



Comité d'orientation et de dialogue (COD)

Rapport annuel 2023

Sommaire

Acronymes

Introduction

1. Faits marquants de l'activité du COD en 2023
 - 1.1 Les plénières du COD
 - 1.2 La participation de membres du COD à des événements organisés par Santé publique France
2. Note « mission d'observateurs »
3. Le Groupe de Travail « Appropriation des messages de Santé publique France au dernier kilomètre »
4. Présentations faites au COD par l'agence
 - 4.1 Présentation de la stratégie de plaidoyer en santé-environnement
 - 4.2 Présentation des travaux de Santé publique France sur la nutrition, activité physique et obésité
 - 4.3 Présentation des activités de Santé publique France sur le « bien vieillir »
5. Participation aux ateliers et au séminaire « Éthique en santé publique »
6. Programmation 2023 de l'agence
 - 6.1. Anticipation, préparation, et réponse aux menaces de santé publique, dont les épidémies
 - 6.2. Numérique en santé publique
 - 6.3. Santé environnementale, changement climatique et environnements de travail
 - 6.4 Fardeau des maladies et de leurs déterminants, efficacité des interventions et retour sur investissement de la prévention
 - 6.5. Stratégie de prévention, marketing social et approche par populations
 - 6.6. Inégalités sociales et territoriales de santé
7. Note « alcool » et présentation au CA
 - 7.1 Le constat
 - 7.2 Les risques encourus par Santé publique France
 - 7.2.1 Perte de confiance sociale
 - 7.2.2 Perte d'autonomie et décrédibilisation des instances de gouvernance
 - 7.2.2 Perte de motivation du personnel
 - 7.3 Proposition
8. Programme de travail du COD pour 2024

Annexes

Annexe 1. Note sur les observateurs, présentée à la séance plénière du 22 juin 2023

Annexe 2. Avis du COD sur le programme de travail de Santé publique France pour 2024

Annexe 3. Note du Comité d'orientation et de dialogue à propos des actions de Santé publique France sur l'alcool : une question de confiance sociale

Acronymes

AASQA : Associations agréées de surveillance de la qualité de l'air

ADEME : Agence de la transition écologique

CA : Conseil d'administration

CCNE : Comité consultatif national d'éthique

CNFPT : Centre national de la fonction publique territoriale

COD : Comité d'orientation et de dialogue

COP : Contrat d'objectifs et de performance

DMNTT : Direction des maladies chroniques et des traumatismes

DPPS : Direction de la prévention et de la promotion de la santé

DSET : Direction santé, environnement, travail

DSIn : Direction scientifique et international

EHESP : Ecole des hautes études en santé publique

IANPHI : Association internationale des instituts nationaux de santé publique

ORS : Observatoires régionaux de la santé

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 més估imer 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 sont définies dans le décret n°2016-523 du 27 avril 2016 relatif à la création de Santé publique France (Article R. 1413-25²) :

- 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, et 10 nouveaux membres ont été nommés au CA de mars 2023. 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 2023

Le COD a été nommé le 30 novembre 2020 et le président élu le 10 juin 2021. Après la démission de 5 membres, un appel à candidatures a été lancé en novembre 2022. Les nominations des 10 candidats retenus ont été validés par le CA de mars 2023. Un membre nouvellement nommé a démissionné le 14 décembre 2023.

L'arrivée en avril 2023 d'une remplaçante de la secrétaire du COD a permis au Comité de reprendre le travail de façon plus soutenue à partir du milieu d'année.

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>

1.1 Les plénières du COD

De janvier à décembre 2023, le comité s'est réuni à **trois reprises en réunions plénières en présentiel** sous la présidence d'Eric Vindimian :

- 9 mars ;
- 22 juin ;
- 4 octobre.

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

Dates des plénières	Sujets	Documents produits (autres que les comptes-rendus)
09/03/2023	<ul style="list-style-type: none">- Note santé-environnement du COD et présentation des activités de l'agence sur le sujet- Point d'avancement du GT dernier kilomètre- Note du COD sur nutrition, activité physique, obésité et présentation des activités de l'agence sur le sujet- Note « Bien vieillir » du COD et présentation des activités de l'agence sur le sujet- Note sur la proposition de « mission d'observateurs » du COD dans le cadre de démarches participatives- Règlement intérieur	Note santé-environnement Note « nutrition » Note « bien vieillir »
22/06/2023	<ul style="list-style-type: none">- Accueil des nouveaux membres- Présentation des missions et programmation de l'agence- Actualités de Santé publique France- Activités du COD: discussions sur les suites du rapport d'activités 2022 et séminaire éthique- Note « mission d'observateurs » et propositions de la direction des régions- Atelier : « Perspectives des membres du COD sur le rôle du Comité dans l'ouverture à la société de Santé publique France » et synthèse en présence de Caroline Semaille, directrice générale	Note « mission observateurs »
4/10/2023	<ul style="list-style-type: none">- Suites des données à la programmation de 2023 et présentation de la programmation 2024- Point d'avancement du GT dernier kilomètre- Retour de la première mission d'observation du COD en Occitanie, en présence du responsable de la cellule SpFrance Occitanie- Retour du COD sur la présentation du projet de COP- Actualités de Santé publique France	Commentaires sur la programmation 2024 (note) Commentaires sur le COP (note)

L'agence a présenté sa programmation 2024 au COD et au Conseil scientifique, lors d'une réunion conjointe (le 19 octobre 2023) afin qu'ils puissent formuler leurs observations.

1.2 La participation de membres du COD 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.

Dates	Évènements	Thématique/Sujet	Implication du COD
30/03/2023	« Ethique en santé publique - Atelier 2 »	- Dimensions éthiques de la participation en santé publique ; - Comment conduire une investigation de terrain éthique en réponse aux menaces de santé publique, notamment environnementales ?	Participation du président du COD, Eric Vindimian
08/06/2023	« Ethique en santé publique - Atelier 3 »	- Inégalités sociales et territoriales de santé et la justice sociale ; - Les dimensions éthiques et prévention et promotion de la santé ; - Les questions éthiques posées par les données et la communication.	Participation de Blandine Esquerre et de Marie-Pierre Samitier, membres du COD
06/10/2023	Séminaire du conseil d'administration	- Mobilisation du CA sur la stratégie de l'agence dans le contexte d'une nouvelle direction et présidence, et d'un contrat d'objectifs et de performance à rédiger.	Participation d'Eric Vindimian
28/11/2023	Séminaire de synthèse « Ethique en santé publique »	- Les spécificités et les enjeux posés par les questions éthiques en santé publique ; - Les enseignements des ateliers et des consultations menées dans le contexte du séminaire réflexif éthique en santé publique ; - Quelle mise en œuvre de l'éthique pour une organisation de santé publique ? - Les repères pour l'analyse éthique à Santé publique France : illustration de l'approche pragmatique de l'éthique.	Participation d'Eric Vindimian

2. Note « mission d'observateurs »

En 2022, le COD avait rédigé un document proposant la création de missions d'observateur que pourraient revêtir les membres du COD lors d'activité de dialogue de l'agence avec la société. Cette note a été validée par la direction générale de l'agence en 2023 (cf. Annexe 1). Une première observation a eu lieu en septembre 2023 par Eric Vindimian (en remplacement des membres du COD désignés pour cette observation) qui s'est rendu à la réunion d'un comité d'interface d'une étude réalisés dans la vallée de l'Orbiel (Occitanie). Cette observation a donné lieu à de riches échanges avec l'agence à partir des recommandations de l'observateur, présentées ci-dessous :

- passer de la nécessaire communication des résultats des études, enquêtes ou investigations, à un véritable dialogue autour d'une information, partagée et d'une co-production de l'expertise répondant aux demandes émanant des acteurs du territoire ;
- reprendre le dialogue avec les acteurs du territoire les plus hostiles en s'appuyant éventuellement sur des élus motivés ;

- réfléchir, au sein de l'agence, sur le partage des bonnes pratiques, la définition de méthodes communes et l'évaluation tout en donnant aux acteurs des cellules régionales une grande autonomie dans la conduite de leurs projets avec les populations concernées ;
- établir des partenariats avec le monde de la recherche agronomique afin de développer des pratiques agroécologiques respectant également des critères de qualité sanitaires des productions des jardins et de l'agriculture du territoire.

Ces conclusions ont fait l'objet d'une restitution aux directions de l'Agence concernées par ce dossier. Parmi les actions retenues :

- améliorer l'information interne sur les interactions entre les groupes nationaux d'expertise, en particulier les travaux du groupe d'experts en santé environnement travail, et les travaux menés au niveau local
- organiser des échanges entre les différentes équipes en charge de travaux portant sur les pollutions (sols pollués en hexagone et travaux sur la chlordécone aux Antilles

D'autres actions transversales sont en cours d'élaboration au niveau des directions concernées.

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. Il s'agit d'évaluer si les messages de l'agence parviennent jusqu'à leur cible et de quelle façon, quels sont les relais qui favorisent leur bonne appropriation. Selon le COD, le dernier kilomètre prend en compte les difficultés, mais aussi les ressources et opportunités, qui, en bout de chaîne d'un plan de diffusion, sont décisives pour emporter l'adhésion des personnes cibles. Parce qu'il est le dernier maillon, le COD estime que le « dernier kilomètre » est souvent délaissé alors qu'il est un élément déterminant pour le succès des messages de prévention ou la mise en œuvre effective d'interventions de santé.

Après plusieurs rencontres avec des membres de la DPPS (Direction de la prévention et de la promotion de la santé), de la DADP (Direction de l'aide et de la diffusion au public) et de la direction de la communication, le groupe de travail a présenté l'avancement de ses travaux en **avril 2022** et émis des recommandations (cf. rapport annuel 2022).

Sur la base de ces dernières, la DPPS a proposé de travailler avec le COD sur un cas concret qui faisait l'objet d'un projet de marketing social de grande ampleur : la prévention et la promotion de la santé à mi-vie auprès de la population des 40-55 ans, action s'inscrivant dans les objectifs de l'Agence, dans le cadre d'approches populationnelles à tous les âges de la vie (des 1000 premiers jours jusqu'au « bien vieillir », en passant par la santé des adolescents et à la mi-vie). En effet, il s'agit d'une population spécifique, qui à cet âge « clé » de la vie rencontre diverses situations qui complexifie l'adoption ou le maintien de « bons comportements » de santé (rupture d'activité physique, charge mentale, addictions, non accès à une alimentation saine et équilibrée, ruptures...). Par ailleurs, cette population fait face également à de nombreuses situations de vulnérabilités, et une partie d'entre elle se trouve en position de « fragilité », notamment économique, sociale et géographique, ce qui par conséquent a des impacts sur l'accès aux soins, aux messages de préventions, et à une alimentation saine ou une offre sportive adaptée. Une partie importante de cette population peut ainsi présenter une dégradation de santé qui entraînera une perte d'autonomie plus précoce. De ce fait, « plus on agira tôt, plus on aura des bénéfices ultérieurs sur la préservation de l'autonomie de ces personnes ». Ainsi, cette tranche d'âge représente une fenêtre d'opportunités pour agir en santé publique.

Après un début de travail en commun, le groupe de travail a adapté son programme de travail du fait de la mise en

place du dispositif des « rendez-vous de prévention » aux quatre âges de la vie, en partie alimenté par les travaux

de l'agence visant cette population et visant à être intégrés à la plateforme « mon espace santé » géré par la CNAM. Le travail a donc été réorienté vers la conception d'un plaidoyer en direction des collectivités territoriales dans le but de les sensibiliser sur l'importance de la prévention et la promotion de la santé à mi-vie. Pour ce faire, le COD a aidé l'agence à identifier les organismes qui œuvrent au dernier kilomètre et contribué à compléter son tableau de contacts. Le travail est encore en cours mais devrait être finalisé au moins de septembre prochain.

4. Présentations faites au COD par l'agence

4.1. Présentation de la stratégie de plaidoyer en santé environnementale

En mars 2023, Valérie Pernelet et Sylvia Medina de la DSET ont présenté devant le COD les travaux en cours sur le plaidoyer de l'Agence en santé environnementale sur deux thèmes prioritaires :

Réduire l'impact sur la santé du changement climatique et réduire l'impact sur la santé des substances chimiques. L'objectif global consiste à promouvoir des milieux de vie qui prennent en compte les données sanitaires, en lien avec les inégalités sociales et économiques des individus. Une des actions identifiées et que Santé publique France commence à mettre en œuvre est de contribuer à l'évolution des pratiques professionnelles de maîtres d'œuvre des secteurs de l'aménagement urbain et du bâti au travers de formations et de documents didactiques. Le directeur de la DSET préside depuis deux ans le comité de IANPHI sur le changement climatique et santé publique. Elle a également engagé des actions menées avec des partenaires comme l'ADEME, le CNFPT, l'EHESP et le CSTB pour informer et sensibiliser sur les impacts du bâti et des aménagements urbains sur la santé.

Sylvia Medina, a présenté le Programme de la surveillance de l'air et santé (PSAS) né en 1997 dans le cadre de la loi Lure du 30 décembre 1996 qui stipule dans son article 3 que l'État assure la surveillance de la qualité de l'air et de ses effets sur la santé. Les effets de la pollution de l'air sur la santé sont très probants. La pollution représente un fardeau pour la santé publique en termes de décès et de recours aux soins. Elle a également présenté les évaluations quantitatives d'impact sur la santé de la pollution de l'air (EQUIS-PA) qui permettent d'évaluer les impacts sur la santé, d'objectiver le fardeau de la pollution dans une zone donnée et d'étudier différents scénarios de mesures collectives pour protéger la santé des populations. Aujourd'hui, 120 EQUIS ont été produites par les cellules régionales de Santé publique France, dans 55 zones urbaines concernant 21 millions d'habitants. Il existe également des EQUIS-PA spatialisées, ainsi qu'une EQUIS-PA en vallée de l'Arve qui a montré que cette vallée subissait la même pollution de l'air qu'une agglomération française de taille moyenne.

Forte de cette expérience, Santé publique France a décidé, en lien avec l'ADEME, de se rapprocher des collectivités territoriales. Dans cette optique, un guide est à venir pour une utilisation simplifiée par les acteurs sociaux (avec un outil de calcul de l'OMS, AirQ+, dont l'adaptation a été réalisée avec l'OMS). Des formations sont en cours de réalisation, dont une, portée par l'EHESP est déjà mise en œuvre depuis 2022. Santé publique France, aux côtés de l'ADEME, développe des partenariats avec différentes parties prenantes (ARS, ORS, AASQA...) élabore avec les collectivités territoriales des pistes d'articulation des résultats d'EQUIS avec les différents exercices réglementaires de planification auxquelles sont soumises les collectivités (projet partenarial d'aménagement - PPA, plan régional santé environnement - PRSE, etc.).

Pour finir, depuis 2018, l'agence a produit avec les collectivités différentes recommandations que l'OMS a pris en compte : proposer un cadre simplifié pour la collecte des données, améliorer l'interface AirQ+ pour la rendre accessible, proposer un module d'évaluation des coûts, évaluer à une échelle territoriale fine, produire un guide pour la communication.

Suite à ces deux interventions, le COD a créé un groupe de travail dédié afin de collaborer avec l'agence sur ces sujets et de réaliser un livrable avant la fin de son mandat. Après plusieurs échanges avec l'agence sur les sujets de santé environnementales, il a été convenu d'organiser un séminaire de travail sur la communication auprès du

grand public sur les questions de santé-environnement, notamment en contexte d'incertitude, en lien avec la DSET. Le séminaire se déroulera au dernier trimestre de l'année 2024, potentiellement dans le cadre de la journée anniversaire des 15 ans de la Charte de l'ouverture à la société.

4.2. Présentation des travaux de Santé publique France sur la nutrition, activité physique et obésité

Toujours au cours de la plénière de mars 2023, Anne-Juliette Serry et Claudine Tanguy de la DPPS ont présenté les objectifs de Santé publique France sur la thématique de la nutrition. La politique de l'agence sur la nutrition est très vaste, conjuguant une action de plaidoyer et de marketing social. L'action de plaidoyer s'appuie sur la réduction de l'exposition au marketing alimentaire et sur le Nutriscore qui a pour objectif de proposer un outil de choix simple aux consommateurs et à inciter les industriels à améliorer la composition des aliments.

Au niveau individuel, Santé publique France travaille sur la formulation des recommandations alimentaires à tous les âges de la vie et les promeut par des actions de marketing social qui portent leurs fruits. En effet, il y a eu des évolutions mesurables de l'augmentation mesurable d'achat et consommation de légumes secs suite à une récente campagne (étude marketingScan permettant de mesurer les achats en magasins (carte de fidélité) et de les associer à l'exposition à la campagne (box Médiamétrie) entre autres.

Des outils et dispositifs nombreux sont développés et mis à disposition du public et des professionnels : les mangerbouger.fr et la Fabrique des menus, des guides pratiques, des opérations type « en2-2 »,

Concernant l'activité physique, un volet environnemental avec un outil national est déployé. Il s'agit entre autres du déploiement d'ICAPS via l'association Centre national de déploiement activité physique et sédentarité <https://www.cndaps.fr>. Un travail est proposé sur le milieu du travail pour éviter la sédentarité, qui va donner lieu à une publication à venir. Quant à la communication, une campagne pour promouvoir l'activité physique des 11-14 ans à destination des parents et des adolescents a été diffusée en septembre 2022, accompagnée d'outils pédagogiques. La communication à destination des adolescents a été mise en place pendant les vacances de la Toussaint 2022 sur Snapchat et TikTok en proposant des défis quotidiens, etc., et avec des partenariats et des influenceurs.

La présentation, là aussi très appréciée et a soulevé de nombreuses remarques et questions des membres du COD sur des thématiques variées : aspect psychologique de la surcharge pondérale, bénéfices de la prise en charge biosensorielle, synergie entre nutrition et activité physique, importance des inégalités sociales de santé, spécificité des publics âgés, évaluation du Nutriscore (on constate encore une augmentation de l'obésité malgré sa mise en place, l'hypothèse d'une utilisation par les personnes les plus éduquées est à analyser), problèmes inhérents à la monoparentalité, la place de l'aménagement urbain pour l'incitation à l'effort physique, partenariats avec des associations locales sportives (marches, cyclisme...) pour encourager l'activité physique, lutte contre les régimes trompeurs.

4.3. Présentation des travaux de Santé publique France sur le « bien vieillir »

Toujours au cours de la plénière de mars 2023, Emmanuelle Hamel de la DPPS a présenté les éléments proposés par l'agence sur le champ de la prévention pour le « bien vieillir ». L'enjeu essentiel aujourd'hui est de placer le curseur plus tôt, dès 40 ans, et non pas à l'âge du départ en retraite.

Après un travail dans le secteur des EHPAD, le partenariat de SpFrance avec le CNSA a été recentré sur les caisses de retraite afin d'atteindre les jeunes retraités. Ce lien s'est organisé autour d'outils pour les professionnels et leurs partenaires dans ces réseaux : des études (baromètre santé en 2010 sur la santé des 55-85 ans), puis des outils pour le grand public (brochures multithématiques, vidéos humoristiques), mais aussi pour les professionnels (guide, formation « bien vieillir », etc.), ainsi que diverses publications pour former ces professionnels.

Une dernière convention 2019-2020 a eu lieu avec les caisses de retraite. Le site, pourbienvieillir.fr, d'abord géré par Santé publique France, est depuis pris en charge par les caisses, à travers notamment une page Facebook et un site Internet présentant un volet interactif. Les derniers supports réalisés s'axent autour de la prévention des chutes avec la prise en charge d'actions (en particulier sur la surveillance) dans un plan national dédié. Tous ces outils et supports ont fait l'objet d'une communication importante (la *newsletter* de la caisse de retraite est un relais puissant). Il existe aussi beaucoup de ressources pour les professionnels, beaucoup d'outils pédagogiques, dont une boîte à outils pour les résidences autonomie et les professionnels qui y interviennent. Toutes ces compétences transmises par Santé publique France permettent aujourd'hui aux caisses de retraite la prise en charge de ces actions. Santé publique France participe désormais aux choix des sujets et exerce un droit de regard pour la qualité des éléments proposés. Aujourd'hui, l'Agence concentre son action sur un nouvel axe vers les 40 ans et +.

Nathalie Belzter (DMNTT) a, de son côté, présenté le volet surveillance autour d'un programme sur les personnes les plus âgées. Le fort vieillissement de la population en France est un enjeu de santé publique majeur : la perte d'autonomie. La France se classe au onzième rang de l'espérance de vie en bonne santé. Les Français vivent donc longtemps, mais pas en bonne santé. Un rapport de novembre 2022 sur les enjeux sanitaires de l'avancée en âge a été publié, présentant les principales problématiques de l'avancée en âge. Un focus a été effectué sur la multimorbidité précoce : elle s'élève à 25 % chez les 45-54 ans, avec les femmes plus touchées et plus jeunes (cinq à quinze ans plus tôt). Les travaux vont être poursuivis dans les années à venir en fonction des facteurs de risque, des pathologies les plus communes et des inégalités sociales de santé dans le but est d'identifier un panel de maladies chroniques à surveiller.

Suite à cette présentation, les membres du COD ont évoqué la question du ciblage des « aidants », ainsi que la spécificité du public âgé et de l'incompatibilité de certains messages destinés au « grand public » (les personnes âgées ne doivent pas baisser leur consommation de protéines animales, par exemple, alors qu'il est conseillé au grand public d'en consommer modérément). Ils ont également avancé les idées suivantes :

- le problème de chute doit être pensé dès 40-50 ans car il doit être pensé lorsque l'on construit ou rénove son logement par exemple ;
- le vieillissement en bonne santé concerne en réalité la population générale et risque de devoir être pris en compte de plus en plus tôt car beaucoup de personnes qui auront peu cotisé se retrouveront en situation de précarité dans la vieillesse ;
- au-delà de la précarisation de la population, l'accès au soin pendant toute la vie se dégrade et une enquête épidémiologique de Santé publique France pourrait être opportune.

5. Participation aux ateliers et au séminaire « Éthique en santé publique »

Projet présenté au COD en avril 2022 par Jean-Claude Desenclos (DSIn) le séminaire de réflexion (précédé de trois ateliers de travail) sur l'éthique en santé publique s'est presque exclusivement déroulé en 2023 (à l'exception du premier atelier). Le projet de séminaire est 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 ».

Le COD, le Conseil scientifique, et plus particulièrement le Conseil d'éthique et de déontologie ont été mobilisés pour la préparation de ce séminaire.

Au cours de cette préparation, le COD a partagé son souhait qu'un atelier soit réalisé sur la question spécifique de la prise en compte de la parole citoyenne, ce qui a constitué le fil rouge du 2^e atelier. Le COD considère que sa contribution à la réflexion éthique de l'agence s'appuie sur la nécessité que l'agence ne se limite pas à défendre la santé publique comme un bien public mais également comme un bien commun, ce qui implique de connaître et de répondre aux demandes de la société et non seulement des pouvoirs publics. Le Comité a été également actif dans la préparation du 3^e atelier, en animant les discussions sur les inégalités sociales (Blandine Esquerre,

médecin généraliste) et les enjeux de la communication en santé publique (Marie-Pierre Samitier, journaliste à France TV). Eric Vindimian a ensuite participé au séminaire de synthèse, le 28 novembre 2023, au cours duquel il a insisté sur la nécessaire indépendance de l'agence dans son expertise afin de répondre aux exigences éthiques qu'elle se donne.

6. Programmation 2023 de l'agence

Lors de la séance du 4 octobre 2023 l'agence a présenté au membres du COD les suites données à ses remarques dans le cadre de la programmation 2023. Le COD a constaté que certaines de ses recommandations avaient été suivies notamment concernant l'information des citoyens, l'établissement de partenariats en santé-environnement pour l'approche « une seule santé » et pour le « bien vieillir à domicile ». Le Comité a en revanche déploré n'avoir pas été totalement suivi dans sa recommandation sur le « janvier sec » pourtant réitérée et n'impliquant pas d'action coûteuse, il en allé est de même de l'étude épidémiologique du manque d'accès aux soins et de l'analyse de la demande sociale concernant le cancer de la prostate.

En octobre 2023, la programmation 2024 a été présentée par les 6 coordinateurs d'enjeux devant le COD et le Conseil scientifique, réunis ensemble en plénière.

Les 6 enjeux stratégiques qui structurent la programmation de l'agence sont les suivants :

- anticipation, préparation et réponse aux menaces de santé publique, dont les épidémies ;
- numérique en santé publique ;
- santé environnementale, changement climatique, environnements de travail ;
- fardeau des maladies et de leurs déterminants, efficacité des interventions et retour sur investissement de la prévention ;
- stratégie de prévention, marketing social et approche par populations ;
- inégalités sociales, vulnérabilités territoriales.

Le COD s'est félicité de constater que la stratégie de l'agence reposait sur un trépied composé des notions d'excellence, d'ouverture et d'innovation. L'ouverture à la société étant inscrite au même niveau que l'excellence scientifique et la capacité d'innovation. Il a également réitéré les demandes exprimées en 2022 pour la programmation 2023 qui n'avait pas été prises en compte. Quelques nouvelles recommandations ont été formulées., elles sont résumées ci-dessous.

6.1. Anticipation, préparation, et réponse aux menaces de santé publique, dont les épidémies

Le COD insiste sur l'importance d'un retour à une situation d'adhésion à la vaccination, pour diminuer autant que possible les effets des épidémies futures. Le dialogue avec toutes les parties prenantes est une des solutions pour restaurer la confiance dans ce mode de prévention. Il convient de travailler en lien avec le personnel de santé qui est en contact direct avec la population, mais également avec des représentants associatifs y compris parmi les plus opposés à la vaccination. Des outils spécifiques du dialogue, comme les conférences de citoyens, devraient être mis en œuvre afin de comprendre les déterminants de la méfiance et de trouver, avec les parties prenantes, les solutions favorisant le retour à une situation plus apaisée.

6.2. Numérique en santé publique

Le COD encourage l'agence à renforcer ses collaborations avec tous autres organismes en charge de la collecte de données ou de la mise au point de méthodes de surveillance de l'environnement et des milieux de vie. Il souligne l'importance d'entretenir une communication continue et mise à jour en permanence des liens repérés entre les différentes variables observées et la santé. Ces nouvelles collaborations devaient en effet permettre d'accéder à des données plus nombreuses sur les maladies, les causes possibles et/ou permettre d'établir des liens. Le COD rappelle l'importance de la publication et du partage de ces informations et données afin que les pouvoirs publics

soient alertés dès lors que des liens de causalité entre des variables explicatives et la santé sont suspectées, tout en informant le public parallèlement. Il insiste également sur la nécessité de mettre en place des mécanismes permettant de prendre régulièrement connaissance des demandes des populations et des associations parties prenantes concernant d'éventuels liens et d'y répondre avec rigueur et bienveillance. Enfin, il souligne l'importance de rester vigilant sur la protection des données.

6.3. Santé environnementale, changement climatique et environnements de travail

Le COD a exprimé sa surprise de ne pas voir de mention de [l'étude PestiRiv](#) dont les résultats sont attendus en 2024. Il s'est en revanche félicité de la mention d'un grand nombre de partenaires avec lesquels l'agence affiche le fait ou la volonté de travailler pour disposer d'une vision la plus large possible des expositions environnementales. Le COD renouvelle sa proposition d'accompagner les acteurs de santé publique France sur les territoires avec des « observateurs ». Le COD est particulièrement intéressé par le séminaire sur les modalités de dialogue avec la société civile en matière communication en santé environnement en situation d'incertitude. Le COD a également noté la volonté de réaliser plusieurs évaluations quantitatives de risque sanitaire impliquant diverses nuisances environnementales dont le bruit. Il souligne l'importance de mettre en place ces études dans le cadre de liens étroits avec les parties prenantes, les décideurs publics auxquels ces évaluations s'adressent mais également les associations défense de l'environnement et de la santé qui jouent un rôle majeur dans la mise en place du principe de participation des citoyens à la décision en matière d'environnement. Il serait utile, selon le COD, d'aborder de façon holistique la question des substances chimiques indésirables dans l'environnement, de mettre en place un dialogue approfondi avec les parties prenantes sur cette question et de sensibiliser les décideurs publics à la nécessité de leur régulation. Sur ce dernier point, le COD souligne l'importance de l'approche « une seule santé ».

6.4. Fardeau des maladies et de leurs déterminants, efficacité des interventions et retour sur investissement de la prévention

Le COD réitère pour la programmation 2024 le souhait qu'il avait émis l'année précédente de croiser les données sur le fardeau des diverses maladies et la mortalité avec les déterminants qui qualifient l'accès aux soins : nombre de médecins par habitant sur un territoire, niveau de saturation des urgences, déficit de médecins traitants, durée d'attente pour obtenir un rendez-vous, ou tout autre indicateur pertinent. Il s'agit d'objectiver les effets du déficit de soins sur les territoires et d'éclairer d'éventuelles politiques publiques de renforcement ciblé de l'offre.

6.5. Stratégie de prévention, marketing social et approche par populations

Le COD a rappelé la note qu'il a rédigée à l'intention du CA sur l'abandon de Santé publique France des campagnes de prévention sur l'alcool. Il a également réitéré sa proposition de soutien officiel de Santé publique France au janvier sec (*Dry January*). Le COD réitère également sa proposition de développer l'information sur la prévention du cancer de la prostate qui pourrait pour le moins se traduire par un soutien de l'opération [Movember](#).

6.6. Inégalités sociales et territoriales de santé

Le COD a souligné l'importance de ce volet et recommande de s'intéresser en particulier aux populations qui sont susceptibles d'être nouvellement exclus, notamment les personnes renonçant au RSA. Le COD a également jugé utile de s'appuyer sur l'expérimentation des territoires zéro chômeur afin d'observer d'éventuels effets, attendus positifs, sur les populations en retour à l'emploi. Le COD a également rappelé à cette occasion l'existence du groupe de travail sur la santé au dernier kilomètre qui est une source de collaboration et de conseils pour les agents de santé publique France.

Le COD a rendu une note détaillée sur la programmation 2024 de Santé publique France fin 2023 qui a été transmise à la direction générale de l'agence et présentée au CA du mois de novembre (cf. Annexe 2)

7. Note « alcool » et présentation au CA

Le président du COD a présenté la note du Comité sur les campagnes de prévention autour de l'alcool qui est jointe à ce rapport (Annexe 3). La présentation se résume comme suit.

7.1 Le constat

Le Comité d'orientation et de dialogue a été informé par Santé publique France qu'à la demande de sa tutelle, l'agence a concentré son dispositif de marketing social 2023 alcool sur une campagne de réduction des risques ciblant les jeunes. Initialement, la programmation prévoyait un volet destiné au grand public et un autre aux supporters.

Depuis sa création en 2020, le Dry January est porté par des associations. Le COD a constamment recommandé à l'agence d'y participer.

La presse et plusieurs publications de chercheurs montrent que plusieurs groupes de pression agissent pour limiter le plaidoyer contre la consommation d'alcool du fait que « la viticulture est au cœur de la culture française ». Selon l'expertise collective de l'Inserm publiée en 2021, cette « culture française » aurait un coût social de 118 milliards d'euros et provoquerait 49 000 morts par an.

7.2 Les risques encourus par Santé publique France

7.2.1 Perte de confiance sociale

Dans son rapport de 2012 sur les agences, le Conseil d'État souligne que : « [Les agences] sont [...] un instrument efficace de partenariat avec les collectivités territoriales ou avec les acteurs de la société civile. »

Pour le COD ce fonctionnement sous injonction de sa tutelle s'avère profondément préjudiciable. La confiance sociale procède majoritairement, de l'indépendance vis-à-vis des groupes de pression de quelque nature qu'ils soient. Comment faire confiance à une institution voyant certaines de ses actions, de ses prérogatives, annulées par le pouvoir, sans débat ni mobilisation de ses instances ?

Comment penser que Santé publique France « parle vrai » sur d'autres sujets que l'alcool soumis également à des groupes de pression de l'industrie, de l'agriculture intensive, des transports, du tabac ou de l'industrie pharmaceutique, pointe le COD ?

C'est en ce sens que **le COD a alerté le conseil d'administration de l'agence sur les risques, à ses yeux importants, de décrédibilisation de l'institution qui est pourtant au cœur du système de santé publique.**

7.2.2 Perte d'autonomie et décrédibilisation des instances de gouvernance

Une agence n'est pas indépendante mais dispose d'autonomie. Le Conseil d'État a déclaré en effet en 2012 : « L'agence n'est pas indépendante, elle est autonome : le pouvoir exécutif n'a pas vocation à intervenir dans sa gestion courante mais il lui revient de définir les orientations que l'agence met en œuvre ». Toujours selon le Conseil d'État, un des critères du choix de confier une politique publique à une agence est la neutralité : « la nécessité d'éviter l'intervention du pouvoir politique dans les processus récurrents de décision ».

La Cour des comptes a par ailleurs souligné dans son rapport de 2022 : « Une faible impulsion du conseil d'administration sur le pilotage stratégique [...] depuis 2016 » et que « les débats sur les orientations générales sont restés épisodiques et peu nourris, en particulier dans le domaine de la prévention et de la promotion de la santé ».

7.2.3 Perte de motivation du personnel

Le COD a rappelé que « l'exigence face au risque de conflits d'intérêts » est une valeur mise en avant par l'agence. Le Comité rappelle également que parmi les quatre valeurs fondatrices de Santé publique France figure en numéro 1 : le sens de l'intérêt général. Le COD constate ainsi que ce type d'injonction n'est pas en phase avec cette valeur. C'est pourquoi le COD s'interroge sur les conséquences de ces injonctions sur le personnel de l'agence. Comment ces personnes perçoivent-elles ces messages de leur tutelle niant les efforts accomplis sans évaluation ni débat ? Le COD indique que rien n'est plus démotivant que l'arrêt de projets qui ont demandé beaucoup d'efforts et se demande comment garder intacte sa motivation quand la presse révèle que le poids des lobbys l'emporte sur le plaidoyer en santé publique ? A cet égard, le COD tient à réaffirmer sa solidarité avec le personnel de Santé publique France qui « ne mérite pas un tel traitement ».

7.3. Proposition

Le COD recommande que les actions de plaidoyer contre la consommation d'alcool soient examinées par les trois comités de l'agence et que, muni de leurs avis, le conseil d'administration se prononce, après débat, sur leur devenir.

Suite à cette présentation un débat approfondi entre les membres du CA a eu lieu. Les membres ont souhaité garder une complète liberté de parole, en conséquence, pour des raisons évidentes de protection des membres du CA, aucun *verbatim* de ce débat n'est disponible.

8. Programme de travail du COD pour 2024

L'année 2024 sera marquée par l'aboutissement des travaux des deux groupes de travail (GT dernier Km et GT Santé Environnement) avec un travail de conception et de diffusion de plaidoyer auprès des collectivités territoriales et l'organisation du séminaire de travail sur la communication auprès du grand public sur les questions de santé-environnement, notamment en contexte d'incertitude. Une apprentie en Master 2 Promotion de la santé a été embauchée à la DSIn (Direction Scientifique et International) pour soutenir les travaux de ces deux groupes de travail.

Annexe 1

Note sur les observateurs, présentée à la séance plénière du 22 juin 2023

Parmi ses missions, le Comité d'orientation et de dialogue de Santé publique France a celle de « 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 ». Cette mission implique une bonne compréhension des besoins des populations. De par leurs parcours divers, les membres du COD disposent collectivement d'un fort ancrage dans la société, ainsi que, pour beaucoup d'entre eux, d'une solide expérience de dialogue avec les populations. Ils recueillent de nombreuses informations dans leur milieu professionnel ou associatif et font déjà profiter l'Agence de leur culture du dialogue.

Le Comité a également pour mission « d'émettre des propositions dans le cadre de la contribution de l'Agence au débat public sur les questions de santé publique par la mise à disposition des connaissances scientifiques disponibles et le cas échéant l'explicitation du contexte d'incertitude scientifique dans lequel les décisions sanitaires doivent être prises ». Le COD a ainsi également vocation à accompagner l'Agence dans son appréhension de la complexité du dialogue entre science et société et à réfléchir à la mise en place de nouvelles pratiques afin de renforcer, voire recréer, un bon niveau de confiance entre les citoyens et les experts.

Pour répondre à ces enjeux, il apparaît nécessaire aux membres du COD de comprendre plus la façon dont les populations confrontées à des problématiques de santé publique dialoguent avec l'Agence qui, pour sa part, alloue un effort significatif sur ce sujet. C'est pourquoi le COD propose, à titre expérimental, d'accompagner les professionnels de Santé publique France sur certains de leurs projets. Concrètement, sur quelques projets préalablement choisis par l'Agence, deux membres du Comité seraient nommés par la Directrice Générale sur proposition du président du COD pour observer les phases les plus importantes de dialogue : réunions de cadrage avec les parties prenantes, réunions publiques de restitutions de résultats... Après une courte formation réalisée par la DSIn sur les éléments clés d'une observation, ils assisteraient au processus de dialogue et feraient un retour « à chaud » aux équipes de l'Agence sur leur ressenti du jeu des acteurs, des incompréhensions et les polémiques avec le public, et, plus largement, sur la manière dont le dialogue a été mené (la parole a-t-elle été équitablement distribuée ? Les participants se sentaient-ils à l'aise pour donner leur avis ? Toutes les parties prenantes concernées étaient-elles présentes, etc. ?).

Au terme de cette expérimentation, le bilan de l'ensemble des observations serait débattu avec le COD, les équipes intervenantes et l'encadrement de Santé publique France afin de décider s'il y a lieu de poursuivre cette expérimentation et, en cas de retour d'expérience positif, réfléchir à des pistes d'amélioration.

Les principes de l'intervention des observateurs seraient les suivants :

- une présentation liminaire de l'observateur qui spécifie qu'il n'est pas un agent de Santé publique France et explique la raison de sa présence ;
- une absence totale d'intervention dans les débats, l'observateur ne prend pas la parole ;
- aucune interaction avec les parties prenantes à l'initiative de l'observateur ;
- un retour « à chaud » avec l'équipe de l'Agence, de préférence faisant suite immédiate à l'exercice de dialogue ;
- un échange ultérieur avec les parties prenantes sur la qualité du dialogue et les points d'amélioration possibles peut être envisagé, sous l'égide de l'Agence, si cela est jugé opportun ;
- partage d'un compte-rendu des observateurs avec l'ensemble du COD et les équipes concernées au sein de l'agence ;

- organisation d'un temps d'échange et de débat entre les équipes concernées et le COD au moment de conclure le projet.

Une lettre de mission de la directrice générale sera adressée à chaque observateur ; celle-ci précisera les enjeux du projet et les questions à résoudre, et rappellera le devoir de neutralité de l'observateur quant au fond du projet, ainsi que son devoir de confidentialité.

L'Agence s'assurera de l'absence de conflit d'intérêt entre les observateurs et les parties prenantes du projet.

Annexe 2

Avis du COD sur le programme de travail de Santé publique France pour 2024

1 Remarques générales

Santé publique France souhaite asseoir sa stratégie sur un trépied composé des notions d'excellence, d'ouverture et d'innovation. Le COD se félicite de voir l'ouverture à la société inscrite au même niveau que l'excellence scientifique et la capacité d'innovation. Le COD s'inquiète notamment de la montée du rejet des actions de prévention qui semblent s'accroître dans la population. La confiance sociale, vis-à-vis de l'agence doit être préservée et si possible accrue. Elle ne se décrètera pas et ne tiendra pas seulement à la rigueur scientifique des acteurs du système de prévention et de soin. Il importe pour cela de mettre en place un dialogue approfondi avec tous les acteurs de santé, notamment ceux qui sont en contact direct avec la population, mais également avec des représentants associatifs parties prenantes des questions de prévention et de santé.

Le COD considère en outre que l'agence évolue dans un contexte de crises répétées avec des interventions très fortes de nombreux groupes de pression, de l'exposition de la population à la fabrication de l'ignorance et de fausses nouvelles, colportées sur les réseaux sociaux. L'indépendance qui fait partie des valeurs de l'agence doit, pour le COD, être réaffirmée comme celle d'un établissement public en charge de la santé de tous. Un travail approfondi, impliquant les instances consultatives et décisionnelles, sur la manière de la mettre en oeuvre, semble utile. Il importe également de renforcer le partage des valeurs de l'agence avec le public et le personnel. Ce travail pourrait porter sur l'ensemble des valeurs de Santé publique France sur la base des éléments portés par le document de préfiguration⁴ de juin 2015 et s'appuyer sur les réflexions en cours sur l'éthique en santé publique. Enfin, plusieurs actions ne peuvent être appréciées sans connaître les moyens qui y sont affectés, la programmation devrait fournir les ordres de grandeur de ces moyens.

2 Suivi des recommandations précédentes du COD

Lors de sa dernière réunion le COD a pu entendre un exposé de l'agence fournissant des informations sur les suites données à ses recommandations sur la programmation 2023. Le COD résume ci-dessous les informations reçues oralement et sa perception suite à celles-ci.

2.1 Participer de façon lisible au Dry January (Janvier sec) de 2023

Santé publique France a mis en place en janvier une campagne : « La bonne santé n'a rien à voir avec l'alcool » qui est un soutien implicite au Dry January. L'agence a également publié une évaluation positive de l'efficacité du Dry January. Le COD a été informé que la stratégie était de réduire les risques, ce qui diffère du tabac où la stratégie est l'arrêt. Ces campagnes devaient se poursuivre tant en population générale sur les risques que sur les populations cibles (événements sportifs et jeunes). Néanmoins, dans le processus de conception des campagnes avec les parties prenantes qui fait intervenir le ministère de la santé, seule la campagne concernant les jeunes a été acceptée. Les deux autres (en population générale et ciblée sur les supporteurs des rencontres de rugby) ont fait l'objet de réserves et n'ont pas été poursuivies.

Le COD a adressé une note au CA qui recommande que les décisions sur de telles opérations soient prises en CA après avis des instances (Conseil scientifique, cette note est annexée au présent document, cf. Annexe 3).

2.2 Étudier et documenter les impacts sanitaires des lacunes de l'accès aux soins

Cette recommandation n'a pas été prise en compte dans le programme 2023, l'organisation des soins ne relevant pas d'une mission en propre de l'agence. Néanmoins, les impacts mesurés dans les systèmes de surveillance, notamment les maladies chroniques révèlent qu'on observe des retards de prise en charge, notamment dus au Covid. L'agence a publié un BEH avec l'INCA sur la prise en charge des cancers. Des recommandations au ministère ont été émises.

Le COD a pris note de ces explications et des actions qui ont été mises en place. Évidemment, sa recommandation ne visait pas à conférer à l'agence une quelconque responsabilité dans l'organisation des soins. Cependant, le COD considère que la difficulté dans l'accès aux soins est un déterminant probable du fardeau des maladies, à cet égard l'agence paraît compétente pour en objectiver les effets sur la santé publique, information dont le COD pense qu'elle serait utile à la décision des personnes compétentes pour l'organisation des soins.

⁴ <https://www.santepubliquefrance.fr/docs/agence-nationale-de-sante-publique-rapport-de-prefiguration>

2.3 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 et...

2.4 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

L'agence considère avoir beaucoup avancé sur ces deux thématiques en travaillant par exemple sur l'adaptation aux fortes chaleurs, la valorisation des comportements favorables, la mise en exergue de l'importance du plaidoyer sur les décisions publiques qui ont un impact sur le collectif (santé dans toutes les politiques, vision globale, insertion de toutes les communautés, des professionnels aux élus).

Le COD n'a pas de remarque sur ces deux thèmes.

2.5 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

Ce thème qui constitue un réel enjeu de santé publique n'est pas inscrit parmi les actions prioritaires compte tenu des moyens de l'agence.

Le COD insiste sur l'importance de promouvoir des campagnes d'accompagnement comme Movember⁵ qui informe sur les symptômes à surveiller. Compte-tenu des difficultés de prédictibilité des marqueurs, il importe d'informer les personnels de santé faute de recommandation claire de la HAS.

2.6 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

Santé publique France a mis en place beaucoup de relations bilatérales, notamment avec l'UNICEF (santé mentale, précarité) ou l'OCDE (par exemple en matière d'économie avec des calculs de retour sur investissement en matière de prévention, 1 € sur le tabac rapporte 4 € à la collectivité, 7 € pour la campagne tabac de SpFrance).

L'agence a réaffirmé que les collaborations étaient une de ses grandes priorités. Le COD se félicite de cette avancée qu'il constate également dans la programmation 2024

2.7 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.

Cette question a été intégrée dans le cadre des « Rendez-vous de prévention » et discuté dans le groupe de travail du COD « Dernier km », 4 grands rendez-vous seront proposés aux français (25 ans, 45, 65, 75 et +).

Le COD a été associé à cette action et n'a pas de remarque.

3 Avis sur les évolutions de la programmation pour 2024

3.1 Anticipation, préparation, et réponse aux menaces de santé publique, dont les épidémies

Ce volet est, pour le COD, une bonne réponse aux interrogations qui se posent dans une période post crise. Le retour d'expérience, le développement et la généralisation de nouvelles méthodes de surveillance, comme celle des eaux usées, et le développement de modèles sont de nature à répondre aux besoins des citoyens pour la protection de leur santé et l'anticipation de futures crises.

En particulier, le retour à une situation d'adhésion à la vaccination est crucial pour diminuer autant que possible les effets des épidémies futures. Le dialogue avec toutes les parties prenantes est une des solutions pour restaurer la confiance dans ce mode de prévention. Il convient de travailler en lien avec le personnel de santé qui est en contact direct avec la population, mais également avec des représentants associatifs y compris parmi les plus opposés à la vaccination. Des outils spécifiques du dialogue, comme les conférences de citoyens, devront être mis en œuvre afin de comprendre les déterminants de la méfiance et de trouver, avec les parties prenantes, les solutions favorisant le retour à une situation plus apaisée.

3.2 Jeux olympiques et paralympiques de Paris

⁵ <https://fr.movember.com/>

L'inscription d'un « focus » spécifique sur les jeux olympiques de Paris 2024 est compréhensible compte-tenu de l'importance de l'événement et des enjeux de santé publique que crée une telle concentration de population en île de France. Le COD s'interroge cependant sur la nature et le montant du financement affecté à cette opération. Le budget de l'agence étant, naturellement, limité, celle-ci est amenée à faire des choix afin de cibler ses actions sur des priorités et d'assurer l'équité différentes populations concernées. Le COD est preneur d'informations sur l'équilibre économique de cette sollicitation de l'agence.

3.3 Numérique en santé publique

Le COD apprécie le choix de développer le numérique de façon à croiser des données d'exposition, des facteurs de risque et des données de santé. Le développement prévu des compétences psychosociales et l'appui aux acteurs des territoires sont certainement des vecteurs importants du renforcement des actions de communication et d'éclairage des acteurs de la santé. Le COD encourage l'agence à renforcer ses collaborations avec tous autres organismes en charge de la collecte ou de la mise au point des méthodes de surveillance de l'environnement et des milieux de vie. Il souligne l'importance d'entretenir une communication continue et mise à jour en permanence des liens repérés entre les différentes variables observées et la santé. Il recommande que Santé publique France alerte systématique les pouvoirs publics dès lors que des liens de causalité entre des variables explicatives et la santé sont suspectées, tout en informant le public parallèlement. Il insiste également sur la nécessité de mettre en place des mécanismes permettant de prendre régulièrement connaissance des demandes des populations et des associations parties prenantes concernant d'éventuels liens et d'y répondre avec rigueur et bienveillance. Enfin, il souligne l'importance de rester vigilant sur la protection des données.

3.4 Santé environnement, changement climatique et environnement de travail

Le COD a été surpris de ne pas voir de mention de l'étude PestiRiv dont les résultats sont attendus en 2024, il espère qu'il ne s'agit que d'un oubli. Il s'est en revanche félicité de la mention d'un grand nombre de partenaires avec lesquels l'agence affiche le fait ou la volonté de travailler pour disposer d'une vision la plus large possible des expositions environnementales. Le COD renouvelle sa proposition d'accompagner les acteurs de santé publique sur les territoires avec des « observateurs », une première expérience dans la vallée de l'Orbiel montre l'intérêt pour le COD autant que pour l'agence de cette coopération « de terrain ». Le COD est également particulièrement intéressé par le séminaire sur les modalités de dialogue avec la société civile en matière de santé environnement. Le COD a également noté la volonté de réaliser plusieurs évaluations quantitatives de risque sanitaire impliquant diverses nuisances environnementales dont le bruit. Il souligne l'importance de mettre en place ces études dans le cadre de liens étroits avec les parties prenantes, les décideurs publics auxquels ces évaluations s'adressent mais également les associations défense de l'environnement et de la santé qui jouent un rôle majeur dans la mise en place du principe de participation des citoyens à la décision en matière d'environnement.

L'actualité a mis en exergue la question des substances per et polyfluorées, connus sous leur acronyme de PFAS. Santé publique France avait joué un rôle important en révélant l'imprégnation généralisée de la population française à ces substances toxiques. Il serait utile, selon le COD, d'aborder de façon holistique la question des substances chimiques indésirables dans l'environnement, de mettre en place un dialogue approfondi avec les parties prenantes sur cette question et de sensibiliser les décideurs publics à la nécessité de leur régulation.

Sur ce dernier point l'approche « une seule santé » est importante et mérite d'être déclinée.

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

Le COD réitère pour la programmation 2024 le souhait qu'il avait émis l'an dernier de croiser les données sur le fardeau des diverses maladies et la mortalité avec les déterminants qui qualifient l'accès aux soins : nombre de médecins par habitant sur un territoire, niveau de saturation des urgences, déficit de médecins traitants, durée d'attente pour obtenir un rendez-vous, ou tout autre indicateur pertinent. Il s'agit d'objectiver les effets du déficit de soins sur les territoires et d'éclairer d'éventuelles politiques publiques de renforcement ciblé de l'offre.

3.6 Stratégie de prévention, marketing social et approche par populations

Le COD rappelle la note à propos des actions de Santé publique France sur l'alcool annexée au présent document. Il attend les réponses qui seront données à ses propositions. Il réitère également sa proposition de soutien officiel de Santé publique France au janvier sec (*Dry January*) qui a le mérite de ne pas nécessiter de dépense spécifique. Le COD réitère également sa proposition de développer l'information sur la prévention du cancer de la prostate qui pourrait pour le moins se traduire par un soutien de l'opération Movember.

3.7 Inégalités sociales et territoriales de santé

Le COD souligne l'importance de ce volet qui concerne les plus démunis. Il recommande de s'intéresser en particulier aux populations qui sont susceptibles d'être nouvellement exclus, notamment les personnes renonçant au RSA. Il serait également utile de s'appuyer sur l'expérimentation des territoires zéro chômeur afin d'observer d'éventuels effets, attendus positifs, sur les populations en retour à l'emploi. Le COD rappelle également l'existence du groupe de travail sur la santé au dernier kilomètre qui est une source de collaboration et de conseils pour les agents de santé publique France.

3.8 Soutien à la programmation scientifique de l'agence et à l'expertise en santé publique et sécurité sanitaire

Cette fiche enjeu générique ne peut que plaire au COD qui note avec satisfaction le projet de formalisation de la stratégie d'ouverture et de dialogue avec la société et les parties prenantes qui se concrétisera par un plan d'actions à deux ans. Il s'impliquera autant que de besoin dans ce travail avec l'agence. Sur le plan de la programmation le COD considère que la tension sur le processus ne donne pas suffisamment de temps pour effectuer une analyse approfondie. Par ailleurs, l'avis du COD est transmis au conseil d'administration sur la base d'un document qui s'il est théoriquement amendable est de fait quasi définitif. Il serait plus efficace que la programmation de l'agence soit anticipée, donnant le temps d'un dialogue, dans un esprit de coopération positive, entre l'agence et le comité avant présentation au CA.

Le 10 novembre 2023

Eric Vindimian

Président du COD

Annexe 3. Note du Comité d'orientation et de dialogue à propos des actions de Santé publique France sur l'alcool : une question de confiance sociale

Le Comité d'orientation et de dialogue a été informé par Santé publique France qu'à la demande de sa tutelle, l'agence a dû renoncer à deux campagnes au cours de l'année 2023 :

- la première s'adressait à la population générale avec pour objet la sensibilisation aux effets d'une consommation alcoolique, excessive ou non ;
- la seconde ciblée sur les supporteurs de la coupe du monde de rugby.

In fine, une seule campagne dissuadant les jeunes d'une consommation excessive a été lancée. Le COD avait déjà à deux reprises, dans ses contributions à la programmation de 2022 et 2023 préconisé que l'agence participe explicitement au janvier sobre (*Dry January*). Le COD souligne encore l'importance de la prévention et de l'information quant aux risques liés à l'alcool. L'Inserm, dans son expertise collective publiée en 2021⁶ souligne que : « Fin 2019, Santé publique France qui était engagée dans l'organisation d'un *Dry January* en 2020 a dû renoncer à sa mise en oeuvre après des décisions gouvernementales. »

Des chercheurs ont objectivé l'existence de fortes pressions industrielles à l'encontre des campagnes contre la consommation d'alcool. Millot et al.⁷ ont montré en 2022 comment, en s'intégrant dans les instances décisionnelles, par des alliances avec les parlementaires et par des contournements de la loi, la filière vitivinicole avait réussi à atténuer la portée de la loi Évin⁸. Selon ces auteurs, l'argument régulièrement mis en avant est que la présence de la viticulture est au cœur de la culture française. Selon l'expertise collective de l'Inserm publiée en 2021, cette « culture française » aurait un coût social de 118 milliards d'euros et provoquerait 49 000 morts par an. Des médecins tout autant que des spécialistes de santé publique, ont également fait connaître leur forte préoccupation à l'égard de cette situation où le poids des groupes de pression industriels et commerciaux l'emportent sur la prévention et sur la réduction des risques⁹.

Le COD considère que ce mode de fonctionnement s'avère profondément préjudiciable pour l'image de Santé publique avec un risque de dé-crédibilisation par la société. La confiance sociale envers une institution publique provient majoritairement de la qualité de son travail, ce qui en l'espèce n'est absolument pas en cause. S'y ajoute sa capacité de dialogue avec les citoyens. Elle procède également, majoritairement, de son indépendance vis-à-vis des groupes de pression de quelque nature qu'ils soient. Comment faire confiance à une institution voyant certaines de ses actions, de ses prérogatives, annulées par le pouvoir, sans débat ni mobilisation de ses instances ? Comment penser que Santé publique France « parle vrai » sur d'autres sujets que l'alcool quand des groupes de pression de l'industrie, de l'agriculture intensive, des transports, du tabac ou de l'industrie pharmaceutique seraient dès lors susceptibles de biaiser les actions de l'agence ?

Le COD souligne que la confiance sociale est difficile à obtenir, et qu'elle peut se perdre très rapidement. Le monde numérisé d'aujourd'hui permet à toutes les opinions de se répandre instantanément, y compris celles nuisant à la santé publique. Ainsi, il ne favorise pas la confiance dans les institutions, comme Santé publique France oeuvrant pour le bien public et l'intérêt général. Le COD se doit de mettre en garde le conseil d'administration de l'agence sur les risques, à ses yeux importants, de décrédibilisation de l'institution qui est pourtant au cœur du système de santé publique.

Enfin, le COD s'interroge sur les conséquences de telles injonctions sur le personnel de l'agence. Les agents rencontrés manifestent un grand professionnalisme, un souci marqué de rigueur scientifique et une conviction forte de l'importance de la prévention et de la promotion de la santé. Comment ces personnes perçoivent-elles ces messages de leur tutelle niant les efforts accomplis sans évaluation ni débat ? Rien n'est plus démobilisateur que l'arrêt de projets qui ont demandé beaucoup d'efforts. Comment garder intacte sa motivation quand la presse révèle

⁶ Inserm. Réduction des dommages associés à la consommation d'alcool. Collection Expertise collective. Montrouge : EDP Sciences, 2021.

⁷ Millot A, Maani N, Knai C, Petticrew M, Guillou-Landréat M, Gallopel-Morvan K. Analysis of How Lobbying by the Alcohol Industry Has Eroded the French Évin Law Since 1991. *J Stud Alcohol Drugs*. 2022 Jan;83(1):37-44. PMID: 35040758.

⁸ Loi no 91-32 du 10 janvier 1991 relative à la lutte contre le tabagisme et l'alcoolisme. Journal officiel de la République française, du 12 janvier 1991.

⁹ Lobby des alcooliers contre la prévention des risques : « Le gouvernement doit redresser le tir en urgence ». *Le Monde*, 12 septembre 2023.

que le poids des lobbys l'emporte sur le plaidoyer en santé publique ? Le COD tient à réaffirmer sa solidarité avec le personnel de Santé publique France qui ne mérite certainement pas un tel traitement.

Il est certes bien légitime que la tutelle exprime son opinion, ses priorités et donne des orientations à l'agence. Cependant, le COD considère que la crédibilité de l'expertise scientifique de l'agence et la confiance que la société accorde à ses messages doivent être prises en compte soigneusement par la tutelle. L'agence a été créée avec plusieurs instances : le conseil d'administration, le conseil scientifique, le comité d'éthique et de déontologie et le comité d'orientation et de dialogue. Une sollicitation de ces instances aurait probablement permis d'éviter cette crise qui sape la confiance sociale vis-à-vis de l'État et de l'agence. Aujourd'hui, il s'agit certainement d'un moyen d'en sortir.

En conséquence, le COD recommande que les actions de plaidoyer contre la consommation d'alcool soient examinées par les trois comités de l'agence et que muni de leurs avis, le conseil d'administration se prononce, après débat, sur leur devenir.

Le 11 octobre 2023
Eric Vindimian
Président du COD