

Comité d'orientation et de dialogue (COD)

Rapport annuel 2022

Sommaire

Introduction

1. Faits marquants de l'activité du COD en 2022
 - 1.1. Les plénières
 - 1.2. Les invitations des instances à des événements organisés par Santé publique France
 - 1.3. Les invitations et auditions autres
2. La note « Observateurs »
3. Le GT « Dernier kilomètre »
4. Information sur les deux projets en cours « Éthique en santé publique »
5. Présentations faites devant le COD
 - 5.1. Stratégie de diffusion de l'information
 - 5.2. Stratégie Alcool
 - 5.3. Objectifs du Guide d'investigation de clusters
6. Programmation 2023 de l'agence
7. Programme de travail du COD pour 2023-2024

Annexe

Note du comité d'orientation et de dialogue sur la programmation 2023

Introduction

À Santé publique France, l'ouverture aux parties prenantes et le dialogue avec la société civile visent notamment à inscrire l'action de l'agence dans les évolutions de la société et à réduire le risque de méconnaître ou de mésestimer les préoccupations ou les savoirs propres des citoyens et des parties prenantes en matière de santé publique. Cette démarche a fait l'objet d'une attention particulière lors de la préfiguration de l'agence, avec la volonté d'instaurer « *un Comité d'orientation et de dialogue ouvert vers la société civile, qui doit éclairer la nouvelle agence sur les attentes de la société civile* » (cf. Rapport de préfiguration de l'agence, juin 2015¹).

Les missions du Comité d'orientation et de dialogue (COD) sont définies dans le décret n°2016-523 du 27 avril 2016 relatif à la création de Santé publique France (Article R. 1413-25)² :

- Contribuer à la qualité et à la pertinence des actions de l'agence en lui apportant sa vision des problématiques actuelles et futures de la santé publique et des questions de société qu'elles posent.
- Proposer des priorités dans les domaines d'activité de l'agence et des orientations pour son programme annuel de travail.
- Contribuer à l'amélioration des modalités de communication de l'agence, notamment en situation de crise sanitaire dans le cadre des orientations définies par le ministère chargé de la santé et des conditions de diffusion des connaissances en santé publique auprès des différentes composantes de la population.
- Permettre à l'agence de contribuer aux débats publics sur les questions de santé publique, notamment en présentant les connaissances scientifiques disponibles, et le cas échéant, le contexte d'incertitude scientifique dans lequel les décisions sanitaires doivent être prises.

De par ses missions, le Comité d'orientation et de dialogue vient appuyer le travail de l'agence en y apportant une vision sociétale : les membres qui le composent sont indépendants de l'agence et d'horizons divers. Ils donnent leur point de vue « *situé* » sur l'action de l'agence, depuis la place qu'ils occupent à titre professionnel ou personnel dans la société.

Le COD a été mis en place à création de l'agence en 2016, pour un mandat de quatre ans (2016-2020). Il a été renouvelé fin 2020³. Les membres du comité ont été sélectionnés pour leur intérêt pour les activités de l'agence et également pour :

- leur connaissance des préoccupations des populations en matière de santé ;leur connaissance des territoires, de leur population et de leur environnement, et des services publics concourant à la santé des populations ;
- leur compréhension et leur connaissance de la perception du risque sanitaire par les populations ;
- leur connaissance et leur expérience de mise en place de démarches participatives ;
- leur expérience des relations « *science - société* » et « *science - politiques publiques* ».

1. Faits marquants de l'activité du COD en 2022

Au cours des années 2021 et 2022, cinq membres du COD ont quitté le comité

Un appel à candidatures pour remplacer les membres démissionnaires a été lancé en novembre 2022. Les nominations des candidats retenus seront validées par le CA en mars 2023.

¹ <https://www.santepubliquefrance.fr/docs/agence-nationale-de-sante-publique-rapport-de-prefigurationpages-39-47>

² Décret n° 2016-523 du 27 avril 2016 relatif à la création de l'Agence nationale de santé publique : <https://www.legifrance.gouv.fr/eli/decret/2016/4/27/2016-523/jo/texte>

³ Le Conseil d'administration de l'agence a nommé les membres du COD par délibération n°2020-94 du 30 novembre 2020 : <https://www.santepubliquefrance.fr/a-propos/notre-organisation/une-organisation-au-service-des-programmes/comite-d-orientation-et-de-dialogue-cod>

L'absence prolongée de la secrétaire du COD n'a pas permis au COD de travailler en 2022 dans de bonnes conditions et de produire ce qu'il aurait dû produire. Un profil de poste en CDD a été établi pour la remplacer ; il a été envoyé aux membres du COD, rendu public et largement relayé par les réseaux sociaux, les instituts de sciences politiques et universités et des partenaires de l'agence. Le recrutement devrait être finalisé au cours du premier trimestre 2023.

1-1. Les plénières du COD

- **De mars à décembre 2022**, le comité s'est réuni à **six reprises en réunions plénières** (trois en présentiel et trois en distanciel) sous la présidence d'Eric Vindimian :

- 10 février en visioconférence ;
- 14 avril en présentiel ;
- 08 juillet en visioconférence ;
- 28 septembre en visioconférence ;
- 13 octobre en présentiel ;
- 15 décembre en présentiel.

Le comité s'est aussi réuni en groupes de travail, en visio-conférence.

Dates des plénières	Sujets	Documents produits (autres que les comptes-rendus)
10/02/2022	<ul style="list-style-type: none"> - Actualités de l'agence - Point sur la proposition de travail du COD sur l'appropriation des messages « au dernier kilomètre » - Présentation de l'activité stratégie de diffusion - Point sur les propositions du GT MobCo (cf. note du COD, décembre 2021) 	
14/04/2022	<ul style="list-style-type: none"> - Actualités de l'agence - Actualités des membres - Stratégie Alcool de Santé publique France - GT « Appropriation des messages de Santé publique France au dernier km » (cf. note d'intention du COD, Décembre 2021) <ul style="list-style-type: none"> o Présentation des travaux du GT à l'ensemble des membres du COD o Echanges avec les équipes de l'Agence en vue de la finalisation de la note proposée par le GT - Information sur les deux projets en cours « Ethique en santé publique » - Présentation du Séminaire Ethique et Santé publique 	
8/07/2022	<ul style="list-style-type: none"> - Actualités de Santé publique France - Programmation 2023 	point 2.1
28/09/2022	<ul style="list-style-type: none"> - Présentation de 5 des 6 enjeux de la programmation de Santé publique France, dans le cadre de la consultation du COD sur le programme de travail 2023 - Discussion et prochaines étapes 	
13/10/2022	<ul style="list-style-type: none"> - Actualités de l'agence et échange avec le COD - Avancée du Séminaire Éthique/Participation du COD à l'atelier du 17 Novembre 2022 - Actualités des membres du COD - Suite des activités du GT « Dernier kilomètre » - Discussion sur la programmation 2023 (huis clos du COD) - Synthèse des échanges 	

15/12/2022	<ul style="list-style-type: none"> - Suite de l'atelier éthique du 17/11/2022 et contribution du COD - Discussion sur la note « Observateurs » - Dates des réunions en présentiel 2023 - Réunion des trois comités (CS, COD, CED) - Actualités de l'agence - Programmation du travail du COD pour 2023/2024 <ul style="list-style-type: none"> ▪ Retour d'expérience avec le sujet « Dernier kilomètre » ▪ Priorisation des sujets ▪ Périmètre de chacun des sujets/attentes respectives ▪ Méthode de travail/organisation du COD ▪ Planification du travail - Retour de l'agence sur les propositions (calendrier et livrables envisagés) 	<ul style="list-style-type: none"> - Note du COD sur la programmation 2023 de l'agence adressée au secrétariat du COD (DSIn), à la direction générale et au conseil d'administration
------------	--	---

1-2. Les invitations des instances à des événements organisés par Santé publique France

Les présidents et les membres des trois instances (Conseil scientifique, Comité d'éthique et de déontologie et Comité d'orientation et de dialogue) sont invités régulièrement à des événements organisés par Santé publique France ainsi qu'aux Jeudis de Santé publique France (réunions scientifiques organisées une à deux fois par mois et ouvertes à nos instances, à nos partenaires).

Dates	Évènements	Thématique/Sujet	Implication du COD
16-17/06/2022	Rencontres de Santé publique France	Plénière : « Penser la surveillance des maladies infectieuses après la crise COVID-19 : défis et opportunités de la surveillance intégrée »	Participation de Eric Vindimian
		Session : « Enjeux croisés entre la pandémie de COVID-19, environnement et santé » Session « Enseignements sociétaux de la pandémie de Covid-19 et futurs enjeux pour Santé publique France »	Participation de M-P. Samitier
		Session « Covid-19 : quel vécu pour les populations de régions affectées par des vagues épidémiques de forte intensité	Guénaël Rodier (copromoderateur)
17/11/2022	« Ethique en santé publique - Atelier 1 »	<ul style="list-style-type: none"> - Implantation d'une démarche d'éthique en santé publique au sein de Santé publique France : principes, contraintes, leviers et perspectives. - Dimensions éthiques de la perspective décisionnelle des travaux d'une agence de santé publique - Comment définir l'éthique en santé publique : valeurs, principes et cadres d'éthique en santé publique auxquels se référer dans une démarche pragmatique : clarification des notions ; importance ; enjeux dans la mise en pratique ... 	Participation du président du COD, E. Vindimian

Le principe d'organiser une réunion commune entre le COD et le Conseil scientifique a été conservé pour 2023.

1-3. Invitations- Auditions du COD

En avril 2022, Éric Vindimian a été invité au titre de président du COD, par le Comité consultatif national d'éthique (CCNE) à une rencontre nationale de dialogue avec la société, mais n'a pu y participer.

Le président du COD a été entendu par la Cour des Comptes, dans le cadre de sa mission de contrôle sur la gestion de Santé publique France sollicitée par la commission des affaires sociales du Sénat, notamment sur le rôle et l'activité du COD en appui des activités de l'Agence ainsi que sur l'indépendance de l'agence et la liberté de publication laissée au COD.

2. Note « Observateurs »

Éric Vindimian, président du COD, a rédigé un document sur le rôle que pourrait avoir les observateurs du COD, rôle qui consisterait notamment à mieux connaître comment Santé publique France dialogue concrètement avec la société dans le cadre de ses activités.

Les membres ont été invités à enrichir et à critiquer ce document.

Cette note a été transmise à la direction générale de l'agence.

En décembre 2022, le COD a proposé une démarche de travail : proposition de thèmes par le COD, puis discussion au sein de l'agence, et enfin identification d'opportunités pour mettre en œuvre cette proposition d'avoir des observateurs. L'esprit du COD est d'accompagner pour progresser ensemble.

À la suite des échanges avec l'agence, il a été convenu d'amender la note sur les observateurs et d'attendre la nomination à la direction générale de l'agence pour sa validation. Le COD souhaite expérimenter ce dispositif en 2023. Un retour d'expérience pourrait ainsi être effectué en fin d'année ou en 2024.

3. Groupe de travail « Appropriation des messages de Santé publique France au dernier kilomètre »

En septembre 2021, le COD a engagé un travail sur l'appropriation des messages de Santé publique France au dernier kilomètre. Concrètement, il convient d'évaluer si les messages de l'Agence parviennent jusqu'à leur cible et de quelle façon, sur les relais qui favorisent leur bonne appropriation et ainsi que la question de la confiance dans les messages diffusés.

La désinformation a été réelle lors de l'épisode « COVID », rendant moins visibles les messages des experts et des autorités. En parallèle, l'intervention de professionnels de santé et d'élus locaux a permis d'appréhender les difficultés et de favoriser l'adhésion aux mesures.

Un groupe de travail a été constitué au sein du COD et diverses interrogations ont été exprimées dans ce cadre :

- Qui intervient au dernier kilomètre ?
- Qui est le tiers de confiance : professionnels de santé, travailleurs sociaux, équipe pluridisciplinaire, commerçants, élus, maison de santé publique, CPTS, télévision, réseaux sociaux, etc. ?
- Quel est l'état de la démographie sanitaire ?
- Quelles campagnes d'information sont-elles concernées ?

Le COD a souhaité dresser un état des lieux et s'interroger sur l'évolution des organisations territoriales.

D'autres questions méritent d'être notées :

- Comment sont relayés les messages ?
- Est-ce que Santé publique France réalise des études d'impact sur les messages de campagne de promotion de la santé ?
- Quelle est la stratégie de l'agence vis-à-vis des fake news ?

En février 2022, afin de répondre à ces interrogations, des membres de la DPPS (Direction de la prévention et de la promotion de la santé) et de la DADP (Direction de l'aide et de la diffusion au public) et de la direction de la communication et du dialogue avec la société ont présenté leurs actions respectives lors d'une plénière du COD. L'agence a pour objectif de veiller à l'appropriation des messages et des actions, d'où l'importance du dernier kilomètre. Pour approcher les territoires, diverses stratégies peuvent être envisagées telles que :

- des partenariats avec des associations proches du terrain ;
- des interventions actives auprès d'associations proches de publics vulnérables (migrants, travailleurs du sexe, etc.) ;

- la diffusion d'outils spécifiquement destinés aux professionnels de santé (« Repères pour votre pratique » par exemple).
- Des dispositifs d'aide à distance en santé : lignes d'appel, sites internet, forums, etc. Ces dispositifs mettent à disposition du public une aide personnalisée, et souvent anonyme ; ils permettent de jouir d'une connaissance du public concerné par la thématique et œuvrent à la compréhension des messages de santé publique.
- Des stratégies de diffusion ciblées ou de masse

Le COD retient qu'il convient :

- d'identifier des personnes de confiance ;
- de déterminer comment s'adapter au changement dans le paysage de la santé, avec l'émergence de nouveaux intermédiaires ;
- de se pencher sur les études d'impact des actions au dernier kilomètre ;
- de présenter les éventuelles actions envisagées au niveau rural, en particulier avec les élus municipaux.

En avril 2022, le groupe de travail a présenté l'avancement de ses travaux au COD en plénière et à l'agence. Quatre axes thématiques et cinq recommandations sont proposés et intègrent les travaux de la mandature précédente

Les quatre axes thématiques identifiés sont les suivants :

- Axe 1 : Quels sont les différents niveaux d'intervention ? Qui fait quoi et à quel niveau ? Quel est le niveau de proximité recherché ? Il est nécessaire de travailler sur les niveaux de cible. L'expression « dernier kilomètre » est empruntée au monde économique, car la livraison chez l'habitant est la plus chère et la plus complexe à mettre en œuvre ;
- Axe 2 : Quels positionnements face aux évolutions sociologiques et démographiques ? On a vu arriver de nouveaux professionnels (du bien-être) qui ont joué un rôle certain pendant la crise Covid et qu'il serait intéressant d'associer pour apporter les messages de la science ;
- Axe 3 : Utilisation d'un label-référence des productions de l'Agence : la fiabilité de Santé publique France crédibilise sa communication. Ce label doit être valorisé pour rendre crédibles les productions de Santé publique France auprès de la population ;
- Axe 4 : Quel positionnement dans le débat public en général ? Il est nécessaire de valoriser des échanges incarnés, en proximité, avec des débats en région : la voix de Santé publique France doit y être entendue.

Concernant la production d'un livrable, des recommandations ont déjà été produites par le précédent COD et le groupe de travail propose de regrouper les idées en cinq recommandations.

- Développer des moyens de diffusion numérique et interactifs tels que : influenceurs, réseaux sociaux, *nudges*⁴, applications QR Code ;
- Développer un partenariat avec l'Éducation nationale et les acteurs de l'éducation populaire, comme ceci a été fait pour le premier plan national Santé-Environnement et la diffusion des bonnes pratiques de prévention (bien se nourrir, se laver, se vacciner...) ;
- Rechercher des tiers de confiance pouvant être des relais ou des médiateurs santé : solliciter les pairs médiateurs (au sein des maisons de santé pluridisciplinaires, des associations, des collectivités), solliciter les professionnels de santé retraités ;
- Nouer des partenariats de partage et de contacts pour les e-mailing : solliciter l'État pour le contact avec les élus (préfectures), solliciter l'Assurance Maladie pour le contact avec les médecins et professionnels de santé, solliciter les collectivités territoriales pour les agents en contact avec les publics (une agence étatique ne devrait pas avoir à acheter ses contacts e-mailing) ;
- Tester les éléments graphiques de communication : solliciter un panel de professionnels de terrain en dehors de Paris, car si les visuels ne sont pas les bons, les gens en contact avec le public ne les afficheront pas.

⁴ Un *nudge* est un coup de pouce, généralement économique

4. Présentations faites au COD par l'agence.

4.1. Présentation de l'activité « Stratégie de diffusion » dans le cadre des réflexions du GT sur l'appropriation des messages de l'agence au dernier km.

En février 2022, Anne Robion de la direction de la communication a présenté au COD la stratégie de diffusion des productions de l'agence et des messages de prévention. Un nombre important de productions (rapports scientifiques, campagnes grand public, bulletins épidémiologiques...) sont produits par l'agence. Ils sont diffusés par divers moyens : site de prévention, affichage urbain, TV, réseaux sociaux, sites internet, stratégies et plans de diffusion, newsletters, événementiel, etc.

L'objectif est de faire en sorte que les messages de santé publique atteignent les bonnes cibles au bon moment afin de leur permettre d'agir sur les déterminants de santé.

Le COD a insisté sur la nécessité de transmettre les documents présentés, y compris les tableaux de diffusion mis en avant au titre des exemples de plans de diffusion.

Il suggère que :

- des QR codes apparaissent sur les affiches diffusées dans le cadre des campagnes de communication pour permettre un accès à des informations ciblées plus larges ;
- le COD soit sollicité en amont de la sortie des plans de diffusion.

En décembre 2022, la direction générale de l'agence a informé le COD que des QR codes allaient être intégrés aux campagnes de Santé publique France.

4.2. Présentation de la « Stratégie Alcool » de Santé publique France à la demande du COD

En avril 2022, des membres de la DPPS (Viet Nguyen Than, Valérie Henry, Pierre Arwidson, François Beck), de la DATA (Christophe Bonaldi) et de la DADP (Karine Grouard) sont venues présenter au COD la « Stratégie prévention Alcool » de l'agence qui travaille avec de nombreux partenaires institutionnels sur :

- la surveillance épidémiologique ;
- la mesure des niveaux de consommation d'alcool des Français (enquête Baromètre Santé avec des indicateurs nationaux et régionaux, Enquête Nationale Périnatale (ENP)) ;
- la veille scientifique, la prévention et la promotion de la santé avec transfert de connaissances en interne (stratégie d'intervention de l'agence) et en externe (acteurs de la prévention) vers trois cibles :
 - Enfants et jeunes : prévenir l'entrée dans les consommations via le soutien aux programmes probants des compétences psychosociales et le soutien à la parentalité ;
 - Consommateurs : favoriser une réduction des consommations et une réduction des risques via du marketing social et de l'aide à distance ;
 - Pour tous : plaider en faveur d'un environnement plus protecteur (réalisation et valorisation d'études en faveur des mesures environnementales et législatives protectrices (ex. : analyse des investissements publicitaires des alcooliers de 2018 à 2020).

Les principes généraux appliqués dans les actions en direction des consommateurs d'alcool sont les suivants : construction des messages et identification des cibles à partir de données scientifiques, recours à des prestataires spécialisés, évaluation en amont et en aval de la diffusion des campagnes, enjeux de littératie en santé et d'inégalités sociales, campagnes visant un changement ou un maintien de comportements et qui orientent vers une aide.

Trois populations sont prioritaires pour Santé publique France en marketing social :

- les femmes en âge de procréer et les femmes enceintes (mieux faire connaître le repère « zéro alcool pendant la grossesse », en s'adressant aussi à l'entourage) ;

- les jeunes adultes de 18 - 25 ans ;
- les consommateurs adultes qui dépassent les repères à moindre risque :

Le dispositif Alcool Info Service (AIS) a été présenté. Ses missions sont l'information, l'orientation, le conseil et le soutien, via un numéro de téléphone 7 jours sur 7 de 8 heures à 2 heures, un *chat* et un service de questions-réponses personnalisées via le site internet (www.alcool-info-service.fr). AIS donne des informations et des conseils, propose un alcoomètre, un annuaire du dispositif de soins, de forums d'entraide, des *chats*, un service de questions-réponses, un espace jeune (jeunes.alcool-information-service.fr) et un accès dédié aux professionnels de santé avec « alcool et santé » et « alcool et grossesse ».

Le rôle de Santé publique France est de produire une expertise indépendante, de mettre en œuvre la politique de prévention au niveau national et au niveau régional (données épidémiologiques, appui aux agences régionales de santé (ARS qui pilotent et mettent en œuvre la politique de prévention au niveau régional, évaluation des actions locales), appui aux pratiques professionnelles par l'information et la mise à disposition d'outils pour la pratique. La formation et l'évaluation sont dévolues à la haute autorité de santé (HAS).

Le COD

- indique que ses membres ont été surpris de ne pas voir l'agence impliquée dans la campagne *Dry January* 2022.
- Le COD sait que Santé publique France a reçu des injonctions sur cette question. Une agence publique doit pouvoir être en mesure de développer et soutenir des actions de santé publique dans son domaine nonobstant les injonctions gouvernementales. Il est nécessaire de réfléchir à la manière de passer un message plus clair en 2023. La Cour des comptes s'en est également saisie ;
- souhaite que Santé publique France ait un rôle dans la campagne 2023, ne serait-ce qu'en permettant aux associations d'utiliser le logo de Santé publique France ou de faire un lien vers ses travaux et actions. Le COD a apprécié que Santé publique France engage un plaidoyer en janvier 2023, avec une communication sur le paradoxe fait de souhaiter une bonne santé avec de l'alcool, ainsi que l'encouragement à une participation au *Dry January*.
- souhaite soutenir l'indépendance de Santé publique France en matière de plaidoyer et d'expertise sur les questions de santé publique, notamment vis-à-vis des groupes de pression ou des intérêts économiques.
-

4.3. Présentation des objectifs du guide sur les investigations de clusters

En octobre 2022, Franck Golliot (Directions des régions) a présenté devant le COD les objectifs du Guide sur les investigations de clusters qui est en cours de réactualisation. Ce guide est destiné aux équipes de l'agence, ainsi qu'aux partenaires du réseau de santé publique.

Un premier guide avait été publié en 2005 par l'Institut de veille sanitaire. Suite à cela, de nombreuses investigations ont été menées en région et il est apparu nécessaire de réactualiser le guide visant notamment à renforcer la dimension sociétale.

Il est en effet important d'avoir des critères partagés et transparents à présenter aux décideurs et aux communautés pour étayer les conclusions d'une étude. L'équilibre peut en effet être difficile à trouver entre les ressources disponibles, les attentes sociales et le dialogue avec la communauté concernée.

Les investigations qui font suite à un signalement de *cluster* sont entourées de nombreuses incertitudes et se révèlent souvent non-concluantes, ce qui est difficile à accepter pour les populations. Elles sont rétrospectives par nature et les données peuvent être incomplètes. Une maladie fluctue de manière aléatoire dans le temps et dans l'espace. Il est donc très difficile d'objectiver l'exposition et la maladie.

Le contexte social est très important à prendre en compte car il est révélateur des préoccupations d'une communauté.

Les enquêtes, même si elles ne sont pas souvent concluantes, peuvent tout de même identifier une cause spécifique. Chaque signalement est ainsi une alerte qui doit donc être investiguée. Cela fait partie des missions de Santé publique France.

La démarche de santé publique doit être structurée et graduelle. Elle doit être initiée sans délai et de manière cohérente avec l'état actuel des connaissances scientifiques. Cette démarche fait appel à des compétences très diverses et le dialogue avec la communauté affectée doit être structuré et permanent. Il permet d'intégrer la

connaissance du contexte qu'a la communauté, à faciliter la compréhension de la démarche scientifique et l'appropriation des résultats.

Le guide propose sur quatre étapes principales pour l'investigation : prise en charge du signalement ; évaluation du *cluster* suspecté ; évaluation de la capacité et de la faisabilité d'une étude épidémiologique spécifique pour identifier les facteurs de survenue de l'agrégat ; mise en œuvre de l'étude épidémiologique. À chaque étape, la pertinence de poursuivre l'enquête est évaluée.

Le guide comprend cinq annexes, sur les sujets suivants : éthique et protection des données, dimension sociale, méthodes statistiques, aspects spécifiques (cancers de l'enfant, malformations congénitales, *clusters* en milieu professionnel) et exemple de questionnaire.

Le guide fait l'objet d'une consultation en interne et en externe (par des experts, des membres du Conseil scientifique, ainsi que des institutions engagées dans la thématique).

Sollicitations à venir du COD

L'agence a indiqué qu'elle solliciterait le COD au cours de l'année 2023 dans le cadre de la rédaction d'un document synthétique destiné aux parties prenantes.

Ce document serait un complément au guide qui est un document de méthodologie scientifique. Il s'agirait de produire un document facilement accessible et compréhensible par les personnes concernées. Il s'agirait de rendre accessible le cadre dans lequel les investigations et les travaux scientifiques sont menés.

Le COD fait remarquer

- qu'il souhaiterait que le guide lui soit communiqué ;
- qu'il serait intéressant que le Comité puisse observer sur le terrain de quelle manière se déroule une investigation. En effet, la manière dont les personnes qui sont en charge d'une investigation dialoguent sur le terrain ce qui est un élément essentiel, et important

5. Information sur les deux projets en cours « Éthique en santé publique »

En avril 2022, Jean-Claude Desenclos a informé le COD de deux projets en cours à l'agence en « Éthique et santé publique ». Il s'agit de l'organisation d'un séminaire de réflexion (précédé de trois ateliers de travail) au cours de l'année 2023, et de l'élaboration d'un « guide » ou de « Repères » pour faciliter l'analyse des questionnements éthiques des projets par les équipes de l'agence.

Ces deux projets sont conduits en lien étroit avec le CED. Le projet de séminaire est vu comme un jalon dans le renforcement de l'implantation d'une démarche éthique en santé publique adaptée à l'exercice des missions de l'agence. Il prend en compte les travaux du CCNE avec son Avis 137 relatif à sur la santé publique et qui vise « à définir un cadre pour que la société puisse se repérer face aux questions de santé complexe à court et moyen terme ». Alors que le CCNE propose la mise en place d'états généraux pour une éthique de la santé publique, il est important que Santé publique France puisse contribuer aux réflexions du CCNE sur la base de la pratique de l'éthique en santé publique

Les principes de mise en œuvre du séminaire consistent à :

- identifier des thèmes représentatifs des principales missions de l'agence ;
- mobiliser les instances (CED, COD et CS) dans la construction du séminaire ;
- mettre en phase ce séminaire avec les réflexions du CCNE dans les suites de l'Avis 137

Les thèmes doivent être sélectionnés dans une perspective pragmatique, au regard de leur utilité pour la pratique de Santé publique France et pour la santé publique.

Il s'agira de partir des missions de Santé publique France définies dans les textes et de solliciter les acteurs internes ainsi que le CED, le COD et le CS. Des ateliers thématiques seront organisés en 2022 pour construire ce séminaire qui aura lieu en 2023.

Le Comité d'éthique et de déontologie (CED) a invité l'agence à :

- partir d'exemples concrets spécifiques aux travaux de Santé publique France et d'en faire une analyse approfondie en termes de questions éthiques (ex. : agrégats de cancers ou de malformations) ;
- tenir compte du poids des incertitudes ;
- aborder les valeurs éthiques en santé publique dans une perspective d'analyse pragmatique ;
- tenir compte des droits opposables et des dimensions régionales et européennes.

Anne-Catherine Viso (DSIn) a présenté le projet de guide (ou autre nom à définir) donnant des points de repère pour l'analyse des questionnements éthiques rencontrés dans les projets de l'Agence. Ce projet nécessite également d'identifier les valeurs éthiques auxquelles Santé publique France se réfère dans le cadre de ses activités et de les rendre explicites pour les agents de Santé publique France. Le CED est activement impliquée

Le séminaire est vu par Santé publique France comme une opportunité de développer ses interactions avec le CCNE et aussi pour développer l'implantation de la pratique de l'éthique en santé publique.

Cette démarche institutionnelle doit également permettre d'intégrer un regard extérieur issus de la société.

Le COD

- **estime que Santé publique France a trois rôles :**
 - celui d'une agence gouvernementale chargée d'éclairer les pouvoirs publics et relayer les messages nécessaires à la prévention en matière de santé publique sous forme de plaidoyers auprès de la population ;
 - celui d'une agence du bien public qui met en place des outils pour la santé accessibles à tous ;
 - celui d'une agence qui construit du bien commun, la santé de tous, et s'intéresse aux besoins de la population en santé, les instruit et fait un retour vers la population permettant à chacun d'améliorer sa santé.
- **peut contribuer au 3ème volet et à la question du bien commun en contribuant à éclairer trois grandes questions :**
 - Qu'est-ce que la concertation avec les parties prenantes et le dialogue avec la société ?
 - Quelle attitude adopter et suite donner lors du recueil d'information auprès du public ?
 - Quelle posture de « sachant » adopter... ?
- **indique que le risque est de se restreindre aux valeurs principales et de manquer les valeurs qui font le bien commun.** C'est dans cet esprit que le COD envisage de contribuer.
- **représente la voix de citoyens.** La manière dont cette parole est prise en compte par Santé publique France (démarches participatives...) est une vraie question éthique. Le COD souhaite qu'un atelier sur ce sujet soit organisé et qu'un des ateliers soit organisé en région.

En décembre 2022, l'agence a fait part au COD de l'avancement du projet de séminaire.

Le premier atelier qui s'est tenu en novembre 2022 a traité des valeurs en santé publique, E. Vindimian, président du COD y a participé.

Les prochains ateliers auront lieu les 30 mars, 8 juin et 5-6 octobre 2023.

L'atelier de mars 2023 sera axé autour de l'investigation de terrain éthique et des questions en santé publique posées par les incertitudes scientifiques et celui de juin 2023 traitera des questions éthiques posées par la communication et le traitement des données.

Le bilan des travaux sera présenté lors du séminaire en octobre 2023.

Avec l'expérience du premier atelier, le président suggère :

- d'expliquer davantage en amont des ateliers ce qui est attendu du comité et de préparer collectivement les interventions des membres du COD lors des ateliers.
- De disposer de plus de matériel de réflexion en amont des ateliers permettraient au COD de mieux se préparer et de créer plus de débat dans les ateliers.

Les remarques du COD ont été les suivantes :

- Pour prendre en compte à la fois l'approche pragmatique et le temps long, il convient d'avoir à l'esprit de nouvelles perspectives (politiques territoriales de santé, enjeux sociétaux et politiques) et d'étudier comment les intégrer aux prochains ateliers sans les surcharger.
- L'approche par étude de cas choisie par l'agence ne prend pas en compte la notion de temps long.
- L'anticipation face à des problèmes dont on ne connaît rien actuellement est difficile.

6. Programmation 2023

En 2021, la consultation du COD sur la programmation 2022 ne s'est pas déroulée dans des conditions optimales en raison de la concomitance de la préparation de la programmation avec l'installation du nouveau comité. Le COD a souhaité qu'en 2022, les modalités de consultation soient améliorées et qu'il puisse y avoir :

- une réunion spécifique sur la programmation (fin septembre 2022) ;
- une rencontre avec les coordinateurs/porteurs d'enjeux en amont des commentaires du COD sur la programmation.

Le président du COD souhaite que l'agence fasse un retour au comité sur la prise en compte ou non des remarques qu'il a faites sur la programmation précédente. L'agence s'est engagée à le faire.

En septembre 2022, cinq des six enjeux de la programmation 2023 ont été présentés au COD par les coordinateurs d'enjeux (l'enjeu 2 « Numérique en santé » n'a pas pu être présenté).

- Enjeu 1 – Anticipation, préparation et réponses aux menaces de santé publique
- Enjeu 3 – Santé environnement, changement climatique et environnement de travail
- Enjeu 4 – Fardeau des maladies et leurs déterminants
- Enjeu 5 – Stratégie de prévention, marketing social et approche par population
- Enjeu 6 – Inégalités sociales et territoriales de santé

Le COD a formulé un certain nombre de remarques et de questions, elles sont résumées ci-dessous.

Enjeu 3 - Santé, environnement, travail

- Le COD souhaite en savoir plus sur la politique de partenariat de Santé publique France, surtout dans le cadre de l'approche « une seule santé ». Les sujets santé/environnement ne semblent pas très bien compris par la population, voire par les élus et les décideurs. Santé publique France pourrait sans doute faire œuvre de pédagogie pour en améliorer la compréhension.

Enjeu 1 - Anticipation, préparation et réponses aux menaces de santé publique

- Les membres du Comité ont l'impression que les citoyens ne savent pas grand-chose de ce que le pays est capable de faire si une menace, par exemple nucléaire, devait se matérialiser. Santé publique France a sans doute un rôle d'information à jouer sur les mesures qui sont prêtes pour faire face au risque.

Enjeu 5 – Stratégie de prévention, marketing social et approche par population

- De quelle manière, les messages de prévention parviennent aux personnes qui ne sont pas organisées en communauté (personnes âgées qui vivent à domicile, personnes sans domicile fixe...).
- Que fait Santé publique France en matière de cancer de la prostate ? Est-il envisageable que Santé publique France s'associe à l'opération Movember, qui concerne justement le cancer de la prostate.

Le président du COD souligne que Santé publique France dispose d'un grand atout avec sa vision très intégrée des questions de santé publique et que l'agence a toute légitimité à agir.

En octobre 2022, le COD a tenu une réunion à huis clos pour discuter de la programmation 2023 de l'agence. Ce huis clos a permis aux membres du COD, en attendant d'avoir un document plus complet, de s'accorder sur un certain nombre de sujets que Santé publique France devrait aborder dans sa programmation :

- le coût sanitaire de la difficulté d'accès aux soins ;
- l'opération *Dry January* ;
- les partenariats ;
- le « Bien vieillir à domicile » ;
- la nécessité d'une campagne de santé publique autour des questions d'environnement/santé ;
- le cancer de la prostate ;
- la gestion des risques autour notamment de l'information du public.

Le COD a rendu une note détaillée sur la programmation 2023 de Santé publique France fin 2022 qui a été transmise à la direction générale de l'agence.

7. Préparation du Programme de travail du COD pour 2023/2024

Les membres du COD ont évoqué un certain nombre de sujets qu'ils souhaiteraient travailler avec l'agence.

- la santé mentale ;
- la souveraineté numérique en santé ;
- la lutte contre la désinformation et la diffusion des connaissances scientifiques ;
- les questions de l'alimentation, de l'exercice, du surpoids (agir sur sa propre santé) ;
- la communication sur les données d'exposition vers les personnes recrutées pour les campagnes d'expologie, notamment lorsqu'il s'avère qu'elles ont subi une exposition à des agents dangereux ;
- les questions santé/environnement (comment passer de la connaissance au plaidoyer).

L'agence a indiqué qu'il était important de s'assurer d'une compréhension commune des sujets par les COD et l'agence, et de vérifier la capacité de l'agence et du COD à travailler sur l'ensemble des sujets proposés d'ici la fin du mandat du comité (2 ans environ), compte tenu également des propositions faites dans la note sur la programmation 2023 de l'agence.

Lors de la réunion de décembre 2022, l'agence a insisté sur la nécessité de disposer d'un descriptif même court des raisons du choix de tel ou tel sujet par le COD, et comment il était vu par le COD dans un premier temps. Ceci permettra d'initier les échanges avec les directions concernées et de porter ces informations en comité de direction. Pour prioriser, il est nécessaire également de faire des priorités afin de s'assurer que le travail initié sera achevé en fin de mandat.

Le COD a finalement retenu les thèmes de travail suivants:

- « Alimentation, exercice, surpoids »
- « Manière de communiquer vers les publics sur leur degré d'exposition » et plus généralement le plaidoyer en matière de santé environnementale
- « La désinformation »
- « Les data » : comment organiser le dialogue sur les data avec les parties prenantes
- « Les nouvelles menaces »,
- « Les menaces d'aujourd'hui » :

En conclusion, le COD attend le renforcement des effectifs du COD après mars 2023 pour former de nouveaux groupes de travail et a convenu de transmettre de se donner un mois (élargi jusqu'à fin janvier 2023) pour transmettre à l'agence des notes courtes sur ce chacun de ces sujets.

Annexe

Note du comité d'orientation et de dialogue sur la programmation 2023

La présente note expose les recommandations du comité d'orientation et de dialogue (COD) pour la programmation 2023 de Santé publique France. En résumé celles-ci sont les suivantes :

1. participer de façon lisible au Dry January (janvier sec) de 2023 ;
2. étudier et documenter les impacts sanitaires des lacunes de l'accès aux soins ;
3. développer des programmes de prévention, d'information et de formation à destination de la population afin de modifier et promouvoir les environnements quotidiens favorables à la santé ;
4. informer les citoyens sur les risques et les moyens de s'en protéger tant au niveau des comportements individuels que du fait des mesures prises par les pouvoirs publics ;
5. programmer une analyse de la demande sociale concernant le cancer de la prostate et explorer les apports potentiels de l'agence en complément des actions menées par d'autres acteurs ;
6. développer le partenariat pour l'approche " One health", la recherche, sur le terrain et le digital pour intégrer dans le travail de l'agence les résultats d'autres agences de santé publique ou de recherche scientifique et ainsi d'accélérer les plaidoyers et actions ;
7. tenir compte des enjeux du bien-vieillir à domicile dans les actions de prévention et de promotion de la santé, notamment dans l'enjeu stratégie de prévention et approche par population.

Ces recommandations sont détaillées dans les paragraphes qui suivent.

1. Dry January (Janvier sec)

En janvier 2023, plusieurs pays européens, tout autant, plusieurs villes françaises en 2022 : Brest, Grenoble, Lyon, Nantes, Paris, Toulouse, s'engageront dans l'opération *Dry January*. Son but est de sensibiliser la population aux risques liés à la consommation d'alcool. Plusieurs associations et sociétés savantes soutiennent cette mobilisation. Le retour d'expérience des pays les plus impliqués souligne les aspects positifs en termes de santé, de sommeil, de bien-être et de surpoids. Les bénéficiaires de cette expérience témoignent également d'une réduction de leur consommation d'alcool. La jeunesse, encore peu consciente des risques associés, présente une consommation importante¹. L'opération permettra également de la protéger.

Le comité d'orientation et de dialogue se félicite des actions de Santé publique France dans la lutte contre la consommation d'alcool. L'agence a contribué largement à expliciter et objectiver les risques liés à la consommation d'alcool toujours excessive en France confirmant entre autres l'importance des effets de l'addiction. Elle a souligné également les effets sanitaires importants d'une consommation modérée en termes de cancers et de maladies cardiovasculaires, digestives et neurologiques. Plusieurs actions de communication ont été mises en place et se poursuivent : « Vivre mieux avec moins d'alcool », « L'alcool pour comprendre », « Zéro alcool pendant la grossesse ».

¹ [Pr Amine Benyamina et Marie-Pierre Samitier, Comment l'alcool détruit la jeunesse. Albin Michel 2017](#)

Cependant, en 2022, le *Dry January* français s'est déroulé sans l'agence. Aucun soutien explicite, pas de communication, pourtant l'agence a publié le 21 décembre 2021 une évaluation très positive du *Dry January* dont les résultats « prouvent une nouvelle fois l'utilité de la campagne ». Cette absence a étonné les membres du comité d'orientation et de dialogue. Ces derniers n'ont pas compris que l'agence ne s'associe pas publiquement à la campagne malgré son soutien implicite et les nombreuses actions rappelées ci-dessus.

Les initiatives autour du *Dry January* donnent, selon le comité d'orientation et de dialogue, une occasion supplémentaire d'accélérer ces actions, d'accroître l'information du public sur les risques, de renforcer le plaidoyer de Santé publique France pour réduire la consommation d'alcool. Il s'agit également d'une opportunité de renforcer la connaissance de la diversité des actions de l'agence pour le grand public et de contribuer à accroître la confiance sociale. Le public doit comprendre que la réduction de la consommation d'alcool n'est pas l'œuvre d'associations militantes isolées ou de quelques municipalités. C'est un enjeu national de santé publique légitimé par la caution de l'agence. Faute de cette validation, il est à craindre que les bénéfices attendus du *Dry January* soient invisibles, dans un contexte culturel qui valorise le caractère convivial et bon vivant associé à l'alcool. De plus, le *Dry January* pourrait être l'occasion d'un suivi et d'une analyse épidémiologique afin d'observer les conséquences de cette proposition d'abstinence, et d'en tirer les leçons pour les politiques de santé à mettre en œuvre, chiffres à l'appui. Selon une étude de l'Université du Sussex², 80% des participant (e)s au *Dry January* disent ressentir un sentiment de reprise de contrôle sur leur consommation d'alcool après janvier. Tel est d'ailleurs l'objectif de cette opération.

Le comité d'orientation et de dialogue recommande avec insistance à Santé publique France de soutenir de façon claire et lisible l'initiative *Dry January* en 2023. Il convient dès à présent, de communiquer ce soutien aux promoteurs de l'opération et au grand public. C'est là une opportunité pour amplifier son plaidoyer en faveur d'une baisse de la consommation d'alcool dans notre pays.

2. Impact sanitaire des lacunes de l'accès aux soins

De nombreuses alertes émanant des professionnels de santé publique et des citoyens soulignent les difficultés croissantes pour accéder aux soins. De plus en plus de Français n'ont plus de médecin référent, faute d'offre adaptée sur leur territoire. L'accès à certaines spécialités devient très difficile avec des délais de prise de rendez-vous de plusieurs mois. Les services d'urgence sont encombrés, hors période de crise, par des demandes de soins non satisfaites par la médecine de ville. Par surcroît, la saturation du système de soins diminue l'attractivité des métiers de la santé quand il ne provoque pas des démissions en cascade. On observe également une grande hétérogénéité de l'offre avec ce qu'il convient d'appeler des déserts médicaux dont les habitants sont obligés de consentir des déplacements importants pour se soigner au quotidien. En parallèle, les professionnels du bien-être sont de plus en plus consultés, souvent avec un bénéfice pour les personnes mais aussi au risque de voir se propager de fausses informations (sur les vaccins par exemple).

Les conséquences probables de cette situation sont, entre autres, l'aggravation des maladies du fait de soins tardifs, la diminution du taux de vaccination et de l'effort de dépistage des cancers, la difficulté de transmission des mesures de prévention et des mises en garde relatives aux comportements à risque sanitaire. En situation de crise l'hôpital se trouve confronté à un afflux de patients qui conduit à repousser des interventions voire, si la situation devait encore se tendre, à l'absence de soins pour ceux qui en ont besoin.

² The research, led by Sussex psychologist Dr. Richard de Visser, was conducted with over 800 people who took part in *Dry January* in 2018. The results show that *Dry January* participants are still drinking less in August.

Les décideurs politiques ont compris cette situation et commencent à prendre des mesures. Néanmoins, aucune donnée statistique n'objective réellement l'ampleur du problème. Il serait extrêmement utile de disposer d'informations précises et territorialisées, sur les impacts sanitaires mesurables des difficultés d'accès aux soins. Les outils de l'épidémiologie mis en œuvre pour comprendre l'effet de variables environnementales ou comportementales sur la santé pourraient être utilement mis à profit pour fournir une cartographie de la morbidité et de la mortalité associées au déficit de l'offre de soins. Cette cartographie s'entend au plan géographique mais également en fonction des différentes catégories de populations, des niveaux de richesse ou d'éducation par exemple et aussi selon les différentes spécialités médicales.

Le comité d'orientation et de dialogue encourage, comme en 2022, Santé publique France à inscrire dans sa programmation 2023 de telles études. Les méthodes à mettre en œuvre sont celles de l'épidémiologie mais impliquent également un accompagnement par la concertation avec les parties prenantes afin notamment d'identifier les souffrances qui s'expriment et d'objectiver le ressenti des personnes les plus affectées. Les résultats permettraient d'informer de façon précise et documentée les décideurs politiques et les citoyens sur l'étendue des difficultés actuelles et de mieux planifier les mesures correctives qui s'imposent. Cet ensemble, largement partagé avec la population, contribuerait à améliorer la confiance que les français accordent à leur système de santé et, plus largement, à la santé publique.

3. Santé et environnement

Le COD a bien pris connaissance des actions proposées par l'agence de SpF pour l'enjeu N°3 (Santé et environnement) à l'horizon 2030, à savoir :

- connaître les impacts sur la santé des modifications globales et combinées de l'environnement et de leurs conséquences : évolutions sociétales, altération de la biodiversité et pollutions anthropiques aboutissant entre autres au changement climatique ;
- développer une stratégie d'influence afin d'accélérer la prise en compte de la santé planétaire dans les politiques publiques intersectorielles ;
- structurer les interactions avec la recherche de manière à accélérer les innovations permettant de mieux comprendre les liens environnement et santé.

Pour y arriver, trois axes stratégiques sont proposés. Les deux premiers objectifs visent à :

- identifier les expositions et les impacts sanitaires environnementaux ;
- renforcer les dispositifs de surveillance et de prévention des risques liés à l'environnement général et/ou professionnel.

Le troisième objectif vise à développer des stratégies d'influence et de plaidoyer pour promouvoir les environnements favorables à la santé.

Le COD insiste sur la nécessité des deux premiers objectifs et reconnaît la qualité des travaux de SpF déjà effectués dans ce domaine (Air et Santé, Esteban, PEPS'PE, ...). Plusieurs études menées par d'autres agences nationales ou internationales montrent et continuent à démontrer l'impact de la dégradation de l'environnement sur la santé des populations. Toutefois, le COD constate que les questions de santé environnementale sont encore mal connues des français et des décideurs publics. Une amplification du plaidoyer sur ces questions apparaît nécessaire pour accélérer les progrès vers l'accès de tous à un environnement sain.

Sur base des travaux déjà effectués, le COD propose à l'agence un 4^e objectif visant à développer des programmes de prévention, d'information et de formation à destination des Français afin de modifier et promouvoir les environnements quotidiens favorables à la santé.

Cet objectif implique les actions suivantes :

- s'associer et soutenir des campagnes d'information déjà mises en œuvre (Ademe, Anses, Ministère de la Transition Écologique, PNSE4...) ;
- développer de nouvelles stratégies de sensibilisation et de plaidoyer pour promouvoir les environnements favorables à la santé et aider ainsi les Français à modifier leurs habitudes de vie en proposant des gestes simples de la vie quotidienne ;
- former les décideurs publics aux réalités des atteintes sanitaires liées à la dégradation de l'environnement et aux enjeux de la décision et de l'anticipation pour les politiques publiques ;
- poursuivre la recherche et l'épidémiologie-surveillance en santé-environnement ;
- faciliter l'accès de l'information des données en santé-environnement sur la plateforme SpF et rendre encore plus accessibles (réseaux sociaux, vidéos etc...) les études pour mieux prévenir les zoonoses, les effets de l'antibiorésistance, l'impact de la nutrition (influence des perturbateurs endocriniens et...) afin de mieux faire connaître le poids des maladies liées à l'environnement.

Ces programmes seraient axés sur l'information des risques environnementaux, la prévention des risques globaux et la formation à de nouveaux usages de vie (usage raisonnable et sûr du plastique, achat des denrées alimentaires en vrac dans des contenants dédiés, promotion de l'usage du vélo ou de la marche pour de courts déplacements, ...) sous forme de campagnes d'information se basant, par exemple, sur les 3 axes de la dégradation de l'environnement (l'eau, l'air et le sol) et sur des « chiffres clés » de l'impact de l'environnement sur la santé.

4. Mieux informer la population sur les risques et les menaces pour rassurer

Problème constaté : La population française est confrontée à des risques et des menaces de formes et de natures diverses (terroriste, infectieux, climatique, nucléaire, etc.) La méconnaissance de ces risques et menaces pouvant porter atteinte à l'intégrité physique et mentale des Français, ainsi que la méconnaissance des plans de prévention des pouvoirs publics, ainsi que des comportements préventifs pour limiter la survenue d'un évènement et des conduites à tenir pour limiter les conséquences d'une situation exceptionnelle constituent un enjeu de santé publique majeur.

Focus sur les accidents nucléaires et radiologiques majeurs : Les accidents nucléaires de Fukushima en 2011, les tensions géopolitiques de ces dernières décennies en Iran ou encore en Corée du nord, et plus proche de nous la guerre en Ukraine laissant poindre un double risque (centrales nucléaires ukrainiennes et frappes nucléaires sur le sol ukrainien ou le sol français) nous rappellent l'urgence d'être informé, rassuré et préparé.

Au niveau national, il existe un plan de réponse national³ à un accident nucléaire ou radiologique majeur, qui permet aux acteurs (État, exploitants, Autorité de sûreté nucléaire (ASN) de mieux comprendre et décider dans le cas d'une situation exceptionnelle.

Cependant, de nombreux retours de terrain témoignent d'une méconnaissance des conduites à tenir dans les cas d'accidents nucléaires et radiologiques, ainsi qu'une méconnaissance des acteurs en jeu et des moyens mis en œuvre. S'ajoute à ces méconnaissances, une accoutumance au risque nucléaire (notamment pour les populations qui résident à proximité des centrales).

À noter que l'Institut de radioprotection et de sûreté nucléaire (IRSN) indique dans son baromètre 2021⁴ que les centrales nucléaires (41%) et les stockages de déchets radioactifs (48%) restent les premiers risques industriels cités par les Français.

Le Comité d'orientation et de dialogue rappelle à Santé publique France la nécessité que l'ensemble de la population française dispose d'un socle minimal et suffisant de connaissance dans le cas d'un accident/attaque nucléaire ou radiologique majeur, à savoir :

- connaissance des principaux acteurs mobilisés dans la gestion de la crise (qui fait quoi et qui sert à quoi) ;
- connaissance des conduites à tenir en matière de prévention et gestion de crise.

Le Comité d'orientation et de dialogue soutient que l'agence Santé publique France se situe bien dans son périmètre d'action et qu'une information accessible à tous, transparente et mise à jour, contribue à :

- maintenir un sentiment de sécurité suffisamment élevé ;
- maintenir un sentiment d'auto-efficacité suffisant ;
- ne pas susciter la défiance ;
- ne pas attiser le complotisme.

Le Comité d'orientation de dialogue a bien entendu que les missions de Santé publique France dans le cadre de la gestion des comprimés d'iode comprennent l'acquisition, le suivi du stockage stratégique, le contrôle et l'organisation du déploiement auprès de la population.

L'agence est également force de proposition auprès de la Direction générale de la santé, notamment sur la gestion, la dynamisation et le renouvellement des stocks, ainsi qu'en conseil à la planification sanitaire auprès des autorités zonales, régionales, et locales.

Le Comité d'orientation de dialogue recommande à Santé publique France d'inscrire dans la programmation 2023 des actions d'information des citoyens sur les risques et les moyens de s'en protéger tant au niveau des comportements individuels que du fait des mesures prises par les pouvoirs publics. Ces actions doivent se déployer en partenariat avec les actions déjà menées par le gouvernement.

3 [Plan national de réponse, Accident nucléaire ou radiologique majeur. Numéro 200/SGDSN/PSE/PSN - Édition février 2014.](#)

4 [Ludivine Gilli, Rémy Velez, Patrice Bueso. Baromètre 2021 : La perception des risques et de la sécurité par les français. IRSN 2021.](#)

5. Cancer de la prostate

Le cancer de la prostate est le premier cancer chez les hommes, devant celui du poumon et le cancer colorectal. Il représente 25 % des cancers masculins et se situe au 3^e rang des décès par cancer chez l'homme. 50 400 nouveaux cas ont été recensés en 2015, et plus de 643 000 personnes étaient affectées en 2017 (Institut National du Cancer). Rare avant 50 ans, son incidence augmente progressivement avec l'âge. Il n'existe pas de dépistage organisé mais le dépistage du cancer de la prostate est recommandé individuellement à partir de 50 ans, d'autant plus que le facteur pronostique majeur de ce cancer est le stade au diagnostic. Le rapport de l'Inspection générale des affaires sociales relatif au dépistage organisé publié en 2022⁵, recommande d' « étudier la possibilité d'étendre le dépistage ciblé à d'autres cancers (par exemple, les cancers de la prostate, du poumon et de l'estomac) ». Certaines populations sont particulièrement exposées, telles que les travailleurs agricoles ayant été exposés aux pesticides. Ainsi, en décembre 2021, un tableau de maladie professionnelle relatif au cancer de la prostate en lien avec l'exposition aux pesticides, a été créé au régime agricole.

Le cancer de la prostate ne bénéficie pas suffisamment en France de campagne de sensibilisation. Cette situation est surprenante au regard des chiffres (morbilité, mortalité) du cancer de la prostate et de l'existence d'opérations actives de communication dans de nombreux pays (Irlande, Canada, États-Unis, République Tchèque, Danemark, Espagne, Royaume-Uni, Israël, Pologne, Japon etc.) qui consacre le mois de novembre à l'information sur le cancer de la prostate. Créée en 2003 en Australie et organisée par la Movember Foundation Charity⁶, l'opération, intitulée « Movember », invite, encore aujourd'hui, les hommes à se laisser pousser la moustache dans le but de sensibiliser l'opinion publique et de lever des fonds pour la recherche sur les maladies masculines, en particulier le cancer de la prostate. L'événement se partage activement, se relaie sur les réseaux sociaux, et fait du mois de novembre et du thème de la moustache la marque de la mobilisation contre le cancer de la prostate, comme « Octobre rose » l'est aujourd'hui pour la lutte contre le cancer du sein.

En France, où l'opération « Movember » suscite de plus en plus d'intérêt auprès du public, il semble important et conforme à leur vocation, que les agences de santé publique, notamment Santé publique France et l'Institut National du Cancer (INCa), soutiennent l'initiative et l'accompagnent activement, afin de donner plus de visibilité à un sujet de santé publique aujourd'hui insuffisamment reconnu. De plus elles seraient en mesure d'apporter chiffres et recommandations officiels, à jour, et adaptés au contexte national. C'est pourquoi le COD recommande à Santé publique France de programmer une analyse de la demande sociale concernant le cancer de la prostate et d'explorer les apports potentiels de l'agence en complément des actions menées par d'autres acteurs, notamment l'INCa. Cette analyse devrait aboutir à définir les éventuelles actions à mettre en place par l'agence dans une programmation ultérieure

5 Stéphanie Dupays, Hervé Leost, Yannick Le Quen. [Le dépistage organisé des cancers en France. 2021-059R. Janvier 2022](#)

6 <https://fr.movember.com/about/foundation>

6. Le partenariat

Le COD se félicite de voir que l'Agence a, dans sa programmation, prévu d'importantes relations partenariales. Il souhaite cependant insister à ce sujet sur quelques points.

Une seule santé : Lors des journées « One health » organisées par l'Agence récemment, il a été souligné l'importance (l'urgence) de cette vision globale de la santé. Par exemple, le changement climatique augmente en France le risque de dengue suite à la présence d'un moustique vecteur, et la maladie de Lyme est davantage diagnostiquée en France. Sans les écologues, les entomologistes ou les vétérinaires, la surveillance et donc la prévention des zoonoses perdent en efficacité (on ne connaît pas la proportion de tiques potentiellement infectantes dans chaque territoire).

De nombreux pays et de nombreuses agences, ONG ou organisations se sont associés pour un travail commun et l'agence y participe activement.

Le COD encourage l'Agence à développer cette culture « une seule santé » auprès de partenaires toujours nouveaux, internationaux, nationaux, régionaux et locaux et d'animer ce mouvement et cette prise de conscience surtout auprès des décideurs.

Recherche : les études sont indispensables en Santé publique pour développer des plaidoyers ou préconiser des actions basées sur des faits. Lors de la crise COVID19 les plateformes de partage se sont développées. De même, la crise environnementale que nous vivons actuellement a fait l'objet de nombreuses études et retours d'expérience par des partenaires étrangers, et semblent compatibles avec la situation française (surtout les études européennes). Le COD souligne l'importance de ne pas attendre les résultats de nouvelles études françaises lorsque l'action devient urgente.

Le COD recommande ainsi à SpF de s'appuyer sur son partenariat en matière de recherche pour intégrer dans son travail les résultats d'autres agences de santé publique ou de recherche scientifique et ainsi d'accélérer ses plaidoyers et actions.

Le terrain : le COD apprécie vivement les efforts faits pour atteindre les personnes les plus éloignées de la prévention (MobCO) et encourage l'Agence à aller encore plus loin :

- en renforçant les partenariats, à rechercher dans chaque domaine sur chaque sujet ou population, notamment les élus et associations locales ;
- en élargissant le partenariat à d'autres domaines que la santé ou le social. Le domaine du bien-être par exemple, est en pleine croissance, et « échappe » souvent aux messages de Santé publique France (quand il ne s'y oppose pas). Le COD pense que certains professionnels du bien-être pourraient être des relais de messages préventifs que la médecine « classique » peine à délivrer (peu de temps ou de motivation) ;
- à bien accompagner la formation et l'emploi des médiateurs en santé qui, à l'instar des aides à domiciles en rural, méritent une solide formation/information continue pour délivrer des messages « validés » par la science.

Le digital : Le COD souhaite voir inscrit dans la programmation le développement d'une culture partenariale sur le Web, avec la recherche d'influenceurs (y compris parmi les métiers du bien-être). Ceci pour une réaction rapide sur les réseaux qui participera à la lutte contre la désinformation.

7. Accompagner le bien - vieillir à domicile

Vieillir à domicile est le souhait de nombreux de nos concitoyens. Si certains préfèrent des structures adaptées à leurs besoins (ou sont dans l'obligation de recourir aux services de soins de ces structures), d'autres préfèrent le confort de leur domicile. Outre la préférence personnelle, d'autres facteurs contribuent à l'engouement pour le maintien à domicile, comme la perspective d'un nombre de places limité, alors que le vieillissement de la population est une tendance démographique qui devrait continuer jusqu'en 2040, d'après l'Insee. S'ajoute à cela la défiance ou le désamour de la population pour ces structures, récemment ravivé par les révélations du journaliste Victor Castanet dans son livre *Les Fossoyeurs*⁷, sur les piétres conditions de vie des personnes âgées dans ce type d'institut.

Bien - vieillir à domicile implique notamment d'adopter des attitudes favorables à la santé des personnes âgées, qui ont des besoins spécifiques en matière de nutrition et d'activité physique. Les personnes âgées de plus de 65 ans sont en effet sujettes à une perte de la masse musculaire qui s'accroît et qui doit être compensée, au risque de mener à des difficultés à la marche et des risques de chute, empêchant souvent le maintien à domicile. Une activité physique adaptée est ainsi recommandée, de même qu'une alimentation riche en protéines - plus riche que celle recommandée aux adultes.

Si ces recommandations peuvent être facilement dispensées aux établissements accueillant des personnes âgées, la bonne information de celles qui sont à domicile est plus incertaine. Dans son activité de prévention, il est important que l'Agence tienne pleinement compte de cette population, qui, en sus des recommandations nutritionnelles ou d'activité physique spécifiques, peut également nécessiter un suivi particulier sur le plan de la santé mentale.

Le COD salue la prise en compte des besoins spécifiques des plus de 75 ans sur le site grand public mangerbouger.fr qui alerte sur le risque de dénutrition et mentionne, par exemple, la nécessité de manger une à deux fois par jour des protéines animales. Le COD note que cette recommandation diffère de (voire, est antagoniste avec) celle qui est donnée en population générale, qui consiste à réduire la consommation de viande, et insiste sur le fait qu'il importe que la recommandation à la population générale ne nuise pas à la population vieillissante, qui pourrait intégrer cette information par les mêmes voies de communication, et notamment la télévision. Le COD salue également la contribution de l'Agence au site pourbienvieillir.fr qui contient de nombreuses recommandations pertinentes pour cette population, mais regrette une visibilité bien inférieure à celle de mangerbouger.fr.

Le COD salue le travail de l'Agence pour la prise en compte des inégalités sociales dans son action de prévention, d'autant que la part de personnes en situation précaire est certainement plus importante chez les personnes âgées, mais souligne que l'isolement peut toucher les personnes âgées sans condition de ressources. L'exploration de la grande ruralité est une initiative qui permettra certainement de toucher celles dont l'éloignement des messages de santé publique est aggravé par des caractéristiques liées au territoire.

Pour que l'agence tienne compte des enjeux du bien-vieillir à domicile dans ses actions de prévention et de promotion de la santé, notamment dans l'enjeu stratégie de prévention et approche par population, le COD souligne l'importance de :

⁷ Victor Castanet, *Les fossoyeurs*. Fayard 2022

- réussir à atteindre les personnes âgées se trouvant à leur domicile ainsi que les personnes qui les accompagnent au quotidien (famille et professionnels) pour délivrer des messages qui leur sont dédiés, en identifiant les acteurs « du dernier kilomètre » qui sont les plus pertinents pour une population qui présente le défi d'être hétérogène : des jeunes retraités aux aînés les plus âgés, les centres d'intérêt et réseaux personnels peuvent beaucoup varier, les possibilités d'approche également (notamment, la capacité à naviguer sur le web) ;
- toujours prendre en compte, dans les campagnes d'information de l'Agence qui ciblent le grand public, qu'une partie de l'audience de cette campagne sera constituée de personnes âgées isolées, à qui il ne faut pas délivrer un message antagoniste ;
- rendre plus visibles les recommandations concernant les personnes âgées auprès de la population générale, dans la mesure où en sont issus à la fois les professionnels qui sont au contact des personnes âgées (aides à domicile ou encore aides ménagères, qui ne sont pas nécessairement formés aux enjeux du grand âge) et les aidants divers (famille, voisins) ;
- ne pas négliger cette population au motif qu'une prévention focalisée sur les jeunes constitue un meilleur retour sur investissement en termes de santé publique, car cela revient à ignorer les conséquences en termes de santé physique et mentale mais aussi de coûts (liés aux soins ou au placement en structure spécialisée) des comorbidités liées à une malnutrition.