

LE TEMPS DE L'U

LE MAG

Journal de la 19^e Université
d'été en santé publique
de Besançon

N°2, du 3 au 8 juillet 2022

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



**EN CADEAU,
VOTRE POSTER
POLITIKACHU
DÉTACHABLE!**

LEUR TOUTE PREMIÈRE FOIS
ILS RACONTENT!

3

PORTRAITS
EN FRANCO-
PHONIE

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

DÉPÊCHE MODE
LES INDISPENSABLES!

DÉCOUVREZ NOS
PAS DE CÔTÉ
SUR LES CONFÉRENCES



Portraits en francophonie



HAÏTI

Ce que plaidoyer veut dire – Clara ou la force des engagements

«*Je dors mais pas beaucoup!*» Après avoir rencontré Clara Guillaume, je comprends que le «*pas beaucoup*» doit être vraiment très peu. Clara est une femme engagée, très engagée! À 27 ans, elle est tout à la fois coordinatrice en santé communautaire au sein d'une fondation, bénévole dans plusieurs programmes, conseillère au sein d'une association et organisatrice d'événements et d'activités au sein de sa communauté. L'un de ses principaux combats est d'être la voix des infirmières, pour que celles-ci ne soient plus victimes de maltraitements et de la misère. «*Comment prendre soin des autres quand on n'a pas soi-même de quoi subsister?*». Mais Clara voit plus loin, beaucoup plus loin, tant la situation en Haïti est complexe.

Elle n'est pas seule, Clara. Suivie par 30 000 followers sur sa page Facebook, elle est en lien avec d'autres jeunes qui partagent la même aspiration : changer les choses. Cela passera par des engagement politiques, «*pour ne pas laisser les autres décider à notre place*». Sa venue à l'Université d'été pour le module «*Évaluation d'impact sur la santé: équité et santé dans toutes les politiques publiques*», participe de cette volonté de changement. Elle en rêvait! Pour y trouver des éléments à transmettre, et renforcer sa contribution à l'évolution du système de santé haïtien.

Ensuite elle suivra, si elle le peut, un Master en santé publique. Et si elle a un peu de temps, elle dansera. Parce que la danse est son exutoire, et que quand elle danse, elle se sent forte, Clara! Elle a dansé jusqu'à minuit le dernier jour des inscriptions à l'Université d'été, et la plateforme ne s'est pas transformée en citrouille. Sa demande d'inscription est arrivée à 23h59 le jour de la date limite. Mais en promotion de la santé, il y a des fées! Celle de Clara s'appelle Clémence.

ANNE LAURENT



CÔTE D'IVOIRE

Quand environnement, prévention en milieu de travail et santé mentale font bon ménage

Eudoxie Tella est ingénieure environnementaliste. Comme l'environnement, un jour ou l'autre, se confronte aux questions de santé, elle a décidé de compléter sa formation en se penchant sur la santé publique. «*Tu verras, ça va t'aider*» lui avait prédit un ami il y a quelques années. Elle n'a pas oublié, et quand elle a découvert qu'à Besançon, il y avait une Université d'été en santé publique, elle a saisi l'opportunité.

Ce qui l'intéresse dans la santé, c'est l'approche globale et la perspective de l'inscrire dans un développement durable... et le premier maillon, c'est tout naturellement la santé mentale! D'où sa participation au module «*Promouvoir la santé mentale de toutes et tous: de l'identification de ses déterminants aux leviers pour agir*».

Actuellement, Eudoxie est en mission de suivi et de contrôle de la voirie pour un groupement de bureaux d'études dans le bâtiment et les travaux publics. La première étape est «*le dégagement des emprises*», c'est-à-dire l'estimation des risques pour la population et les travailleurs, et l'atténuation des impacts. Les risques, ce sont les coupures inopinées des réseaux électrique ou d'eau, la pollution atmosphérique engendrée par les travaux, le bruit, la sécurité physique et la réduction des stress. S'ensuit la mise en place d'un plan opérationnel de gestion des risques comme le port d'équipements de protection individuelle, la mise à disposition de poubelles, ou l'information à la population. Eudoxie participe au projet «*Zéro accident, zéro mort*», dont un des leviers, on le comprend bien, relève de la santé mentale!

Quand elle n'est pas sur le terrain, Eudoxie aime se promener sur les bords des lacs ou sur une plage, avec une obsession : préserver cette beauté et cet équilibre pour qu'ils puissent durer éternellement.

ANNE SIZARET



BURKINA FASO

De l'accompagnement psychosocial au changement des conditions de vie

La santé publique est entrée dans la vie de Cheikh Traoré avec la naissance de son petit Faïçal, diagnostiqué diabétique à l'âge de 2 ans. Comme tous les parents confrontés à une telle situation, il a vite mesuré l'ampleur des aptitudes à développer pour bien accompagner son fils à vivre avec la maladie. Cheikh s'est inscrit au module «*Développement des compétences psychosociales (CPS) et parcours de vie: vers une démarche globale de promotion de la santé*», et il ne le regrette pas! «*J'adore! Je découvre énormément de choses!*» dit-il avec enthousiasme. «*Je veux devenir un pionnier des compétences psychosociales dans mon pays. En tant que membre de l'Association des jeunes diabétiques du Burkina Faso, je réalise qu'il y a de nombreux besoins non couverts en ce domaine.*»

Ces besoins se situent dans le monde de la santé: «*Les professionnels de santé ne sont pas suffisamment formés à ces approches, il n'existe aucun accompagnement psychosocial des familles confrontées à la maladie, et les enfants atteints de diabète ne sont pas du tout soutenus en dehors de la prise en charge médicale. Alors qu'ils devraient renforcer leurs CPS pour mieux gérer les situations difficiles.*». Cheikh pense aussi à l'école, où le développement des CPS pourrait contribuer à réduire les comportements violents.

Il existe des inégalités sociales de santé importantes au Burkina Faso. «*Pour les personnes diabétiques vivant dans des villages reculés, la conservation de l'insuline dans des conditions acceptables est un vrai casse-tête*». Il faudrait améliorer l'accès à l'énergie, monter un projet de banque d'insuline... Cela tombe bien, parce que Cheikh est aussi ingénieur en génie énergétique et procédés industriels. Coupler le développement des CPS avec une action sur des déterminants essentiels de la santé, voilà un magnifique projet de promotion de la santé!

CHRISTINE FERRON

Toute toute première fois

La vie est pleine de premières fois! Première coordination d'un module à l'Université d'été, première fois qu'un module est proposé...

Stupeur et tremblements sont-ils au rendez-vous? Nous avons interrogé nos débutants.



PRIM

Comment êtes-vous arrivés là?

Christophe Rohrbach et Pierre Sonnier ont été invités par François Baudier, président de la Fédération nationale d'éducation et de promotion de la santé, qui a développé un partenariat avec AVEC Santé, Avenir des équipes coordonnées.

Alors cette première fois, c'est comment?

Avec quelques inquiétudes au regard de la pluralité du public et de son niveau élevé d'expérience... mais aussi du plaisir à échanger avec un groupe vivant et bienveillant. Les participants oublient leurs «postures» professionnelles pour s'exprimer avec sincérité et spontanéité. Le groupe est un «espace de respiration où l'on retrouve du sens», où l'on «échange sur le fond des politiques de santé en dehors de l'application des cadres réglementaires.»

Le fil rouge du module, c'est «se décaler du soin et passer à la santé». On y parle de méthodes pour favoriser l'ouverture vers les territoires et le renforcement de la participation en santé, pour porter un plaidoyer en faveur de la reconnaissance des besoins de santé de la population: «Des territoires no man's land redeviennent visibles». Le partenariat avec les acteurs de la promotion de la santé est au cœur de ces enjeux.

Un souvenir d'une autre première fois en promotion de la santé?

Pour Pierre, il s'agit d'une formation à caractère expérimental organisée à la Faculté de médecine de Nice, dans le département de médecine générale. Les enseignants en médecine générale et les patients ont été formés en même temps, un combo gagnant pour améliorer la formation des futurs internes. Quant à Christophe, il a trouvé son bonheur dans l'engagement associatif, dans la richesse des avis, dans la force des échanges entre des personnes qui «essayent de faire avancer un système à nul autre pareil, parfois un peu compliqué» et qui y consacrent du temps... y compris une première semaine de juillet à Besançon!

CHRISTINE FERRON



MENTAL

Comment êtes-vous arrivées là?

Fanny Pastant et Lucie Supiot, coordinatrices du module, ne se connaissaient pas mais devaient se croiser. Il suffisait juste d'un entre-metteur. Un coup de téléphone de François Baudier et l'aventure démarre...

Alors cette première fois, c'est comment?

«Une première fois à Besançon, c'est comme partir en colonie de vacances», dit Lucie. «Tu es super excitée mais tu te demandes si tu vas monter dans le bus». Fanny, qu'un amphi d'élus de l'Association des maires de France (AMF) n'impressionne pas, est un peu stressée. Le duo de coordinatrices s'interroge sur l'adéquation du contenu original aux attentes du groupe. Une fois sur place il faut «faire» le groupe, et animer un module dans un contexte où les organisations et les professionnels de santé mentale sont exsangues. Mais on peut gravir une (petite) montagne sans chaussures de marche, le soutien humain peut compenser en partie le manque de matériel, et c'est ce à quoi s'emploient Fanny et Lucie. Pour partager trois messages clefs: nous avons tous et toutes une santé mentale, les déterminants sur lesquels on peut agir sont pluriels, et la place des personnes concernées est essentielle.

Un souvenir d'une autre première fois en promotion de la santé?

La première fois de Lucie se passe au Laos. Elle s'appuie sur des interviews avec des personnes atteintes du VIH pour élaborer des recommandations. Convaincue que cette stratégie est pertinente, elle rentre en France persuadée qu'ici, la promotion de la santé et la participation vont de soi. Et c'est le choc! Mais c'est cela qui la motive à s'engager.

La première fois de Fanny date de dimanche dernier. Quand au hasard d'une rencontre personnelle, elle s'appuie sur les principes qu'elle défend pour contribuer à accompagner une personne vers le soin. «Une première fois où je me suis appropriée tout ça et où ça marchait pour de vrai!»

ANNE LAURENT



CAPS

Comment êtes-vous arrivés là?

Marion Porcherie et Benjamin Soudier n'ont pas mûrement réfléchi la proposition faite par François Baudier. En tant que Président de la Fnes, l'un des copilotes du projet de Portail de capitalisation des expériences en promotion de la santé, François était convaincu qu'un module sur la capitalisation devait être programmé pour cette 19^e Université d'été en santé publique. Une belle opportunité de promouvoir cette stratégie de valorisation de l'expertise expérientielle en promotion de la santé!

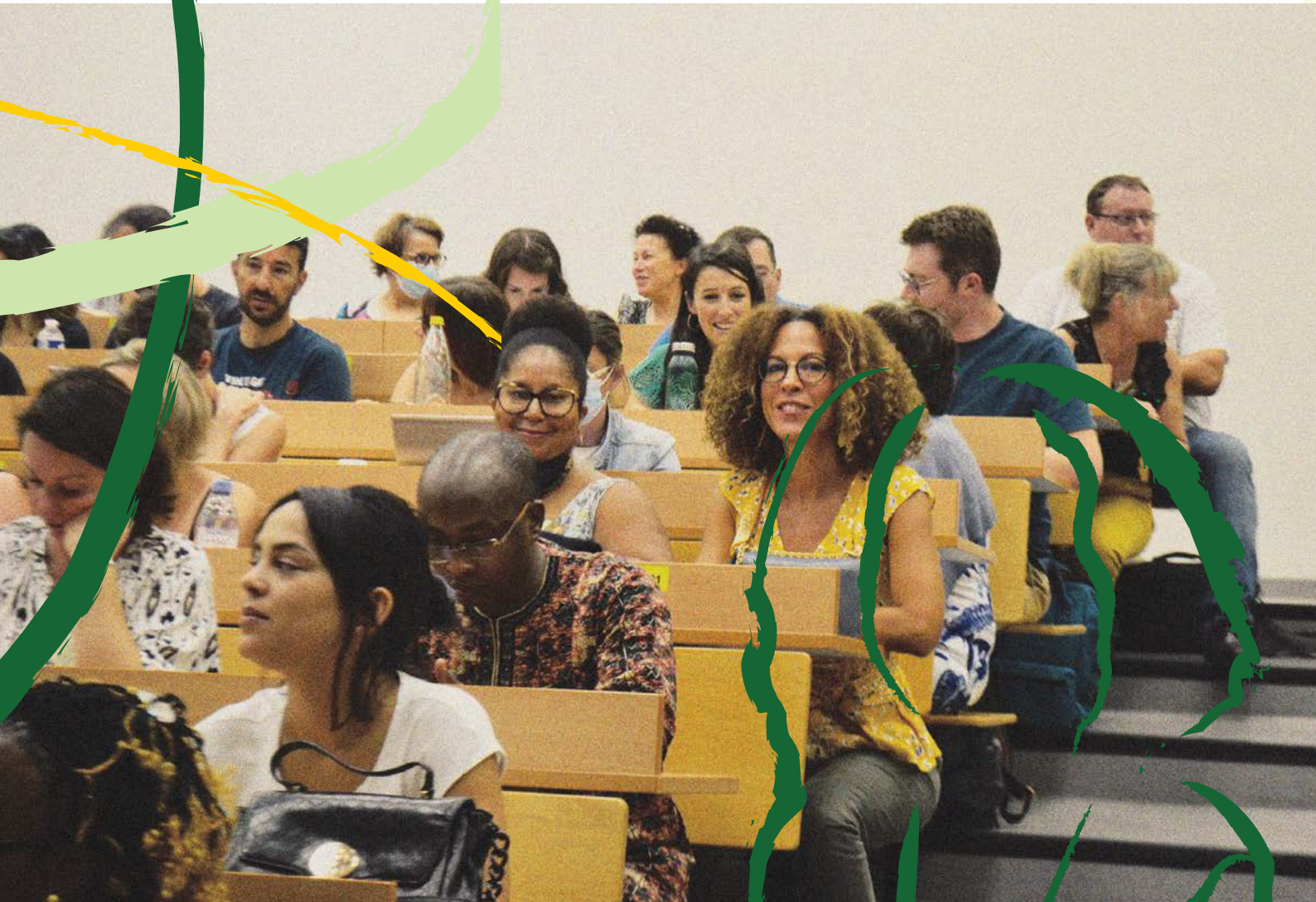
Alors cette première fois, c'est comment?

De l'enthousiasme, du plaisir et de la continuité! Les principaux ingrédients pour une première fois réussie ont été réunis: un temps de préparation efficace, une complicité inébranlable, des participants hyper-motivés (qui, avant même de plonger dans le grand bain, avaient englouti toute la documentation envoyée), de la spontanéité, un peu d'improvisation, des éclats de rire, un collectif vite constitué, et des paquets de post-it remisés... Les grandes étapes de capitalisation étaient déjà bien cernées avant même le début de cette première fois! Au diable l'appréhension!

Un souvenir d'une autre première fois en promotion de la santé?

Oups! On a omis cette question pendant l'interview. #Effet Spritz? Ce qui change des autres premières fois, c'est la gestion des savoirs expérientiels. Dans la démarche de capitalisation, on se sert des tracasseries et des succès du quotidien, on les décrit avec méthode pour pouvoir en tirer des enseignements, les partager et donc capitaliser. Avec une bonne dose d'humilité, d'écoute et de curiosité pour les travaux des autres, on s'émancipe des certitudes et des convictions, on dédogmatise et on trouve des pépites!

ANNE SIZARET



REFONDATION DE LA SANTÉ PUBLIQUE

CHANGER DE LOGICIEL OU REBOOTER LE SYSTÈME ?

Nombre de citoyens ont découvert le terme de santé publique lors de la crise sanitaire due au Covid-19, et à l'occasion de débats où experts reconnus ou auto-proclamés se sont succédé sur les plateaux de télévision, tels «*d'anciens joueurs de foot venus commenter le match*». Qui pour affirmer la nécessité de mesures drastiques de prévention, qui pour assurer de l'existence d'un traitement, qui pour analyser, approuver ou critiquer la politique gouvernementale, qui pour encourager la fermeture des écoles et des universités pour préserver les plus âgés, qui pour dénoncer l'instrumentalisation des enfants comme boucliers, qui pour affirmer l'inutilité des masques avant de rendre obligatoire leur usage partout et tout le temps, sans parler des rondes de 1 km, élargies à 10 quelques mois plus tard, voire 25 pour les plus sportifs... Mais au milieu de ce tourbillon médiatique, où était LA santé publique? Alors que le Haut conseil de la santé publique (HCSP), la Conférence nationale de santé (CNS), le conseil scientifique Covid-19... n'ont cessé de produire rapports et avis, pourquoi ceux-ci n'ont-ils pas toujours été diffusés et/ou suivis par des décisions politiques? Pourquoi la question des inégalités de santé, déjà bien documentée avant la crise, est-elle soudain devenue si «*palpable*»? «*Pourquoi la santé publique n'a-t-elle pas été entendue?*» s'est interrogé Franck Chauvin¹ lors de la conférence d'ouverture de l'Université d'été. Petit pas de côté de l'équipe du journal suite à cette conférence.

C'EST LA FAUTE AUX ACTEURS ?

Si la santé publique n'a pas été entendue, en est-elle la seule responsable? L'absence des professionnels de santé publique dans les médias a pu laisser penser qu'ils étaient incapables de se mobiliser et de communiquer efficacement. Alors, forcément, il faut redessiner, réformer, changer la santé publique, dont le modèle de gestion de crise est illisible et à revoir. Les étudiants en médecine ne sont pas formés à la décision en situation d'incertitude – contrairement aux étudiants en écoles de commerce et d'ingénieurs qui eux maîtriseraient parfaitement la gestion de crise! Dès lors, rien ne va... LA santé publique est désorganisée et inefficace au niveau local, elle se perd dans des débats fumeux sur la différence entre promotion de la santé et prévention, bref, elle justifie à elle seule la diminution de la confiance dans sa parole au fil des vagues successives.

C'EST LA FAUTE AUX CITOYENS ?

Au cœur des défis de la santé publique, il y a la nécessité d'augmenter l'espérance de vie en bonne santé. L'enjeu est de taille et la soutenabilité du système de soins en dépend. Les malades chroniques «*embolisent le système*». Faut-il alors revoir le contrat social passé avec les usagers, qui consistait jusqu'à présent à garantir leur prise en charge dès lors que ceux-ci présentaient une pathologie? Mais sous quelle forme, avec quelles obligations? L'une des pistes, en complément de l'action sur les déterminants de la santé, est aussi de développer la prévention médicalisée. En passant là aussi, un nouveau contrat, mais avec les soignants cette fois. Mais si la prévention médicalisée était le seul axe retenu, cela comporterait un risque majeur: celui de revenir à une définition de la santé centrée sur le somatique, au modèle bio médical et à la responsabilité individuelle, rendant alors encore un peu plus difficiles l'intégration de la santé dans toutes les politiques, les actions sur les déterminants sociaux, environnementaux et politiques, et de fait, la lutte contre les inégalités sociales et territoriales de santé... clairement identifiée comme un autre défi de la «*nouvelle santé publique*».

C'EST LA FAUTE AUX COLLECTIVITÉS TERRITORIALES ?

La crise sanitaire a prouvé que l'existence de coordinations locales fonctionnelles a grandement facilité une gestion de crise intégrant tous les acteurs concernés: social, santé, éducation, environnement... ainsi que la prise en compte des nombreux effets non sanitaires de celle-ci. Dès lors, la «*nouvelle santé publique*» viserait à renforcer l'échelle locale par l'implication des collectivités territoriales, la création d'une «*force en santé publique*» autour d'objectifs populationnels partagés (coopératives d'acteurs, contrats de santé publique pour les médecins traitants etc.), et par la démocratie en santé à travers l'évolution des conseils territoriaux de santé. Cette organisation territoriale se situerait dans le socle d'une pyramide à trois étages où le niveau national aurait en charge la stratégie et le développement de l'expertise; où le niveau régional s'organiserait autour d'une Agence régionale de santé garante de la dimension interministérielle, et d'Instituts régionaux de santé publique (en charge de la recherche, de l'enseignement, de l'expertise et du transfert de connaissances) côtoyant des «*opérateurs*» regroupés (Instances régionales d'éducation et de promotion de la santé, Observatoires régionaux de santé, etc.).

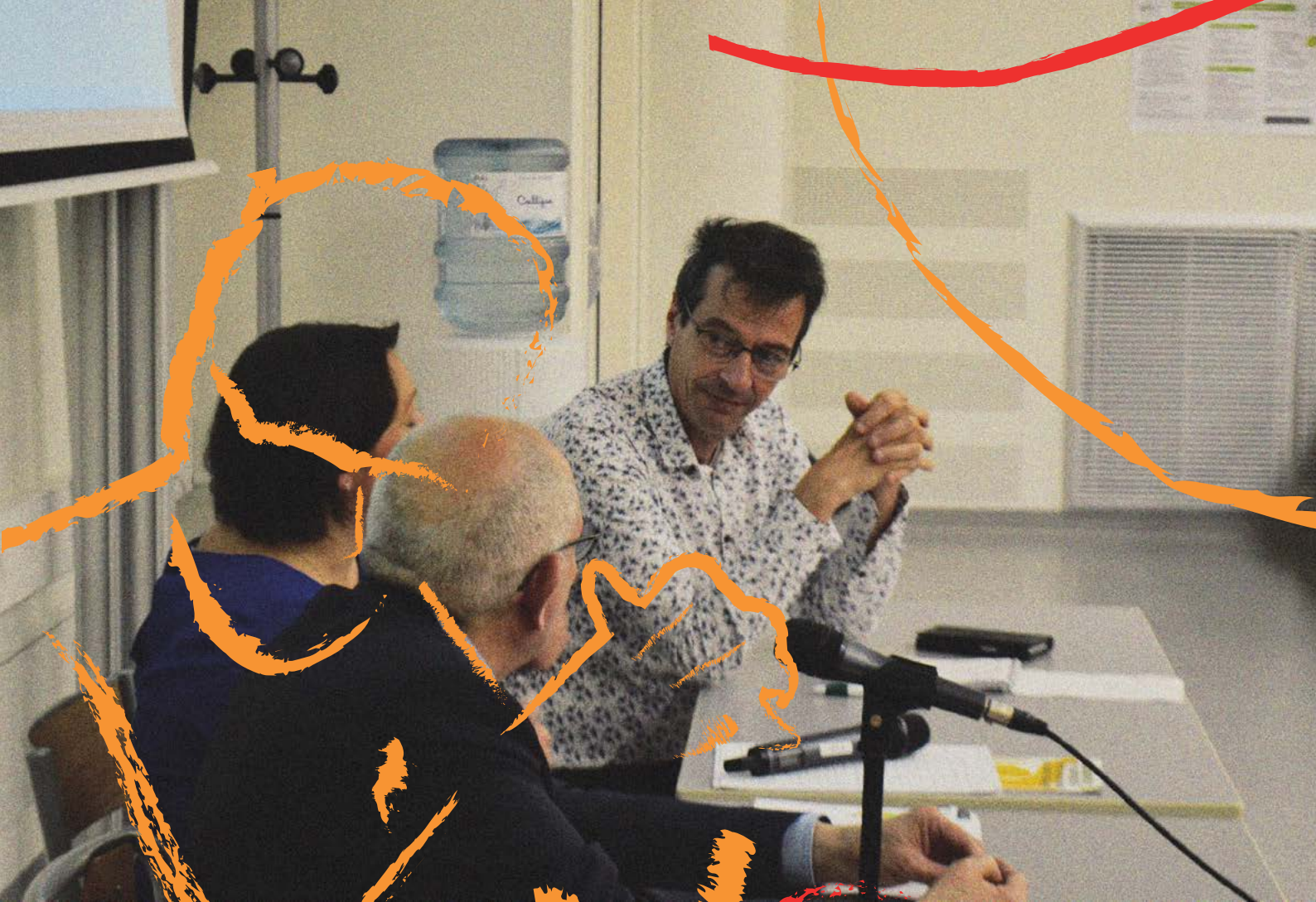
ET LA PROMOTION DE LA SANTÉ DANS TOUT ÇA ?

La «*nouvelle santé publique*» serait-elle tentée de faire du neuf avec du vieux? N'aurait-elle pas pour ambition «*d'éduquer la population*» plutôt que de promouvoir sa santé? Parler de promotion de la santé avec un élu a-t-il vraiment toujours pour effet qu'il sorte son portable en regardant ailleurs? Il y aurait un paradoxe à vouloir réduire les inégalités sociales de santé et à recentrer le système sur une prévention médicalisée. Il y aurait un paradoxe à souligner la nécessité de renforcer la démocratie en santé et à cantonner les acteurs de terrain dans des missions d'opérateurs. Il y aurait un paradoxe à vouloir rendre la santé publique lisible et accessible, et à confier aux seuls chercheurs et experts académiques l'élaboration de stratégies efficaces dans une organisation qui resterait descendante. La refondation de la santé publique passe sans doute par une question qu'elle met à l'agenda: les modalités de financement des acteurs et des structures de promotion de la santé. Mais il s'agit de bien plus en vérité. La santé publique n'a pas été entendue. Mais la santé publique sait-elle mobiliser et associer toutes ses composantes, pour se rendre plus audible et plus visible? Les acteurs de promotion de la santé s'engagent de plus en plus dans des activités de recherche, ils sont souvent les seuls au contact des élus à travers les contrats locaux de santé, les programmes territoriaux de santé mentale, etc. Ils maîtrisent les concepts de littératie en santé et de courtage de connaissances, et savent les mobiliser concrètement. Ils auraient pu être des interfaces entre la population, les décideurs et les experts. Ils ont très tôt fait remonter les impacts de la crise sur les inégalités sociales de santé et la santé mentale. Mais qui les a entendus? Faut-il vraiment refonder la santé publique, ou commencer par s'interroger sur comment mieux faire fonctionner ce qui existe déjà, comment s'appuyer sur les connaissances accumulées, et sur les acteurs qui la composent, tous les acteurs? Faut-il vraiment changer le logiciel ou rebooter² le système?

ANNE LAURENT

¹ Chauvin Franck. *Dessiner la santé publique de demain*. Paris: Ministère des solidarités et de la santé, 2021, 158 p. En ligne: https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/rapport_chauvin.pdf

² Rebooter signifie redémarrer, réinitialiser, restaurer les paramètres par défaut



DÉMOCRATIE EN SANTÉ

LE STATU QUO OU LA RÉVOLUTION ?

« **L**a démocratie est le gouvernement du peuple, par le peuple, pour le peuple »¹. La Conférence nationale de santé, les conférences régionales de la santé et de l'autonomie, les conseils territoriaux de santé, constituent en France les instances de la démocratie en santé. Si l'on se réfère à la précédente citation, l'ensemble des composantes de la société française devrait s'y trouver représenté, s'y exprimer et y produire des conclusions ayant valeur de décision politique. Or, dès lors que l'on débat de la portée et des limites des instances de démocratie en santé, comme l'ont fait Emmanuel Rusch et Patrick Bouillot le 5 juillet dans le cadre de l'Université d'été, s'impose la question du pouvoir de ces instances d'influer sur les décisions prises en matière de politique publique de santé. L'expression qui revient le plus souvent est : « *Nous sommes consultés, certes, mais les décisions sont prises ailleurs et sans nous* ».

C'est le moment de rappeler ces paroles de Gandhi : « *Tout ce que vous faites pour nous, sans nous, vous le faites contre nous* ». Devons-nous alors accepter que certaines décisions aillent à l'encontre des revendications et propositions de ces instances, devons-nous nous contenter de reconnaître aux instances de démocratie en santé le rôle d'espaces d'expression et d'écoute, devons-nous définitivement faire le deuil de leur place de « *parlements de la santé* » ? Devons-nous continuer à affirmer que la santé publique est illisible pour la population, quand les productions des instances où siègent des usagers restent à ce point confidentielles, voire ignorées ou dénigrées ? Qui a entendu parler du collectif citoyen sur la vaccination, au moment où la méfiance à l'égard du discours scientifique se faisait de plus en plus forte ? A juste titre, l'absence presque totale de recours aux instances de démocratie en santé durant la crise sanitaire a soulevé de l'incompréhension et de l'incrédulité, voire de l'indignation. Ignorer le potentiel mobilisateur et les expertises diversifiées de ces organismes multilatéraux en période d'urgence sanitaire était non seulement incompréhensible en termes de vie démocratique, c'était aussi une incongruité alors que l'efficacité et la pertinence des mesures prises étaient fortement questionnées dans la population. L'adaptation de ces mesures aux spécificités des territoires et de leurs habitants, leur accompagnement, leur suivi et leur évaluation sur le terrain, et surtout leur acceptabilité, se seraient trouvés bien améliorés par une mobilisation adéquate de ces instances.

QUAND ÉCOUTER NE SUFFIT PAS...

Les instances de démocratie en santé ne sont pas des groupes de parole géants dont les animateurs seraient des écoutants neutres, sans opinion ni jugement propres. L'écoute, même attentive et bienveillante, des demandes, attentes et propositions de leurs membres, ne peut suffire à leur assurer le rôle central qui leur a été confié par la loi du 4 mars 2002 – dont nous venons de célébrer les 20 ans : l'intervention concrète dans l'élaboration, la définition et la mise en œuvre des politiques et programmes de santé, et surtout, la redistribution des pouvoirs au sein du système de santé. Ces espaces sont des lieux de débat, et qui dit débat dit la nécessité que chaque partie prenante affirme des points de vue, fût-ce pour qu'ils soient discutés ou contestés. Mais on ne s'improvise pas animateur d'une instance démocratique. Cela nécessite certes une posture, mais aussi des compétences pour donner sa place à chacun et organiser des échanges.

La promotion de la santé et les démarches communautaires en santé s'appuient sur des méthodes et des outils pour favoriser la participation, renforcer le pouvoir d'agir de la population et soutenir l'équité en matière de santé ; le recours à ces outils pourrait (re)créer au sein des instances de démocratie en santé la dynamique mobilisatrice et créatrice dont elles ont besoin pour (re)trouver leur juste place dans les politiques publiques de santé. Si l'on s'interrogeait seulement un peu sur l'animation de ces espaces ? Et peut-être aussi sur l'accessibilité de leurs productions ? Ne devraient-elles pas être exemplaires dans l'usage du « *facile à lire et à comprendre* » et imaginatives quant à leurs stratégies de diffusion et de publication ? En restant confidentielles, ces instances se privent de l'appropriation par la population des propositions dont elle pourrait peut-être revendiquer la prise en compte.

USAGERS-MALADES-CITOYENS... ? UN CHOIX DES MOTS JAMAIS NEUTRE

« *La santé, c'est l'affaire de tous* », dit-on. La prise en compte de la santé dans toutes les politiques et l'action sur la multiplicité des déterminants de la santé, indispensables à la lutte contre les inégalités sociales de santé, confortent cette affirmation. Cependant, les débats autour de la démocratie en santé viennent souvent interroger la sémantique – et le débat du 5 juillet n'y a pas échappé : les membres des instances

de démocratie en santé sont-ils d'abord des patients, des malades, des usagers du système de santé, des assurés sociaux, des citoyens... ? Il nous a été rappelé que ce dernier terme renvoyait à la reconnaissance de droits civils et politiques, et notamment du droit de vote – ce qui pourrait, de fait, écarter une partie de la population de l'expression démocratique sur les sujets de santé. Or l'ensemble de la population, dans toutes ses composantes, est concerné par la santé, les facteurs qui l'affectent positivement ou négativement, les choix à faire, les décisions à prendre, les orientations à privilégier.

LES INSTANCES
DE DÉMOCRATIE EN SANTÉ
NE SONT PAS DES GROUPES
DE PAROLE GÉANTS
DONT LES ANIMATEURS
SERAIENT DES ÉCOUTANTS
NEUTRES, SANS OPINION
NI JUGEMENT PROPRES.

PETITE RÉVOLUTION ?

Plusieurs priorités de santé partagées par la majorité des acteurs de la démocratie en santé (collectivités territoriales, usagers, partenaires sociaux, acteurs de la cohésion et de la protection sociales, de l'éducation pour la santé et de la prévention...) ont été rappelées lors du débat du 5 juillet : accès au médecin traitant, réduction des délais d'attente dans l'accès aux prises en charge spécialisées, résolution des problèmes de financement des soins, accroissement des ressources humaines disponibles dans les services et les organisations de santé... Comme cela a été également rappelé, les instances de démocratie en santé ne disposent pas d'une « *baguette magique* » qui résoudrait ces problèmes. Mais passer de l'analyse des besoins et de l'élaboration de constats partagés à la recherche de solutions fait aussi partie des missions des instances de démocratie en santé. Emmanuel Rusch a rappelé que les consensus ne donnaient pas lieu à des révolutions. Et si la révolution d'aujourd'hui, c'était la transposition de ces consensus dans les politiques publiques de santé ?

CHRISTINE FERRON

¹ Abraham Lincoln

L'horoscope de votre été

L'Université d'été francophone en santé publique 2022 est terminée. Heureusement, les Madame Irma du Journal de l'U lisent votre avenir dans les astres et éclairent votre été de leur lumière. Un été tout en promotion de la santé mais pas seulement...



CAPRICORNE

23 décembre – 20 janvier

Entre vos poils de chèvre et votre queue de poisson, vous avez le combo gagnant pour cet été. On vous propose d'essayer le maillot en cachemire. Épinglez-vous et mettez-vous au tricot. Économie sociale et solidaire, circuit court, développement durable, on peut dire que vous êtes particulièrement sensible à votre environnement. Bonne baignade!



TAUREAU

20 avril – 20 mai

La santé des animaux est l'un des piliers de l'approche One Health. Vous participez à une corrida cet été? Pensez à vous protéger la tête, votre soleil est en plein mercure avec un risque d'insolation très élevé. Attrapez la muleta et portez-la comme un bandana sur votre tête. Vous sentez? Ça chauffe moins, et en plus le toréador est un peu déboussolé!



VIERGE

23 août – 22 septembre

Cet été tout est permis! Sortez vos crop tops sans crainte! Faites claquer vos claquettes, faites pétiller votre regard, surtout soyez vous-même! Les planètes sont alignées et l'ère du Zodiaque est au consentement et à l'égalité. C'est le moment de vous libérer de votre décan. Prenez un ascendant et éclatez-vous. Enfin!



VERSEAU

21 janvier – 19 février

Mais vous allez arrêter de gaspiller l'eau! Cet été vous vous décidez enfin à redresser votre cruche! Grâce à cette belle initiative, vous allez passer à côté des restrictions y compris budgétaires. C'est le moment de remplir des dossiers de subvention: un moyen beaucoup plus écologique d'arroser vos partenaires!



GÉMEAUX

21 mai – 21 juin

Arrêtez un peu de faire l'andouille avec votre double. Cet été, le temps est venu de l'autonomie. Existez par vous-même, prenez vos décisions tout seul, sans concerter cet autre qui vous colle tout le temps. Empouvoirez-vous donc un peu, vous avez tout à y gagner! Et surtout, vous constaterez par vous-même que l'on peut agir sur les déterminants. Même celui de l'attachement.



BALANCE

23 septembre – 23 octobre

Et si vous arrêtiez un peu de pencher? Tenez-vous droit! Vous nous trouvez un peu injonctives? Mais c'est pour votre bien qu'on vous dit ça. On est très réduction des risques et on ne voudrait pas que vos troubles musculosquelettiques s'aggravent. Et profitez-en pour faire deux ou trois pompes pour vous muscler un peu.



POISSONS

19 février – 20 mars

C'est compliqué la vie de Poissons en ce moment. À force de faire du slalom entre les algues vertes, les bouteilles plastique et autres déchets, vous avez attrapé un torticolis. Mais pas de panique, après une petite séance d'ostéopathe cet été on vous propose une formation à la nage avec tuba. Vous pourrez respirer l'air du dehors et retrouver du pepsi pour souffler dans les branches des pollueurs en tout genre.



CANCER

22 juin – 22 juillet

Vous avez tendance à en pincer pour tout le monde, un vrai cœur d'artichaut. Profitez de l'été pour faire du tri sélectif dans vos connaissances. Mettez au compost les relations qui vous pourrissent la vie et ne gardez que les meilleures. Celles qui ensoleillent vos journées et vous font du bien. Et offrez le compost au Lion, il saura quoi en faire!



SCORPION

24 octobre – 22 novembre

Arrêtez de vous prendre pour les Rolling Stones, les Scorpions. L'international c'est surfait, la tendance est à l'approche locale. Inscrivez-vous à la chorale du quartier, tentez l'intergénérationnel, et développez la proximité avec votre communauté. C'est moins bling bling mais beaucoup plus efficace. Et même si vous chantez comme une casserole, votre voix compte. Et ça vous change un peu la vie de ne pas être écrasé sous la première chaussure qui passe, non?



BÉLIER

21 mars – 20 avril

Cet été, vous acceptez enfin qu'on vous mange la laine sur le dos. La preuve, vous venez de passer sous la tondeuse experte du champion du monde de la discipline. Vous êtes au frais, prêt à affronter un été caniculaire. Votre toison dort, en attendant l'hiver. Avec vous, pas besoin d'accélérer l'essor des énergies renouvelables. Vous êtes au poil côté développement des compétences climatiques.



LION

23 juillet – 22 août

Sortez vos Crocs® plutôt que vos crocs. Cet été, mettez-vous au jardinage et devenez flexitarien. On ne veut pas vous priver d'antilopes d'un seul coup. Mais notre devoir est de vous rappeler les bienfaits des légumineuses. Et n'essayez pas de nous faire croire que cueillir des radis est trop compliqué avec vos grosses pattoues.



SAGITTAIRE

23 novembre – 22 décembre

Cet été vous visez plus haut! Arrêtez de ne rien dire et de tirer sur tout ce qui bouge. Prenez la parole! La communication non violente, vous y avez déjà pensé? Posez-vous, écoutez calmement, tentez de formuler votre pensée sans jugement ni agressivité. Vous sentez votre petit cœur s'apaiser? Vous qui avez une tendance à l'hypertension, vous verrez, tout ira mieux!



Fashion Week

LES PIÈCES INDISPENSABLES DE VOTRE DRESSING

Cet été à Besançon, la tendance est au pratique en promotion de la santé. Voici quelques pièces sélectionnées pour vous au cours des défilés à Ottawa, Jakarta et Alma-Ata. Qui dit « vêtements taillés pour l'action » ne dit pas pour autant manque d'élégance ! Et qui dit élégance ne dit pas forcément exploitation des humains, des animaux ou de la nature !

1. TENDANCE CANICULE

Le tee-shirt One health

Pour affronter la chaleur de l'été, enfilez ce tee-shirt One Health. Tricoté à partir de bouteilles plastique recyclées, ce vêtement confortable, réversible et respirant est plus efficace qu'un power point pour promouvoir l'idée que nature, santé animale et humaine sont intrinsèquement liées !

2. UN LOOK ADAPTÉ AUX BESOINS

Le pantalon

Universalisme proportionné

Ce pantalon labellisé « coton égalitaire » est lavable en machine. En jouant avec les jambes amovibles, vous pourrez viser l'universalisme proportionné. Ce vêtement adaptable est idéal pour rétablir des équilibres et un peu d'équité !

3. STYLE CLINIQUE

Le « blouse » du soin primaire

La blouse blanche est à la santé publique ce que la chemise blanche est au dressing : un indispensable ! Autrefois réservée à une élite, elle se démocratise enfin. En portant ce modèle tagué, même les non-médecins pourront agir en santé publique ! Une indémodable avancée fashion.

4. EN MODE CAPS

Le gilet de capitaliseur

Vous accompagnez des capitalisations ? Ce gilet multipoches vous permettra en toutes circonstances d'avoir sur vous tout le matériel nécessaire : enregistreur, stylo, carnet, petite gourde... Avec ce look d'aventurier, à vous les entretiens sur tous les terrains !

5. CLASSE INTERNATIONALE

L'escarpin littéraire

Parce que l'accessibilité et la lisibilité n'excluent pas l'élégance, perchez-vous sur ces magnifiques escarpins siglés Littératie ! En prenant de la hauteur, vous aurez une vue d'ensemble sur vos productions. Pour les entretenir, utilisez uniquement les produits de la gamme « Écrire pour être lu » !

6. BAGAGE ULTIME

Le sac CPS

Soyez les premiers à élire ce sac monogrammé CPS (Compétences psychosociales), le plus pratique des sacs griffés. Une fois à votre bras, vous aurez une confiance en vous à toute épreuve ! Et grâce à son design innovant, il attirera tous les regards ! Idéal pour entrer en relation et créer de nouveaux liens.

ON SE RETROUVE L'ANNÉE PROCHAINE ?



S.O.S Belles lettres

CHER MARIE FRÉDÉRIK¹,

Depuit ke tu é parti, les trou de la passoires à cokillete on grandi é laisse passé toute les fote. Et on se demandé ou il é l'espasse aprais ou aven le poin viregule. La mageuscule axentué et le très d'union on en fé koi?

Et coman on fé pour ke la rédak chaiffe elle koupe ces 8000 cygnes de Une? Toi elle tékoutai et maimé elle avé un peu la trouye.

Et sinon il y a du conté ki t'atten. C'est du jeune mé il peut viéllire jusq'à 36 moi, tu a le tant pour le raiekupéré. Tu nou menqe bocou.

ANNE LAURENT POUR L'ÉQUIPE DU JOURNAL

¹ Marie-Frédérique Cormand a été la secrétaire de rédaction du journal de l'Université d'été jusq'en 2021

« LE TEMPS DE L'U, LE MAG » EST RÉALISÉ DANS LE CADRE DE L'UNIVERSITÉ D'ÉTÉ FRANCOPHONE EN SANTÉ PUBLIQUE

DIRECTION DE PUBLICATION

Élisabeth Monnet, Université de Franche-Comté

RÉDACTION EN CHEF

Christine Ferron, Fédération nationale d'éducation et de promotion de la santé

RÉDACTION

Anne Laurent, Pas-de-Côté en Santé

Anne Sizaret, Instance régionale d'éducation et de promotion de la santé Bourgogne-Franche-Comté

PHOTOGRAPHIE, ILLUSTRATION ET DESIGN GRAPHIQUE

Gabrielle Prétot et Planchedebois, graphistes indépendantes

UNIVERSITÉ D'ÉTÉ francophone en santé publique

UFR Santé - 19, rue Ambroise-Paré - CS 71806

- 25030 Besançon Cedex - France

TÉL. +33 3 81 66 55 75

E-MAIL clemence.masson@univ-fcomte.fr