ses ballons et grâce à son imagination, elle crée des collections de vêtements pour les femmes et les hommes sénégalais. Mais plus qu'une passion, il s'agit aussi pour Binta de participer au développement de son pays en créant de l'emploi.

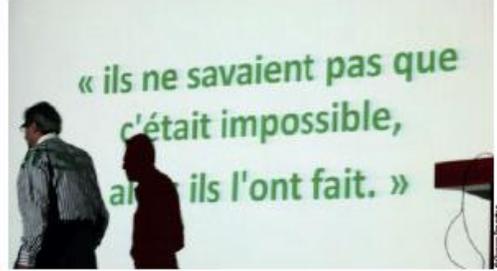
Quand on lui demande comment elle gère toutes ces activités, Binta répond qu'elle aime l'action et que ce qui est important pour elle c'est d'être au bout de ses engagements. Une détermination qui la caractérise bien.

Aurélien Desmireaux

Qu'il s'agisse du Dossier médical personnel (DMP) français ou du Dossier de santé du Québec (DSQ), l'objectif poursuivi par ces deux mégaprojets est le même : améliorer la qualité de la prise en charge du patient et l'accès aux soins grâce aux technologies de l'information et de la communication. Un tout nouveau module se consacre à ces technologies dans le but d'examiner les leviers et les contraintes de leur mise en œuvre, spécifiques à la santé.

Les technologies devenues incontournables, il est logique que les pouvoirs publics s'intéressent à la mise en place de systèmes véritablement instructifs et utiles. Le contraire serait mal vu. Qu'il s'agisse de l'entrapôt de données proposé par le Québec ou du dossier médical Informatisé de la France, il serait souhaitable que l'on puisse en dégager des portraits populationnels et des problématiques émergentes, anticiper des risques, obtenir un éclairage un temps réel, ajuster le tir.

Quelques essais et erreurs eussent été forcés des choix de part et d'autre de l'Atlantique, non sans dilemmes. En France, le dossier est accessible au médecin et au patient qui doit donner son consentement au préalable. Des préoccupations de confidentialité et de sécurité ont pu avoir pour effet de recruter relativement peu d'adéquats malgré un slogan accrocheur : DMP, plus en un clic, mieux en sa poche. Les autorités québécoises ont pris pour acquis que la population approuverait cet actif informationnel accessible aux professionnels de la santé d'abord autorisés, en insistant sur son caractère confidentiel et sécurisé. Sur demande écrite, l'usager âgé de 14 ans et plus peut consulter les renseignements le concernant, peut savoir qui a consulté son dossier ou encore refuser d'y participer. Or, la pression est forte pour rendre le dossier personnel encore plus facilement accessible à l'usager.



À l'instar de dossiers informatiques de cette ampleur, les ambitions ont été soumises à la dure réalité des considérations éthiques et juridiques, des impacts sur la pratique et des rapports entre usagers et soignants. Qu'on pense simplement au fait que le patient français puisse inscrire dans son dossier des remarques parfois déstabilisantes sur son médecin...

Toutes ces questions ont été certainement débattues et seront encore soumises au filtre de l'accessibilité sociale. Des exemples : ces données serviront-elles véritablement à améliorer la prestation de soins ou encore à adopter des politiques publiques favorables à la santé? N'auront-elles pas plutôt pour effet de justifier la rationalisation des ressources ou de stopper la « magasinage » pour obtenir une, deux, trois opinions professionnelles et trimer la liberté individuelle?

Après ces débats laborieux, les protagonistes misent sur la prudence, l'« épatisme » et la simplicité, pour peu que cela soit possible dans nos systèmes complexes. À vos TICs, salut !

Irina Langlois

* Le module est piloté par Anne Marnier, directrice du pôle Territoires de l'Agence des systèmes d'information de santé au ministère de la Santé (Asp-Santé) et Vincent Bonnamy, chargé de mission, groupement de coopération sanitaire Ensamble pour la modernisation des systèmes d'information de santé et le développement de la télémédecine en Franche-Comté.

CHIFFRE DU JOUR

20-25

C'est le nombre de professionnels de santé qui gravitent autour d'une personne âgée en affection de longue durée.

Elisabeth Ferry-Lamourette

2013

7 numéros – Un hors-série pour fêter les 10 ans de l'Université !

L'équipe a été exceptionnellement autorisée à mettre un gros mot en Une. Ce sera la seule et unique fois ! On ne recommencera jamais.



Putain dix ans !



TROIS QUESTIONS... ET PLUS À FRANÇOIS BAUDIER

CONTRIBUTIONS

Quelques personnes de passage à Besançon ont accepté de rédiger un témoignage, une anecdote ou de dire comment elles se voient dans dix ans...

Merci François de ces dix années inoubliables et bon anniversaire !

À Messire François le Grand de Besançon. Quand tu as lancé l'idée de cette Université d'été...





ÉDITO

Des paroles et des actes

À l'occasion du 10^e anniversaire de notre Université d'été, le ministre des Affaires Sociales et de la Santé nous adressait un message d'encouragement et de soutien « Je souhaite longue vie à ces Universités ». Elle nous faisait part également de ses futures orientations en matière de santé publique : « Pour conduire des politiques efficaces, nous ne pouvons pas limiter notre action au seul champ de la santé : il est également primordial d'agir sur l'éducation, le logement, l'emploi et l'environnement. Cette approche plurisectorielle est l'une des clés de notre réussite. Elle sera au cœur de la Stratégie nationale de santé que je conçois ».

Les premières orientations de cette stratégie confirment cette détermination à s'inscrire dans une démarche de promotion de la santé et mettent la prévention en première ligne de cette nouvelle politique. Tous les acteurs de nos Universités, participants, intervenants, organisateurs, ne peuvent que se réjouir de cette volonté affichée. Plusieurs dizaines de chantiers ont été ouverts, une loi est en préparation.

Cette 11^e rencontre sera l'occasion d'être ensemble une force de réflexion et de proposition qui rassemble l'expérience et l'engagement de chacun, dans nos diversités d'élus, de chercheurs, de citoyens, d'acteurs administratifs, de professionnels de santé libéraux, d'intervenants associatifs... de France, mais aussi des nombreux pays francophones.

Bonne Université et bon séjour à Besançon !
François Baultier et Elizabeth Morant
Responsables de l'Université d'été francophone en santé publique

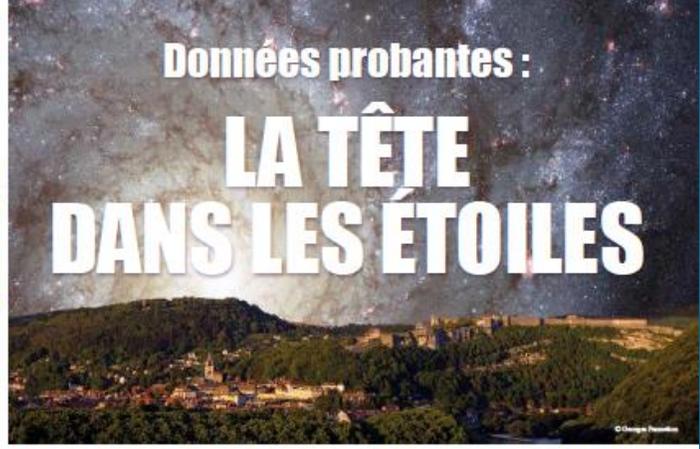
Sur Facebook, notre page est surtout la vôtre

Cette année, l'Université d'été se décline aussi sur Facebook. Participants sur place, acteurs de la santé publique d'ici et d'ailleurs, partenaires : la page www.facebook.com/uniretebesancon vous est destinée. Que vous soyez expert ou novice dans l'usage des réseaux sociaux, venez voir, contribuer, réagir ! Jeux-concours, échecs des seconds, infos pratiques ou insolites vous y attendent tout au long de la semaine.

Arno Le Pennec

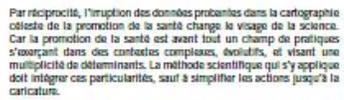
CHIFFRES DU JOUR

- 220 inscrits à l'Université
- 30% d'hommes
- 24% de participants hors France métropolitaine



Données probantes : LA TÊTE DANS LES ÉTOILES

Une nouvelle galaxie est apparue au firmament de l'Université d'été : le module « Actions probantes en promotion de la santé », piloté par deux stars de la santé publique, Linda Cambon et François Alla.



De quoi les acteurs, ou les données probantes, sont-elles la preuve ? D'abord, que la promotion de la santé ne craint pas l'évaluation. Ensuite, que la promotion de la santé peut être efficace. Grâce à ses actions probantes, la promotion de la santé quitte la défensive de l'idéologie pour plonger dans la lumière sereine de la preuve scientifique...

Par réciprocité, l'imprudence des données probantes dans la cartographie collective de la promotion de la santé change le visage de la science. Car la promotion de la santé est avant tout un champ de pratiques s'exerçant dans des contextes complexes, évolutifs, et visant une multiplicité de déterminants. La méthode scientifique qui s'y applique doit intégrer ces particularités, sans à simplifier les actions jusqu'à la caricature.

Que recouvre le terme de données probantes ?
Il s'agit des résultats de la recherche qui apportent la preuve de l'efficacité d'une action ou d'une modalité d'intervention. Par exemple, il est prouvé que développer les compétences psychosociales des enfants et des adolescents est efficace pour prévenir les consommations à risque et les comportements violents.

Il est important que les acteurs de promotion de la santé soient informés de ces résultats, tout comme les financeurs qui détiennent les clés de la décision politique. Surtout en cette période paradoxale où la Stratégie nationale de santé prétend donner toute sa place à la prévention, et où les crédits alloués à cette dernière s'avèrent être en diminution. Financer peu, mais bien, tel semble être le nouveau credo des agences régionales de santé (ARS).

La révolution des pratiques

L'affaire semble simple, elle ne l'est pas : l'importance accordée aujourd'hui aux actions probantes bouleverse les pratiques des acteurs de la promotion de la santé. Les acteurs de première ligne ont eu la surprise de se voir apparaître dans tous les appels à projets dont ils sont tributaires : « appui sur des données probantes », mais aussi « sur des méthodes scientifiquement validées » ou « qui ont fait la preuve de leur efficacité ». Là où régnait la confiance accordée à l'expérience, aux compétences de professionnels ou d'équipes bénévoles sous le harnais, voici qu'apparaissent des critères de sélection que les acteurs ne maîtrisent pas. Les acteurs de seconde ligne, qui agissent en appui aux acteurs relais et aux décideurs, enrichissent depuis longtemps leurs pratiques d'accompagnement avec des données issues de la recherche. Mais ils n'apprécient pas que l'on fasse d'eux de simples médiateurs d'un savoir scientifique qu'ils n'ont pas choisi et à la production duquel ils n'ont pas été

associés. Valorisant aussi le savoir expérientiel, ils préfèrent s'inscrire dans une démarche d'échange de connaissances laissant toute sa place à l'expertise issue de la pratique de terrain. Pas question de devenir des « agents de probation » des acteurs de terrain !

Situation paradoxale, affaire complexe, embrouillamini d'enjeux et de jeux d'acteurs... Un défi à la hauteur de l'expertise et des convictions de Linda Cambon et François Alla concernant l'intérêt des données probantes. Loin d'adopter une vision étroite de cette notion, ils entraînent les participants à leur module dans un voyage intergalactique à l'issue duquel ils seront en capacité de répondre à bien des questions : quelles sont les recherches les plus susceptibles de générer des données probantes ? Quelles sont les données réellement utiles à l'action ? Où les acteurs peuvent-ils se les procurer ? Comment peuvent-ils les analyser et sélectionner les plus pertinentes pour leurs actions ? Comment peuvent-ils se les approprier, les transposer, à quelles conditions ?

Si les acteurs relient ce défi, l'évolution de leurs pratiques tendra à accroître leur légitimité, leur efficacité et leur efficacité. Elle agira comme un plaidoyer pour la promotion de la santé. Elle leur permettra de fonder leurs interventions sur des orientations éprouvées, dans un juste milieu entre une vision de la promotion de la santé se recréant à chaque nouvelle action, et une duplication automatique d'« actions-modèles ». Entre le « sur-mesure » de la santé communautaire et la « latte unique » issue des essais randomisés contrôlés, il y a place pour un prêt-à-porter de la promotion de la santé, fondé notamment sur des résultats de recherche interventionnelle.

Politique, recherche, action... les planètes sont alignées !

Le contexte est particulièrement favorable au développement de ce type de données probantes en promotion de la santé : les initiatives menées par l'École des hautes études en santé publique (EHESP) en lien avec la Banque de données en santé publique (BDSP), par la conférence des directeurs de santé publique des ARS ou par l'Institut national du cancer, le contenu de la feuille de route de la Stratégie nationale de santé, la demande sociale de mise en débat de la santé publique...

Les évolutions des parcours des professionnels jouent également un rôle crucial : de moins en moins focalisés sur une approche ou une discipline, de plus en plus ouverts et polyvalents, ils affichent un profil « mixte » voire à triple facette. Exemples vivants de pluridisciplinarité et de déblocage, ils créent naturellement des ponts entre l'action, la recherche, et la décision politique. Variables « pierres de Rosette » de la promotion de la santé, ils aident chaque intervenant à comprendre la langue parlée par l'autre, issu d'un autre monde que le sien, première étape d'une ouverture sur d'autres secteurs et d'autres pratiques. Dignes représentants de cette nouvelle génération d'experts « multilingues », Linda Cambon et François Alla s'attachent tout au long de la semaine à favoriser les rapprochements entre les univers de la santé publique.

Christine Ferron

Des correspondants pour les modules de l'Université d'été en santé publique

Experts ? Agents doubles ? Cumulateurs ? Masochistes ? Risquilleurs ? Comment faut-il les appeler ? Les correspondants des modules pour le Journal de l'Université d'été francophone en santé publique sont en effet un peu tout cela, jugez plutôt :

une intervention intéressante, repérer une personnalité marquante, suggérer une idée d'article ;

- non contents d'une semaine d'enseignement assurément bien pleine, ils donnent encore de leur personne en participant à l'élaboration quotidienne du journal, se prêtant pour mieux vous informer des temps de détente et de discussion lors des repas...

Merci à vous tous de ne pas invectiver ni jeter des pierres si vous voyez quelques similitudes entre ces paragraphes et entre vous dépasser dans le file d'attente des repas : ce sont donc les correspondants du Journal, attendus pour un comité de rédaction qui définira votre menu rédactionnel du lendemain matin. Et merci surtout à ces stakhanovistes de la santé publique !

Alain Douffler

2014

6 numéros

Les données probantes nous faisaient rêver en Une, avant l'atterrissage... On se lance sur les réseaux sociaux, on a une page Facebook. Bientôt on fera la Une sur les dangers des écrans...





Le jour où Sancho Pança détourna Don Quichotte de la guerre à la drogue

En ce jour de juillet caniculaire, la Faculté de médecine de Besançon, écrasée de soleil, somme doucement dans l'attente de la fraîcheur du soir. Pas un souffle de vent sur les Hauts du Chazal, pas un courant d'air dans les coursives... Les murs de pierre blanche renvoient la lumière aveuglante d'un soleil implacable. Cherchant l'ombre, les participants à l'Université d'été en santé publique se barrant dans les salles surchauffées, s'élevant de leurs dossiers pédales...

Rien ne semblait devoir troubler cette attente paisible d'un crépuscule qui verrait chacun rejoindre avec soulagement sa chambre d'hôtel climatisée. Et pourtant, voici qu'apparaissent, dans les ondulations de chaleur de ce paysage immobile, les silhouettes ébranlées familières de deux cavaliers, arrivant tout droit du XVII^e siècle espagnol : Don Quichotte et Sancho Pança.

Au vu des grands mouvements de leurs bras, il s'avère promptement que le valeureux chevalier et son fidèle écuyer se trouvent importés dans une conversation passionnée. « Sancho mon ami », dit l'hidalgo avec fougue, « tu n'y entends rien à la prévention des infections. Je m'opposerais à te dire que c'est en leur montrant le hideux visage de ces produits détoxifiants, que nous délivrerons nos chers enfants de ces maladies qui les accablent. Le répugnant tabac, l'abject alcool, et pire encore, l'illégitime cannabis, ne sont qu'impouvérissables poisons conduisant tout droit à l'asile, à la guêlle ou au cimetière ! C'est par simple ignorance que notre jeunesse tombe dans les nœuds de ces trompeuses malédiction, il nous faut les Informer, Sancho, encore et encore ! » « Ne pensez-vous pas, seigneur », répond Sancho, « que si ces produits n'étaient qu'infâmes, ils ne susciteraient pas tant d'engouement. Ce qu'il me parait, c'est qu'ils aident bien des pauvres gens à soulager leur malade ! D'aucuns même, seigneur, y trouvent de la joie de vivre et du plaisir à parler avec leurs amis. »

Le visage de Don Quichotte s'empourpre d'émerveillement. « Il faut donc de puissants remèdes pour les débarrasser de ces instruments du diable et leur faire entendre raison ! » « Mandez-vous une trappe, seigneur ? » demande Sancho. « On voit bien, Sancho, que tu n'es pas expert en matière de guerre aux drogues ! », s'exclame l'hidalgo. « C'est une armée bien plus féroce qu'il nous faut mobiliser - la brigade des stupés et ses canidés, voilà qui devrait nous faire gagner cette bataille ! »

« Miséricorde seigneur », s'écrie Sancho, « avec-vous donc oublié que votre empouement vous fit prendre tantôt des moultis à vent pour des dents, et que cette indigne vous envoya rouler dans la poussière fort peu dignement ? De quoi faire rira à ses dépens ? Toujours interdire, réprimer, pénaliser, d'où tirez-vous ce fol entêtement, ces croyances infondées ? Votre Jugement est-il à ce point altéré ? »

pendant quelques instants, et l'écuyer en profite pour pousser son avantage. « Savez-vous votre grâce, que la science nous éclaira aujourd'hui grandement sur ces choses ? Je ne parle pas de la science épidémiologique : bien que nous geyons de calculs et de chiffres, elle nous faiso ébranlement, toujours sur notre faitm. Non, je parle de preuves utiles pour nos actions, de stratégies d'interventions précoces et d'outils préventifs, construits par l'échange entre les acteurs et les institutions. Et il faut associer le bon peuple, seigneur, il a son expertise lui aussi, et son expérience de la vie nous sazoit fort utile. »

Du haut de sa Rossinante, Don Quichotte boise Sancho Pança. « Est-ce parce que tu cheraches un baudoir court sur parties que tu me ramènes toujours au terrain ? N'est-ce point pourzouire de pareilles chimères que les millions, que de vouloir gagner une guerre en déposant les armes ? Que nous apporterai la paix que tu appelles de tes vœux ? » « Ah seigneur, dit Sancho, vous n'imaginez même pas ! Si un jour, enfin, vous fendez la main à nos frères en souffrance, au lieu de leur pointer votre lance, vous retrouveriez le pouvoir de travailler en prévention, le pouvoir de soigner et d'accompagner, tandis qu'ils gagneraient le pouvoir d'agir sur leur environnement et leur santé. »

« Tu parles d'or, mon bon Sancho », dit Don Quichotte, soudain pensif. « Et moi qui croyais que seuls les chevaliers étaient ingénieux... » Puis, regardant autour de lui : « Mais quel est cet animal ? Més à part le climat, je me sers bien désigné de ma Castille natale ! » « C'est la Faculté de médecine de Besançon, votre grâce, où se tient l'Université d'été en santé publique. Ce matin, l'un des grands Professeurs de cette Université a invoqué votre nom, ce qui nous a instantanément séjournés jusqu'ici. Mais rassurez-vous seigneur, contrairement à l'équipe du journal, nous aurons retrouvé notre lit avant le lever du soleil. »

Tout en devisant, Don Quichotte et Sancho Pança reprennent leur chemin, et leurs silhouettes se sont bientôt plus qu'un mirage dans la chaleur écrasée des Hauts du Chazal...

Christophe Ferron

Phrase du jour
« Les pessimistes sont condamnés à rester spectateurs. »
Goethe cité par Pierre Goro, directeur de l'offre de soins, ARS Franche-Comté

2015

5 numéros

Les Unes célèbres de M'ame Ferron : toujours des titres percutants !

Et encore une année caniculaire !



TOUS À LA RODIA !

Ce soir, mercredi 1^{er} juillet, vous êtes tous conviés à 19 h à un cocktail d'histoire suivi d'un concert, à 20 h, sur la terrasse de la salle de concert de la Rodia, au bord du Doubs.

Deux musiciens et interprètes se succéderont. Anastasia, jeune chanteuse à la voix soul, inspirée par la musique noire américaine et par la chanteuse de jazz Billie Holiday. Jack Simard, poète dont la liberté de ton et l'engagement ont fait le succès de quatre premiers albums.



L'éthique en santé publique : de la pensée aux actes

Dialogue avec Socrate

Troisième épisode de la série du « Temps de l'Université » 2016 : aujourd'hui, le journal explore la thématique de l'éthique en santé publique et en promotion de la santé, abordée dans le cadre d'un tout nouveau module. L'éthique interpelle nos pratiques et questionne leur adéquation avec les valeurs que nous affichons. La réponse à ces questions ne peut être approchée que par le débat et les échanges avec d'autres professionnels ou avec la population.

Le restaurant universitaire s'est vidé de tous ses convives. Piqueurs, gamés de plats exotiques, tous les participants à l'Université d'été en santé publique s'en sont retournés à leurs salles de formation, rêvant avec délices au déjeuner du lendemain. Seul, un étudiant s'est attardé ; assis à une table, crayon en main, il s'efforce de coucher sur le papier les pensées les plus fortes qui ont émaillé les premiers échanges au sein du module « Éthique en santé publique et promotion de la santé ». Valentin est interne en santé publique, mais au fond de lui, c'est d'abord un philosophe. Tous les sujets de santé publique l'intriguent sur le plan éthique : l'accès aux soins, le dépistage, la vaccination, le handicap, la santé mentale, les épidémies, l'éducation pour la santé... Rien n'est simple, rien ne va de soi pour Valentin. Et le module lui ouvre un monde de questions nouvelles !

Perdur dans ses pensées, il ne voit pas arriver à sa hauteur un petit bonhomme vêtu d'une tige, appuyé sur une canne et portant barbe blanche. L'apercevant soudain, il sursauta.

« Hé, vous m'avez fait peur ! »
Puis, considérant avec attention le personnage qui se tient debout en face de lui, il se demanda s'il n'est pas victime d'une hallucination provoquée par la sauce du poulet qu'il vient d'ingurgiter un peu trop vite. « J'aurais dû me méfier, elle avait un goût bizarre », se dit Valentin.

« Eyo Zevaxom », dit le petit bonhomme. Comme tout philosophe, même retoué, qui se respecte, Valentin a étudié le grec ancien. « Vous êtes Socrate ? », répète Valentin d'un ton stupéfait. « Vraiment ? Mais n'êtes-vous pas censé être mort depuis 2 500 ans ? » « Certes », dit Socrate et, passant au français moderne avec une facilité déconcertante, il ajoute : « Mais il m'arrive de hanter Les Hauts du Chazal, surtout au moment de l'Université d'été. On y débat de tant de choses passionnantes ! Je me montre rarement, sauf lorsque j'ai besoin de déployer une pensée éthique riche et profonde – et c'est le cas en ce moment, dans le module auquel tu participes. Et puis, il m'apparaît que tu pourrais tirer quelque profit intellectuel d'un petit dialogue avec moi. »

C'est bien Socrate, revenu du passé tel Doc Brown dans « Retour vers le Futur » – la Do-Locaux en mieux... Valentin n'en revient pas ! Mais il est suffisamment ouvert d'esprit pour accepter cette étrange rencontre.

« Soit », dit Valentin, « va pour un petit dialogue socratique – avec le vrai Socrate, ça ne se refuse pas ! Pourtant, Monsieur Socrate, au risque de vous décevoir, je crains que vous n'ayez pas grand-chose à m'apprendre sur l'éthique. Dans mon domaine, la santé publique, je suis sûr qu'il existe un code éthique que je n'aurai qu'à apprendre par cœur et qui me guidera dans mes décisions. »

Socrate hausse les épaules. « S'il existait un tel guide, cela voudrait dire que tout est écrit d'avance et qu'il n'y a plus rien à discuter. Or toute réflexion éthique se construit dans l'échange avec d'autres. Ton expression, là, "code éthique" est un oxymore, un oxymore... »

« S'il n'existe pas de code », reprend Valentin, « peut-être existe-t-il des grilles pour évaluer la valeur d'une action sur le plan éthique ? Des échelles bien pratiques pour classer les actions, de "pas du tout éthique" à "complètement éthique" ? »

« Mon jeune ami », dit Socrate, « si elles existaient, de telles grilles seraient à l'éthique ce que les recommandations de bonnes pratiques sont à la médecine ! »

« Que faites-vous alors des comités d'éthique ? Non sont-ils pas là pour statuer sur le bien et le mal de nos interventions ? », questionne Valentin sans se laisser impressionner.

« Ils doivent inviter les gens à se questionner, pas leur apporter des réponses toutes faites. Leurs avis ne doivent pas être des injonctions, l'éthique ne doit pas être un impérialisme ! Le rôle d'un comité d'éthique, c'est d'engendrer une dynamique où les gens vont s'approprier l'éthique, puis diffuser la réflexion autour d'eux. Les comités d'éthique sont là pour que les professionnels identifient et qualifient leurs problèmes, décrivent précisément les circonstances et les faits, trouvent eux-mêmes des réponses et en choisissent une qui convienne à la situation. »

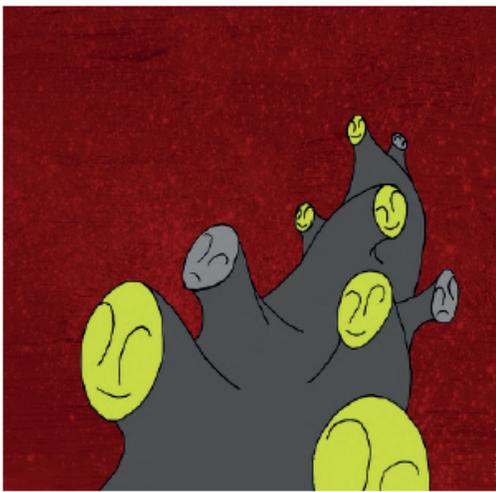
Valentin se gratte la tête, intrigué. « Comment allez-vous alors vous y prendre, Monsieur Socrate, pour m'enseigner une chose qui n'existe pas dans les livres, et qui se construit différemment à chaque nouvelle situation ? » Socrate lève les bras au ciel : « Je vais t'apprendre une façon de penser ! L'éthique ne donne pas de solution, cela ne veut pas dire qu'il n'y a pas de problème ! Toi qui la destines au noble art de la santé publique, tu dois comprendre que dans cet exercice, on doit prendre des décisions alors qu'il n'y a pas de vérité absolue. On se trouve dans des situations qu'on n'avait pas prévues ou qu'on n'a pas l'habitude d'envisager, et on cherche avant tout à faire ce qui est préférable. »

Valentin a un petit rire incrédule. « Mais comment donc, Monsieur Socrate, la science ne répond-elle pas à nos questions avant même que nous nous les posions ? »

« C'est que », dit Socrate, « ces questions sont complexes ! » « Prenons l'exemple de la bientraitance et de la non-malfaisance. Les gens pensent généralement que faire le bien, par conséquent, ils ne peuvent pas faire de mal. C'est plus compliqué que cela, sinon ces deux principes ne coexistent pas. La bientraitance et la non-malfaisance ne sont pas les deux faces d'une même médaille. Je peux être bienveillant en faisant du mal. Je peux faire un mal pour un bien. C'est vertigineux... Avec une réflexion éthique peut nous amener très loin. »

« Dois-je alors faire mes bagages, Monsieur Socrate ? », dit finement Valentin.

« Il serait bon que tu en aies, des bagages, mais pour l'instant, tu n'en es pas encombré ! » dit Socrate, un rien agacé. « Là où l'éthique nous entraîne, c'est vers l'exploration de tous les degrés de la personne humaine. Ne sais-tu pas



que les atteintes à la dignité ont un pouvoir pathogène identique à celui des microbes et des parasites ? L'éthique nous invite à une vision holistique de la personne qui inclut ses droits politiques, sociaux et environnementaux. »

« C'est une vision un peu trop large pour moi, Monsieur Socrate, j'avoue que je m'y perds un peu... », dit Valentin, un peu inquiet de la tournure que prend la conversation.

« Si tu ne dois retenir qu'une chose de cette leçon », dit Socrate avec force, « c'est que l'éthique existe pour faire d'abord et avant tout, participer les gens. Moins les gens participent, plus on porte atteinte à leurs droits. La participation est au fondement de la démocratie. »

« Avec tout le respect que je vous dois, Monsieur Socrate », dit Valentin en se remémorant le débat du mardi, « la participation, la démocratie sanitaire, tout le monde en a plein la bouche, mais peu les pratiquent. Et d'abord, si la démocratie fonctionnait bien, on n'aurait pas été obligé d'inventer la démocratie sanitaire ! »

Socrate sourit avec satisfaction. « Je vois que tu commences à comprendre : il y a loin de la coupe aux lèvres, des mots à la chose et des principes aux actes ! »

Valentin soupire. « Le problème voyez-vous Monsieur Socrate, c'est que de la même façon, tout le monde prétend accorder beaucoup d'importance à l'éthique, mais en réalité personne n'en veut. »

« Bien sûr ! » s'exclame Socrate. « L'éthique, c'est comme la promotion de la santé : tout le monde en parle mais personne n'est prêt à assumer les conséquences de son application ! »

« Serait-ce donc que les gens ont peur, Monsieur Socrate ? », dit Valentin, un peu dépité.

« Non, mais ils ne sont pas prêts aux changements de pratiques que cela suppose. Et puis, l'éthique c'est subversif ! Du latin "subvertens", renverser ! », dit Socrate avec un grand geste du bras.

« Renverser la vapeur ? Changer le sens de l'histoire ? », demanda Valentin.

« Parfois, oui ! L'éthique bouleverse l'ordre établi, elle oblige celui qui détient le pouvoir à le partager. Elle implique le droit de disposer de soi et de résister à tous les pouvoirs arbitraires. Même à la parole d'un médecin... », dit Socrate avec un clin d'œil.

Sur ces mots, ramassant d'une main un pan de sa tige et de l'autre, s'appuyant sur sa canne, Socrate se déboutonne et s'en va par la porte du restaurant, avalé par la lumière éblouissante du dehors. Valentin cligne des yeux et s'ébroue.

« Décidément », pense-t-il avec un sourire, « on fait vraiment de belles rencontres, à Besançon. »

Christine FERRON
L'illustration est inspirée par un dessin réalisé avec Frédéric Chabot et Jean-Pierre Deschamps, collaborateurs du module
« Éthique en santé publique et promotion de la santé »

2016

5 numéros

Le journal entraîne ses lecteurs dans une promenade avec Socrate

L'éthique fait son entrée dans ses colonnes, et nous, on est sur la voie de la sagesse... Action pérenne ou one shot ?





Cheikh Ibra Fall : l'homme qui court

Déjà quatre ans que l'Université d'été existe, et Cheikh Ibra Fall n'en a quasiment jamais manqué. Et pour cause ! Pour lui, Besançon est un creuset où l'un partage les meilleures expériences dans de nombreux domaines. Le site de l'université publique, il en a le privilège et devient « Monsieur Protection sociale » contre l'épave affectueux de César Bido, un chargé de module « Santé et travail ».

Dans les années quatre-vingt, salarié d'une entreprise industrielle, gestionnaire de formation, Ibra est appelé à remettre un peu d'ordre dans le système de la caisse d'allocations familiales (CAF) de son entreprise. Et trois ans après, il est le président de l'Université des santé publique de Besançon et contribue à la création d'un système de coopération médicale universitaire. Quand son gouvernement a décidé de mettre en place la CMU, Ibra Fall était prêt et « installé », grâce à l'expérience de la CAF. Une question posée : « Si la CMU, quel traitement sera proposé ? Comment faire face à des dépenses en augmentation dans un contexte de réduction des ressources ? Comment prendre soin des plus jeunes au Sud, des plus âgés au Nord, sans risque de chômage ? Une Université d'été publique de protection sociale ? Il a remis ce projet au comité de pilotage et conclusions ont été tirées : l'Université publique pour faciliter l'association et faciliter les échanges entre les acteurs du système de santé. Sa mission pour l'intermédiaire sera un atout.

Si Ibra a contribué des points entre le Nord et le Sud sur les questions de protection sociale, il a aussi réussi à combiner les sites de Doubs de la Clinique de Doleur. À 50 ans, à Besançon comme au Sénégal. Il longe l'océan atlantique. Son jogging matinal est une habitude personnelle maintenue depuis ses années de lycée où il faisait des parcours sportifs avec ses amis. Mais ce rituel n'est pas le seul. Chaque matin, il écoute l'ORT, le journal public de la santé, un magazine pour « Personne seule ». Directeur de Claire Hédon, ce matin, elle était à Besançon ! Et Ibra Fall avait travaillé avec elle en 1978... Il s'est vu remplir un diplôme avec une conférence de Claire. Peut-être qu'un jour elle se rapa, et lui offrir un ouvrage d'« Histoire de la Santé ». Il aime être des livres. Il aime connaître la lecture de « Histoire de la Santé ». Une autre façon de créer un lien.

Alexis LAURENT

Inégalités de santé : l'impuissance publique

Les inégalités de santé sont observées en santé publique et par les pouvoirs publics depuis fort longtemps. En revanche, les inégalités sociales de santé (ISS) constituent un concept utilisé régulièrement depuis une quinzaine d'années seulement. Si les ISS sont devenues une préoccupation de toutes les politiques de santé publique, c'est qu'elles mettent en question les priorités, les stratégies et les modalités d'intervention et tendent à avoir, entre organisations sociales et politiques dans son ensemble.

Ce n'est donc pas un hasard si l'Université en santé publique de Besançon consacre à ces questions son « temps fort » : l'Université d'été publique, avec des participants, d'une ambiance spéciale de Priorité Santé sur la station de radio RFI, la conférence d'ouverture de l'Université consacre à l'action de lutte contre la grande pauvreté d'ATD Quart Monde par sa présidente, Claire Hédon, et enfin, le démarrage d'un module sur les inégalités sociales de santé.

De nord au sud, constat d'échec de la lutte contre les inégalités sociales de santé

Quelques points constants les six livrets de l'Université Priorité Santé pourraient-ils trouver dans les efforts contre les inégalités de santé de chaque pays respectifs : la France, le Québec, la Belgique, le Royaume Uni et Malagaire ? Sans doute cette relève lutte contre les inégalités de santé, même si dans les pays du Nord, les difficultés d'accès à la santé concernent surtout 20 % de la population... et près de 80 % dans les pays du Sud. Si peut-être aussi le même constat d'une relative inefficacité des politiques de santé mises en place pour lutter contre ces inégalités. Dans les pays riches, où le niveau de vie moyen s'accroît régulièrement, la persistance voire l'aggravation des ISS vont remettre en question les politiques publiques et l'organisation sociale. Il en est ainsi de la couverture maladie universelle mise en place par la France, mais dont « la complexité administrative conduit 20 % des agents choisis prioritaires à y renoncer », souligne François Dauterle, organisateur de

l'Université de Besançon et l'un des invités de l'émission. Dans les pays plus pauvres, « où le prix des soins est inaccessible pour près de 80 % de la population de Madagascar, la nécessité d'agir et de renforcer la protection est une évidence », affirme Patrick Johannes, chef de programme à AMA-OGA, association d'aide humanitaire pour le développement durable en zone rurale et la protection des enfants. Tous les invités s'accordent à penser que la prévention sous forme de message précoce (pas d'oublier les femmes « cinq fruits et légumes par jour » du Plan national nutrition santé en France) et qu'il conviendrait d'agir davantage sur les conditions de logement, les problèmes éducatifs, agir sur les déterminants de santé plutôt que sur leurs conséquences.

C'est cette même conclusion que nous amenait à partager Claire Hédon en conférence d'ouverture, en parlant « d'indivisibilité des droits » de la santé, au logement, à l'éducation, à un revenu décent... Mais en insistant aussi sur l'importance de l'association des personnes concernées aux mesures prises pour elles, sous peine de rendre complètement inefficaces, inopérantes, voire humiliantes.

Les ISS, conséquence d'une distribution injuste des déterminants de santé

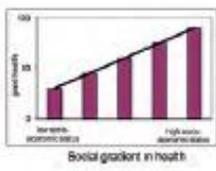
L'un des nouveaux modules de cette 14^e Université de Besançon est, par ailleurs, consacré à cette question des inégalités sociales de santé. Ce terme désigne « matériellement le résultat, le produit final des autres inégalités sociales structurelles qui caractérisent un pays à un moment donné de son histoire et de son développement économique » (Pierre Klacz, Didier Fassin).

C'est sans doute la limite majeure du système de santé français, où les soins sont de très bonne qualité, où l'espérance de vie est parmi les plus longues mais où les inégalités face à la santé s'aggravent, notamment entre catégories sociales. L'espérance de vie des ouvriers est inférieure de neuf années à celle des cadres

et les Accés sont encore plus élevés si l'on considère l'espérance de vie en bonne santé. Sur le plan des ISS, la France est au dernier rang des pays de l'Europe de l'Ouest à niveau socio-économique comparable.

« Les disparités observées dans l'état de santé entre les groupes sociaux sont le résultat d'une répartition inégale et injuste des déterminants de santé », affirme Charles Vandromme, l'un des animateurs du module.

Les inégalités sociales de santé ne sont pas synonymes de pauvreté. Elles se distribuent selon un gradient social, c'est-à-dire que la fréquence (par exemple d'un problème de santé) augmente régulièrement des catégories les plus défavorables vers les catégories les plus défavorables.



Si par nos interventions nous réduisons les 10 % les plus pauvres, nous passons à côté de l'essence du problème que sont les inégalités de santé (Marnet, 2009). La recherche d'équité impose d'agir non seulement auprès des plus pauvres, mais pour tout le monde et à tous les niveaux (Mooney, 1999).

Les ISS découlent donc l'organisation structurelle, sociale et la répartition des richesses de nos sociétés. Ce lien plus proche et plus quotidien, elles nous interrogent sur la place accordée à chacun et sur l'importance que nous donnons au droit à disposer de dignes moyens d'existence.

Marie DOUILLER et Mélanie BOUSSILLON

2017

5 numéros

Le Journal embauche deux astrologues. Les deux Anne arrivent avec leur boule de cristal !

voTRE ASTRO

de la semaine

♋ Bélier
21 mars – 19 avril

Élaboration de politique de santé : arrêtez de toujours vouloir couper les déterminants de santé en quatre. Renforcement de l'action communautaire : un conseil aujourd'hui, choisissez l'approche individuelle. Création d'environnements favorables : après mol(s) sans tabac, vous lancez toi(t) sans CMU. Acquisition d'aptitudes individuelles : pour pratiquer le bottom-up, mettez-vous la tête en bas. Réorientation des services de santé : quelq'un va vous offrir une boussole, prenez-en soin.

1. <http://www.pipotron.free.fr>

♉ Taureau
20 avril – 20 mai

Élaboration de politique de santé : lutte contre l'alcoolisme : des éthylistes seront distribués à la sortie des messes dans les territoires vinicoles. Renforcement de l'action communautaire : buvez solidaire, soutenez BiaBiaBar. Création d'environnements favorables : les étiquettes de bouteilles de vin seront imprimées en braille pour les non-voyants et le bruit du bouchon sera sous-titré pour les malentendants. Acquisition d'aptitudes individuelles : si, ayant bu la moitié d'un damier votre verre est vide, consultez. Réorientation des services de santé : prenez les virages au frein à main, dérapage de qualité assuré.

♊ Poissons
20 février – 20 mars

Élaboration de politique de santé : Jupiter étant en lune pleine, arrêtez les ordonnances ! Création d'environnements favorables : ouvrez, ouvrez la cage aux oiseaux, regardez-les s'envoler c'est beau... Renforcement de l'action communautaire : Vénus et la lune vous connecteront à vos patients. Acquisition d'aptitudes individuelles : aux de tête possibles, mais vous trouverez la parade. Réorientation des services de santé : changez le sens de la fêche pour arriver à l'accueil.

La joyeuse équipe du journal





2018

5 numéros

L'innovation est à l'honneur, le bricolage aussi, avec la rubrique DIY
Adèle, notre maquettiste et graphiste arrive dans l'équipe, la mise en page décolle

Idee reçue en santé publique

UNE ACTION COLLECTIVE, C'EST LA MÊME CHOSE QU'UNE ACTION COMMUNAUTAIRE

Une communauté se caractérise par le partage d'une culture, d'une histoire, d'un lieu, d'une vision du monde, de liens... On ne « crée » pas une communauté mais on peut constituer officiellement un groupe pour conduire une action collective. Une action communautaire revêt de fait une dimension collective, alors qu'une action collective, peut ne pas s'appuyer sur une approche communautaire et ce, d'autant plus si le groupe n'est constitué que de façon ponctuelle. Ainsi, par exemple, échanger dans un groupe, faciliter le débat dans le cadre d'une action d'éducation pour la santé, ne constituent pas une action de santé communautaire ; mais c'est bien une action collective !
Merci à Xavier Mabile, intervenant dans le cadre du module Recherche Interventionnelle, pour sa contribution.

Photo du jour

LE 3 JUILLET DANS NOS BARS

WONDER WOMAN ET PARO



Conjuguer ressources personnelles et environnements favorables

Cette année, les « Une » du Temps de l'Université d'été cherchant à valoriser les passerelles, les articulations possibles entre les oppositions pouvant exister entre deux modules dont les thématiques paraissent proches. Cette « Une » est ainsi consacrée aux modules « Parcours éducatif de santé : agir ensemble au quotidien pour la réussite de tous les élèves » et « Développement des compétences psychosociales tout au long de la vie : entre épanouissement individuel et interactions sociales ».

Quand on y pense, les compétences psychosociales n'avaient pratiquement aucune chance de devenir un jour une notion familière à qui que ce soit : traduction approximative de l'expression anglaise « life skills », le terme est abscons, il associe une dimension pratique à une dimension abstraite, et qui plus est, il sonne mal. Pourtant, il a suscité très rapidement l'engouement des acteurs de la promotion de la santé, de la prévention et de l'éducation pour la santé, et le coup de foudre dure depuis une bonne décennie. Les professionnels du champ social et éducatif s'en sont emparés plus récemment mais l'utilisent et l'appliquent de plus en plus volontiers.
Il n'en va pas de même du parcours éducatif de santé qui, sur le principe, coche toutes les cases de la popularité annoncée : chacun peut en effet associer à ces trois mots : « parcours », « éducatif » et « santé », des représentations qui, si elles ne sont pas univoques, renvoient à des significations accessibles et à des expériences vécues. De leur côté, les professionnels noteront que la notion de « parcours » est aujourd'hui centrale dans toutes les politiques de santé ; son association aux mots « éducatif » et « santé » lui confèrent la tonalité rassurante d'un cheminement scolaire bien balisé conduisant sans anicroche vers un état de complet bien-être... Que rêver de mieux ?

ESSAIAGE ET ENRENGAGES
Les animateurs du module « Parcours éducatif de santé : agir ensemble au quotidien pour la réussite de tous les élèves » donnent de ce parcours une définition qui en renforce le caractère positif : il s'agit d'une « succession organisée d'actions éducatives, qu'elles soient mises en œuvre en contexte scolaire ou en dehors de l'école, qui suit le parcours d'un enfant tout au long de son développement ». Ces « interventions éducatives relèvent de l'école mais aussi de la collectivité ou du réseau associatif environnant ». L'un des principaux enjeux du parcours éducatif de santé est de rendre toutes ces interventions, qu'elles soient formelles ou informelles,

explicités, visibles et compréhensibles par tous (les familles, les enfants, les adolescents), et de « les organiser dans une progression cohérente tout au long de la scolarité de l'enfant jusqu'à son entrée dans la vie adulte ».
De leur côté, les animateurs du module « Développement des compétences psychosociales tout au long de la vie : entre épanouissement individuel et interactions sociales » font l'effort louable de proposer une définition de ces compétences qui sort un peu des sentiers battus de l'Organisation mondiale de la santé. Faisant preuve d'une certaine audace, et s'appuyant sur des apports de l'association belge Cultures et Santé, elles transmettent une vision de la compétence psychosociale comme « la capacité de chacun à mobiliser des ressources émotionnelles, cognitives et relationnelles dans des situations ou contextes évolutifs ». Ces ressources sont conçues comme des engrainages qui ne peuvent se mouvoir de manière indépendante, et doivent donc s'articuler les unes aux autres pour produire des effets positifs en matière de santé.

AGIR SUR LE CLIMAT SCOLAIRE
Le parcours éducatif de santé est structuré en trois volets : d'abord, l'attention portée au climat scolaire, à la qualité de vie et au bien-être au sein des établissements, à l'environnement physique, social et éducatif de l'école, favorise la protection de la santé. Ensuite, la prévention inclut des actions organisées avec des acteurs extérieurs à l'école afin d'agir sur des déterminants de la santé. Enfin, le volet éducatif s'inscrit explicitement dans une visée émancipatrice et intègre aussi bien le développement des compétences des enfants et des adolescents, que l'accroissement de leurs connaissances (connaître son corps, se connaître soi-même) ou de leur capacité à la prise de distance critique.
Les programmes de développement des compétences psychosociales structurent la démarche éducative mise en œuvre dans le parcours éducatif de santé. L'amélioration du climat scolaire et de la communication au sein

des établissements, la gestion des émotions et des conflits, en sont des composantes essentielles.

IL FAUT TOUT UN VILLAGE
La visée de transformation des pratiques et l'accompagnement du changement sont au cœur des programmes de développement des compétences psychosociales et du parcours éducatif de santé. La conception de ce dernier reconnaît explicitement qu'un « nuage d'acteurs », une multiplicité d'interventions, contribuent à l'éducation à la santé des enfants et des jeunes, et qu'il est essentiel de les articuler dans une vision positive et globale de promotion de la santé. La formation des acteurs de l'école et en dehors de l'école aux méthodes de développement des compétences psychosociales « vise à créer un langage partagé, afin que ce qui se travaille au sein de l'école et participe au parcours éducatif de santé, soit repris et travaillé de manière différente et complémentaire par d'autres acteurs dans d'autres contextes ».
Les enjeux sont de taille : faire du parcours éducatif de santé et du développement des compétences psychosociales des outils de décloisonnement, d'ouverture de l'école vers sa communauté de vie ; et rassurer tous les acteurs de l'école quant à leur légitimité à intervenir sur cette question auprès des enfants ou des adolescents. Cependant, cette légitimité ne s'envisage pas sans un accompagnement des jeunes et des professionnels dans la durée, ce que le parcours éducatif de santé permet d'envisager.
Inscrire les enfants, les adolescents et les acteurs qui les accompagnent dans un parcours éducatif où ils vont développer des compétences favorables à leur santé, suppose que chacun accepte de concevoir différemment son propre parcours de vie, personnel ou professionnel.

Christine Ferron

¹ Délier Jourdan et Stéphanie Tubert-Jamin.
² Alice Coste, Christine Néou et Magali Seguraud.

Do it toi-même / Faites-le yourself

AGITER L'ÉVENTAIL DES DÉTERMINANTS DE LA SANTÉ

CE QU'IL FAUT

- Un beau projet de santé
- Des lamelles d'éventail : autant que de déterminants sur lesquels agir
- Des crayons de couleur

COMMENT FAIRE ?

- Analysez votre beau projet de santé et repérez les déterminants de la santé sur lesquels vous pouvez agir : le revenu et le statut social ; l'emploi et les conditions de travail ; l'éducation et l'alphabétisme ; les environnements sociaux ; les environnements physiques ; les habitudes de vie et la capacité d'adaptation personnelles ; le développement de la petite enfance ; le patrimoine biologique et génétique ; les services de santé ; le genre ou la culture. Certains déterminants sont plus faciles à modifier que d'autres...
- Inscrivez sur les lamelles de l'éventail les déterminants que vous venez de pointer.
- Raliez les lamelles entre elles et

L'ILLUSTRATION

UNE PETITE DÉFINITION

« Les déterminants de la santé sont les circonstances dans lesquelles les individus naissent, grandissent, vivent, travaillent et vieillissent, ainsi que les systèmes mis en place pour faire face à la maladie. »
Les déterminants sociaux de la santé [Page internet]. Genève : OMS, 2018.
En ligne : http://www.who.int/social_determinants/fr/

ET OTTAWA DANS TOUT ÇA ?

- Aptitudes individuelles
- Mobilisation communautaire
- Organisation des services
- Environnement favorable
- Politiques volontaristes

Anne Szari





Journal de l'Université
d'été francophone en santé
publique de Besançon
N°2 MARDI 2 JUILLET 2019

Le chœur
des gazouillis



Ouvrez, ouvrez la cage aux oiseaux, ditait le poète.
Laissez s'envoler vos plus beaux gazouillis.
Comme vous le savez, l'Université d'été 2019 navigue
cette année sur les réseaux sociaux.
Allez, laissez-les again ! Et on publiera vos plus beaux.

Anne Storaet

TWITTER
@UeSante



La santé publique réfléchi
au miroir du genre

Université d'été, Besançon 2018, l'après-midi est pluvieux. Le sujet de la controverse ? « La promotion de la santé aime-t-elle les femmes ? ». Question simple, certes, sans doute un peu provocatrice, mais qui avait le mérite d'ouvrir un débat. Finalement celui-ci ne s'engage pas vraiment entre les deux intervenantes : Caroline Herasse, sociologue, et Manon Jacquot, intervenante au sein de l'association belge Femmes et santé, sont plutôt d'accord. Pour des raisons, prouvées à l'appui, que les stéréotypes de genre influencent les pratiques de soins, les actions et nombre de campagnes de prévention et que cela a des conséquences sur la santé, des femmes en particulier. Les illustrations projetées témoignent de campagnes qui n'ont parfois rien à envier aux albums de Martine¹ de notre enfance : qu'il s'agisse d'alimentation, de vaccination, de prévention du risque de noyade, de qualité de l'air, le personnage principal, au centre de l'image, est une femme, une mère le plus souvent. À travers leur présentation, Caroline et Manon se font qu'à torturer ces représentations et nos manières de faire, et proposer une autre grille de lecture.

Mais soudain, tac!! C'est le bruit du premier siège qui se referme sur la question posée, puis un deuxième

et un troisième. Le sujet serait-il sensible ? L'écroulement le confirmera, pas de rumeur dans le couloir, cette controverse a enthousiasmé ou fâché. Quand une question est à ce point d'attente, c'est sans doute qu'elle mérite d'être posée. Ouh mais comment ? Peut-être en la formulant différemment pour préciser les concepts sur lesquels elle s'appuie. Passer ainsi de « la santé aime-t-elle les femmes » à « la promotion de la santé en tous genres, la santé en question », titre du nouveau module organisé cette année. Car les chiffres qui font état de différences de santé ou de comportements entre les hommes et les femmes ne disent pas grand-chose sinon rien de ce qui se joue.

Nathalie Bajon² rappelle qu'en santé publique, le genre est en ce champ d'analyse contre-intuitif : l'expérience de vie des femmes étant différente que celle des hommes, celle-ci seraient en bonne santé. C'est exact. La question de départ était donc sans objet ? À quelques détails près. Les travaux se font et sur la différence ce entre les sexes nous avertissent de ce qui nous a coupés plus avancés. Les femmes vivent certes plus longtemps que les hommes mais en moins bonne santé. Appréhender les questions de santé sans réintroduire une analyse genrée risque

de blesser non seulement les données épépidémiologiques mais aussi les pratiques du soin comme de la prévention. Il s'agit bien d'intégrer les rapports sociaux et les rapports de pouvoir. Il s'agit de questionner notre référentiel collectif et personnel pour ne pas parler à notre insu, renforcer des égalités dont Sir Michael Marmot souligne qu'elles sont inévitables parce que so détermiées et contraintes. La santé publique aime-t-elle les femmes ? Avant de répondre à la question, sans doute possible d'abord les regarder différemment. La promotion de la santé au prisme du genre, ouvrage collectif³, vient d'être publiée aux presses de l'EHESP. Une belle opportunité pour changer de regard et peut-être un peu entendre claquer les strapontins...

Anne Lauerent

¹ Martine, dernière arrivée pour enfants que vous ne connaissez sans doute pas et avec un volume de 30 ans.

² Agnès Nathalie, apprenante le santé comme un rituel de la vie, la santé au prisme du genre, actes de la conférence de Besançon, La santé en action 2017, 4 et 5 mai 2017.

³ Le genre, santé, culture, société, santé et vieillesse, la promotion de la santé au prisme du genre, guide théorique et pratique, ouvrage collectif de l'Université de Besançon, 2018, 110 pages.

Rendez-vous dans 10 ans
CAMILLE, DELPHINE ET JULIEN, IPA

Delphine, Camille et Julien sont étudiants, mais par l'importe quels étudiants : ils sont futurs infirmiers en pratique avancée. Des IPA, voire des IPAC (diplômes d'État). Alors, leur demander de se projeter dans dix ans est un exercice périlleux.

Explication de texte : La loi de modernisation de notre système de santé du 20 janvier 2016 pose le cadre juridique de la pratique avancée pour les infirmiers, cette dernière vise un double objectif : améliorer l'accès aux soins ainsi que la qualité des parcours des patients, en réduisant la charge de travail des médecins sur des pathologies ciblées. Les premières promotions d'infirmiers en pratique avancée sont entrées en formation en 2016, les futurs diplômés se déploieront sur le terrain par certains, dès l'année prochaine.

La mission d'IPA, ce sont des compétences et des connaissances élargies, qui vont optimiser la prise en charge des patients, en apportant une autre vision, et permettre aux infirmiers de lever la tête du guidon et des procédures de soins pour pédaler avec plus d'autonomie. Seulement, « on a des compétences,

on a des droits, mais pas de profil de poste », dit Camille. En fait, il existe trois environnements possibles pour exercer ce nouveau métier : à l'hôpital public, en exercice libéral ou dans un établissement privé. C'est à l'hôpital que le poste d'infirmier en pratique avancée, inscrit dans un projet de service, offre le plus de visibilité à court terme.

Alors, on remet en pas d'ordre dans la projection... Et dans dix ans, si tout est possible, que feriez-vous ? Camille se verrait bien encore poursuivre des études, pourquoi pas un doctorat. Julien partagerait bien son activité entre des consultations de suivi de patients à mi-temps, et une application de tout ce qu'il découvre en formation en développant des recherches en santé publique. Quant à Delphine, elle s'imagine remplir des missions plus élaborées, dont celles d'encadrer les nouvelles IPA.

Il reste encore dix ans pour lever toutes sortes de freins qui se relèvent pas des patients mais de l'inconscience, de la perception que se font les autres professionnels de santé de la possible concurrence des IPA, dans un milieu où les pratiques



Anne Storaet

2019

5 numéros

Le débat sur l'approche genrée de la promotion de la santé ("La santé publique aime-t-elle les femmes ?") fait claquer les sièges de l'amphi. On n'était pas prêts...





Journal de l'Université d'été francophone en santé publique de Besançon - N°1 JUILLET 2020

LA TRANSITION SOCIO-ÉCOLOGIQUE :
RÉDUIRE LES FRACTURES SOCIALES
DANS LE MONDE D'APRÈS



Diagramme de la relation de l'acteur local, national et international. Le diagramme est inspiré de la revue de littérature de la transition socio-écologique de la santé publique de Besançon.

ronique « victorieuse » pour les professionnels de la promotion de la santé qui d'ailleurs depuis des décennies que le santé n'est pas en fait en soi mais une mesure majeure pour le développement socio-économique, et la vie quotidienne : la prise de conscience que la soutenabilité de notre système de soin, le fonctionnement de tous les secteurs vitaux comme l'éducation, et de l'économie toute entière, rendent nécessaire un investissement massif dans des interventions de promotion de la santé. Elle est venue, non pas d'un plateau particulièrement vibrant, mais d'un micro-organisme vibrant...

La crise mondiale due à l'intrusion de la Covid-19 dans nos vies est porteuse d'impacts sur l'ensemble des déterminants de la santé : les modes de vie individuels, le fonctionnement des réseaux sociaux de proximité, les conditions de vie et de travail, enfin, les conditions socio-économiques, culturelles et environnementales générales. L'urgence est alors de construire avec les publics les plus précaires des solutions soutenant leur émancipation et leur pouvoir d'agir. Fondées sur un engagement des acteurs citoyens, associatifs et économiques dans des initiatives locales proposant de nouvelles façons de reconnecter les pratiques de vie

aux milieux écologiques et plus largement aux cycles des matières, de l'énergie et du climat¹, la transition socio-écologique apparait naturellement en phase avec les appels au « changement de paradigme » lancés par de nombreux acteurs depuis l'émergence de l'épidémie. Elle que définit par les responsables du module « Inégalités sociales de santé et transition socio-écologique », cette approche signifie que transformations sociales et mutations écologiques doivent être mobilisées conjointement. Elles provoquent alors des changements positifs en termes de transition énergétique, de protection de la biodiversité et de prévention des risques sanitaires, dans une perspective d'accroissement de l'équité en santé. Aujourd'hui, à l'image des solidarités spontanées qui ont émergé durant l'épidémie, la transition socio-écologique est essentiellement portée par des initiatives citoyennes participatives². Elles visent à soutenir les capacités de résilience des collectifs face aux défis sociaux et écologiques, en renforçant leur pouvoir d'agir par l'activation de ressources issues de toutes les composantes de la société civile.

« Le changement favorable viendra des initiatives locales, des territoires, de l'entraide, de la cohésion sociale », disent les responsables du module.

« Mais quelles vont être les décisions politiques à l'issue de la crise ? Réorienter les démarches communautaires en santé, favoriser les décisions, ou tout miser sur les approches biomédicales, approfondissant ainsi les fractures sociales ? » « La discussion d'un traitement ou d'un vaccin, évidemment souhaitable, ne risque-t-elle pas de remettre la prévention au second plan, alors que les maladies chroniques fortement liées au gradient socio (obésité, diabète, maladies cardio-vasculaires) se sont révélées être des facteurs de vulnérabilité extrêmement forts ? ». Anticiper et prévenir les effets des situations épidémiques consiste donc, d'abord, à lutter contre la pauvreté et contre les inégalités écologiques et sociales.

L'éducation pour la santé doit aussi prendre une place centrale dans le monde d'après. La peur qui a saisi la population l'a rendue plus disciplinée mais dans une organisation sociale temporaire qui ne correspondait pas à la vraie vie. « Les pouvoirs publics ne seront-ils pas tentés de rejouer de cette peur pour imposer un traitement ou des mesures de stylés de vie alors le retour à la vie normale ? L'éducation pour la santé, l'éducation à l'environnement, doivent se donner pour objectifs de développer l'aspect critique et d'apprendre à vivre avec l'incertitude.

CHRISTINE FERRON

ÉDITORIAL

Rebondir

Tristes, nous étions tristes de devoir reporter la 17^e édition de l'Université d'été. Tristes de ne pas pouvoir vous accueillir à Besançon, serrés les maîts, se reconstruire, apprendre ensemble, parler, échanger... et avoir ces moments conviviaux qui nous manquent tant.

Tristes parce que la Covid-19 a provoqué des deuils et des souffrances, touché principalement les très âgés et les plus fragiles d'entre nous, qu'elle a terriblement isolés, entraînant souffrances et drames.

Durant cette période exceptionnelle, la santé publique a été interpellée comme elle ne l'a jamais été. Si la mobilisation des soignants et de ceux qui ont assuré les services de première nécessité a été aussi vitale qu'essentielle, donner toute sa place à la promotion de la santé est nécessaire pour que les actions de prévention engagées soient à la fois efficaces et équitables.

Les débats ont été riches, contradictoires, parfois échauffés. Ils ont permis une prise de parole de beaucoup d'acteurs concernés, d'experts et de politiques bien sûr, mais également d'intellectuels, de chercheurs de différentes disciplines, d'élus de terrain, de citoyens engagés... Chacun s'est senti concerné dans son quotidien et a souhaité que son avis soit entendu. Les médias ainsi que les réseaux sociaux ont accéléré ce processus de circulation des opinions, des prises de position souvent tranchées... Dans ce monde complexe, l'incertitude, l'engagement et la solidarité ont été des leviers de secours pour venir en aide à ceux qui étaient

les plus en difficulté. Heureusement, l'humour a été aussi au rendez-vous, offrant quelques respirations et restaurant l'espoir de jours meilleurs.

Dans ce contexte riche et paradoxal, nous avons souhaité ne pas attendre juillet 2021 pour vous retrouver. Nous avons hâte de continuer à échanger avec vous, de partager le vécu de cette crise si soudaine, mais surtout d'inventer ce que certains appellent « le monde d'après ». Nous avons la conviction que la santé publique, la promotion de la santé et la prévention y auront une place centrale.

C'est pourquoi, nous avons décidé de répondre positivement à la proposition enthousiaste de l'équipe du journal de publier cinq numéros durant la période intermédiaire, entre aujourd'hui et la préparation de la prochaine Université d'été. Nous lui remercions très chaleureusement.

Avec la complexité des responsables des modules, nous avons proposé d'organiser une série de webinaires, en relation avec les thématiques de certains enseignements.

Ce lien préserver avec vous est précieux, voire indispensable. Il nous permettra de continuer à avancer ensemble pour des projets prometteurs au service de tous !

N'hésitez pas à nous contacter, nous interpellés, nous proposons... nous sommes à votre écoute.

À bientôt!

LES ORGANISATEURS

À partir d'une interview de C. Vandormaele et M. Demartone (Émancipation sociale, Santé des Populations, Réduction des Inégalités dans des sociétés en transition - IZSPH, Université de Liège), A. Ritz (Direction régionale de l'environnement, de l'aménagement et du logement - Grand Bourgogne - Franche-Comté, Département d'économie de développement durable), I. Lepoutre et F. Sargent (Bureau régional d'éducation à l'environnement - GRAND Bourgogne - Franche-Comté)

Cet article ne traite pas tout le contenu du module que vous pouvez retrouver dans le programme de l'Université : <https://www.les.u-besancon.fr/programme-complet-2020>

2020

L'espace d'une année, le Temps de l'U devient "Le Temps d'après" !

- Journal écrit en détention -
On a vraiment cru qu'il y aurait un après différent de l'avant...
Souvenez-vous...



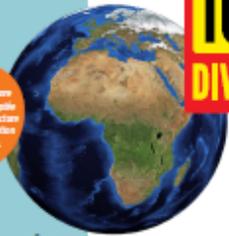
¹ Centre d'Études de promotion de la santé. Centre - Organisation mondiale de la santé, 2016, p. 20. <http://www.who.int/csr/don/20160524-who-will-lead-the-way-to-a-healthy-future?lang=fr>
² Vandormaele C, Vandormaele M. Politiques et stratégies de promotion sociale après la pandémie. In: Santé publique - Besançon (EPH). Institut de Santé Publique, 2020, p. 6. <https://www.les.u-besancon.fr/programme-complet-2020>
³ Ritz C. Initiatives citoyennes et transition écologique - quel avenir pour l'action publique ? Facts - Commission générale de développement durable, 2019, 16 p. <https://www.ecologie.gouv.fr/sites/default/files/2019/09/16/Initiatives-citoyennes-et-transition-ecologique.pdf>
⁴ Sur occasion, les initiatives sociales et solidaires, à la fois charitables et libertaires et offertes d'administration saine et durable, habitat écologique, mobilité de accès le porteur de biens...

UN EXEMPLAIRE DÉJÀ DE LA CHAÎNE D'UNIVERSITÉ OFFERT !!!

100%
DIVERSITÉ

EMPOWERMENT
GARANTI

Création de genre
masculin et féminin
afin de faciliter la lecture
et d'assurer une meilleure
accessibilité.



PROMOTION DE LA SANTÉ, DÉMOCRATIE ET POUVOIR D'AGIR

RÊVE PARTY LA CAPITALISATION, UN RÊVE COLLECTIF

Benjamin Soulier est chef de projet à la Société française de santé publique (SFSP), chargé de l'animation de la dynamique autour de la capitalisation des expériences en promotion de la santé. La SFSP co-animé avec la Fédération nationale d'éducation et de promotion de la Santé (Fnas) un groupe de travail national sur ce sujet, en particulier l'offre de formation et l'ouverture d'un futur portail. En interne, la SFSP a engagé quatre démarches de capitalisation : prévention tabac et compétences psychosociales des jeunes, réduction des risques liés à l'alcool, promotion du dépistage des cancers du sein et de l'utérus, parcours de soin des personnes en situation de précarité face aux cancers. Elle doit assurer plus d'une centaine de capitalisations de projets.

« Je coordonne tout cela et je ne m'ennuie pas... Mon rêve est simple, après l'ouverture du portail, que l'on aille à former un maximum de personnes à la capitalisation et à embarquer les équipes de recherche pour travailler ensemble. Ce serait idéal que, chaque année, on identifie plusieurs analyses transversales et, qu'en parlant, on organise des travaux de capitalisation, des travaux de recherche et que peut-être, le savoir expérimental prenne toute sa place dans la sphère des données probantes. Je rêve que, dans notre fonction de coordination, on réunisse des décideurs, des financeurs, des acteurs de terrain pour avancer ensemble et redéfinir les relations de données d'évidence et d'incertitude. Trois objectifs : prioriser, faire avancer les pratiques et créer une communauté de pratiques dont le fil conducteur serait la promotion de la santé. »

Quelles sont les conditions pour que ce rêve se réalise ? « Qu'il y ait des gens formés qui puissent mobiliser du temps pour réaliser des capitalisations par-ci, par-là, voir ce que mon rêve est modeste, il faut juste qu'on aille à bien s'entendre, à travailler avec des équipes de recherche, et, bien évidemment, que l'on bénéficie d'un soutien institutionnel. »

Ce rêve ne serait-il pas plus ambitieux que ce que vous en dites ? « Bien sûr le rêve serait que cela se fasse vraiment dans les pratiques, de façon régulière, que le portail soit nourri et que ça aboutisse à des projets de loi, des changements d'organisation, que ça ne s'arrête pas à un rapport remis au ministre. » Benjamin Soulier, un rêveur ? Assurément mais un rêve partagé devient souvent une réalité.

© JOURNAL UNIVERSITAIRE



L'Université d'été en santé publique de Douaumont s'inscrit depuis ses origines dans la francophonie. Cette dimension se trouve particulièrement mobilisée dans le cadre du module PROMO, qui accueille une majorité de participants issus de pays étrangers. D'où le principal défi des pilotes de ce module : concevoir un contenu et des modalités pédagogiques intégrant la diversité des personnes inscrites et prenant en compte les spécificités des contextes d'implémentation de leurs actions.

Aborder les fondamentaux conceptuels et méthodologiques de la promotion de la santé avec un public issu de différentes régions du globe oblige à identifier ce qui constitue la promotion de la santé comme une modalité universelle d'intervention en santé. Cela implique également, en parallèle, à ouvrir les échanges sur ce qui, dans la spécificité des contextes et des approches dans les différents pays, vient enrichir ces conceptions communes.

Qu'y a-t-il d'universel dans les finalités et principes d'intervention de la promotion de la santé ? Dans une tentative de hiérarchisation, nous pourrions les évoquer les uns après les autres et chercher à les classer par ordre d'importance : la réduction des inégalités sociales et territoriales de santé, l'action

sur les déterminants politiques, sociaux et environnementaux de la santé, la prise en compte de l'environnement de vie et des conditions d'existence de la population, l'approche intersectorielle et pluridisciplinaire, la mobilisation de démarches participatives... Cependant, parmi les finalités et les processus caractérisant la promotion de la santé, il en est un qui soutient tous les autres : le renforcement du pouvoir d'agir de la population, traduction du terme empowerment.

La définition que l'on donne de ce terme va avoir un impact considérable. Si vous considérez l'empowerment sous l'angle individuel, comme le développement de la capacité de chacun à modifier ses comportements sur injonction ou prescription, alors vous êtes dans la socialisation de la population à une norme sanitaire. Si vous le considérez, au contraire, dans ses acceptions émancipatrices, communautaires et organisationnelles, alors vous en faites un projet éthique de transformation sociale et politique.

L'empowerment devient le pouvoir d'agir sur l'ensemble des facteurs qui contraignent ou favorisent la santé, le pouvoir de vivre sa santé en conformité avec ses valeurs, le pouvoir de peser sur les choix et décideurs politiques. Ce pouvoir ne peut se déployer que dans une démocratie.

Comme c'est le cas dans toute formation, mais en particulier dans le cadre de l'Université d'été qui met la promotion de la santé au cœur de son projet, les questions éthiques inhérentes au renforcement du pouvoir d'agir des participants seront inévitablement au cœur des réflexions : « Jusqu'à quel point développer ce pouvoir d'agir quand les systèmes nationaux de appariement ne leur permettent de l'avoir que de façon limitée ? », s'interrogent les pilotes du module. Cela suppose d'explorer ces limites dans un climat de totale confiance, de les définir très précisément, et de chercher ensemble, en mobilisant l'intelligence collective et la solidarité au sein du groupe, des modalités de déploiement d'un pouvoir d'agir individuel, communautaire et organisationnel. C'est à cette seule mais non unique condition que les participants pourront s'approprier ce principe fondamental de la promotion de la santé, et le mobiliser dans les conditions de vie et de travail qui sont les leurs aujourd'hui.

CHRISTINE PERON
maître d'un échange avec les pilotes du module, s'arrête cependant, assurant l'ouverture de santé publique via l'Institut de recherche et formation en santé publique (IRFSP) coordonné par la Fédération nationale d'éducation et de promotion de la santé.

LA SANTÉ PUBLIQUE DE DEMAIN REFONDER LA SANTÉ PUBLIQUE : LA PLACE DE LA FORMATION

Le ministre des Solidarités et de la Santé vient de confier au professeur Francis Chauvet une mission sur « La Santé publique de demain ». Elle concerne quatre thèmes : la formation, le recherche, la veille et l'évaluation. Nous avons interrogé les chercheurs de l'Université d'été francophone en santé publique, pour savoir comment cette manifestation pouvait contribuer dans le futur au développement d'une culture de santé publique auprès de l'ensemble des professionnels de santé et de l'écosystème santé (puvant les termes de la Lettre de mission).

Micha Woronoff, présidente de l'Université de Franche-Comté et présidente de la Commission santé de la Confédération des présidents d'université

Depuis sa création en 2004, l'Université d'été francophone en santé publique de Douaumont répond à l'appel national et international un formidable outil de formation continue, parfaitement en phase avec les besoins et attentes sociales en matière de santé publique et promotion de la santé.

Les défis soulevés par la crise sanitaire démontrent le bien-fondé de cette démarche pionnière dont nous sommes fiers. Notre université multidisciplinaire dispose

de nombreux atouts, tant en formation initiale qu'en formation continue, pour répondre aux nouveaux besoins de renforcement de la culture de santé publique. Je propose en particulier les quatre leviers suivants :

- la mobilisation des sciences de l'information et la communication, pour développer les capacités à transmettre au public des informations scientifiquement validées en luttant contre les fake news (fausses informations) ;
- l'acculturation à des notions de santé publique dans toutes les disciplines académiques (sciences & techniques, sciences humaines, éducation, économie, droit & gestion, sciences du sport...) de façon à doter tous les étudiants de « soft skills » (compétences psychosociales) indispensables dans ces domaines qui participent à l'écosystème santé ;
- le renforcement d'une formation en santé publique commune à tous les futurs professionnels de santé, quels que soient leurs lieux et modes d'exercice futurs ;
- et bien sûr la contribution à la formation spécialisée en santé publique, de niveau master et doctoral.

Notre Université de Franche-Comté est prête à relever les nouveaux défis de la santé publique : merci aux organisateurs de l'Université d'été ainsi qu'à tous ses partenaires et promoteurs !

© UNIVERSITAIRE DE FRANCHE-COMTÉ

2021

Toujours 5 numéros...

C'est l'E-Université d'été : tout le monde était en visio - sauf l'équipe du journal enfermée 24h sur 24h à l'hôtel Ibis. Découverte de la "fameuse sauce Charmelcia". Même E-coli n'en a pas voulu !



LE TEMPS DE L'U

LE MAG

Journal de la 1^{re} Université
d'été en santé publique
de Besançon
17^e, du 8 au 9 juillet 2022

L'écriture inclusive n'est pas utilisée
dans le Journal par commodité
d'écriture et de lecture, sans intention
de discrimination de genre.

EN CADEAU,
VOTRE POSTER
POLITIKACHU
DÉTACHABLE!

LEUR TOUTE PREMIÈRE FOIS
ILS RACONTENT!

3

PORTRAITS
EN FRANCO-
PHONIE

VIERGE,
POISSONS,
CANCER, ...
VOTRE
HOROSCOPE
DE L'ÉTÉ

DÉPÊCHE MODE
LES INDISPENSABLES!

DÉCOUVREZ NOS
PAS DE CÔTÉ
SUR LES CONFÉRENCES

2022

On passe à 2 numéros...

Deux rédacteurs partent, trois restent. On réduit la voilure... et on fidélise le lectorat avec la chasse aux Politikachu.

La rédac' cheffe et les graphistes passent de 5 nuits blanches à une seule ! Gabrielle rejoint l'équipe. Plus belle la nuit !!



ROMAN PHOTO
Adèle fait sa rentrée



L'ÉTÉ SERA
DE PLUS EN PLUS
CHAUD

UNE MÈRE ÉCRIT À SES FILLES

INTERVIEWS
EXCLUSIVES
QUE RESTE-T-IL DE LEURS 20 ANS?

MARMOTMAN
VS. BLAMATOR
LE DUEL DES HÉROS

Ton poster
géant
sur les ISS!

L'écriture inclusive n'est pas utilisée dans le journal par souci de lisibilité et de lecture, sans intention de discrimination de genre

2023

2 numéros...

Anne-Claire nous rejoint avec toute sa gaîté, son innocence et surtout ses crayons de couleurs.

Les ISS sont toujours là, pour les réduire, on invite des super héros

Y a un poster en cadeau à l'intérieur





LE TEMPS DE L'U LE MAG

PORTRAITS

ils dévoilent tout !

ÉCHOS DES MODULES

découvrez leurs messages clés

CONFÉRENCES

des débats sportifs et politiques

SPORTOMÈTRE

LE test de l'été !



2024

2 numéros...

La seule année où il a fait 12 degrés toute la semaine, on a offert des éventails...



de la 21^{ème} U

C'est un événement !
Découper et partager
Ressentir, pe



Journal de la 22^{ème} Université d'été en santé
publique de Besançon - N°2, 30 juin - 4 juillet 2025

L'écriture inclusive n'est pas utilisée dans le journal
par commodité d'écriture et de lecture, sans intention
de discrimination de genre



LE TEMPS DE L'U LE MAG

CONFÉRENCES

La santé mentale au coeur des débats

ÉCHOS DES MODULES

Découvrez leurs messages ! Savourez leurs images !

L'HOROSCOPE

Les astres vous parlent de votre bien-être

PORTRAITS

Ils dévoilent tout !



2025

2 numéros et c'est notre dernière !
Notre parcours bien-être à l'Université
d'été s'arrête là...
MERCI à tous et toutes



