

# STRATÉGIE 2022



# SOMMAIRE

Avant-propos  
PAGE 03

**NOTRE GOUVERNANCE**  
PAGE 04

**LES FONDATIONS DE  
SANTÉ PUBLIQUE FRANCE**  
PAGE 06

**LE CONTRAT D'OBJECTIFS  
ET DE PERFORMANCE**  
PAGE 08

**LA PROGRAMMATION**  
PAGE 12

**ENJEUX ET PERSPECTIVES**  
PAGE 42

**UNE OFFRE DE SERVICE  
INTÉGRÉE POUR UNE  
MEILLEURE EFFICACITÉ**  
PAGE 44

Edité par Santé publique France  
12 rue du val d'osne  
94415 Saint-Maurice cedex  
Tél. : 33(0)1 41 79 67 00  
[www.santepubliquefrance.fr](http://www.santepubliquefrance.fr)

Directeur de la publication :  
François Bourdillon  
Coordination : direction de la  
communication et du dialogue  
avec la société  
Crédit photo : Fotolia

ISBN 979-10-289-0536-1  
ISBN-Net 979-10-289-0537-8

Version du 1<sup>er</sup> février 2019



À travers cette brochure, découvrez les grandes orientations de Santé publique France, sa programmation pour les prochaines années, ses réponses aux grands défis de santé publique ainsi que les objectifs qu'elle s'est fixés afin d'améliorer la santé de la population française et de réduire les inégalités sociales et territoriales. Les vingt-sept programmes présentés ici conjuguent des objectifs à la fois stratégiques et opérationnels. Ils sont ancrés dans une dimension régionale et s'inscrivent dans le long terme.

Dans le respect des principes d'indépendance et de transparence qui fondent l'agence, elle élabore sa programmation à partir des plans et des stratégies de santé publique, mais aussi du contrat d'objectifs et de performance édicté avec le ministère des Solidarités et de la Santé. Pour ce faire, l'agence met en œuvre une veille et une surveillance épidémiologique, des interventions de prévention et de promotion de la santé, produit des indicateurs, des expertises collectives et pluralistes... Elle se projette également dans l'avenir en concevant des outils et des dispositifs afin de répondre aux prochains enjeux de santé publique.

# NOTRE GOUVERNANCE



## L'ORGANISATION

La direction générale de Santé publique France s'organise autour d'un directeur général, d'un directeur général adjoint, d'un directeur scientifique et d'un directeur de cabinet. En tant qu'agence scientifique et d'expertise du champ sanitaire, elle a en charge :

- **l'observation épidémiologique et la surveillance de l'état de santé des populations ;**
- **la veille sur les risques sanitaires menaçant les populations ;**
- **la promotion de la santé et la réduction des risques pour la santé ;**
- **le développement de la prévention et de l'éducation pour la santé ;**
- **la préparation et la réponse aux situations sanitaires exceptionnelles ;**
- **le lancement de l'alerte sanitaire.**

L'agence est organisée autour de neuf directions scientifiques et transversales et de six directions assurant le support et le soutien à l'activité. Elle a sous son autorité des Cellules d'intervention en région, placées au plus près des directeurs généraux des agences régionales de santé.

P. 04

EFFECTIFS



659 AGENTS

597  
ÉQUIVALENT TEMPS  
PLEIN EN 2017

27  
STAGIAIRES

44 ANS  
ÂGE MOYEN

211  
PERSONNES  
EN TÉLÉTRAVAIL

17  
INTERNES  
ACCUEILLIS

DONT  
11  
EN RÉGION

11  
APPRENTIS

71,2 % / 28,8 %  
FEMMES / HOMMES

3 000  
RÉSERVISTES ENGAGÉS

Données au 31 décembre 2017

# ORGANISATION EN RÉGIONS

## Agences régionales de santé (ARS)

- Sièges
- Sites délocalisés

## Pôles d'aide à distance



## Santé publique France

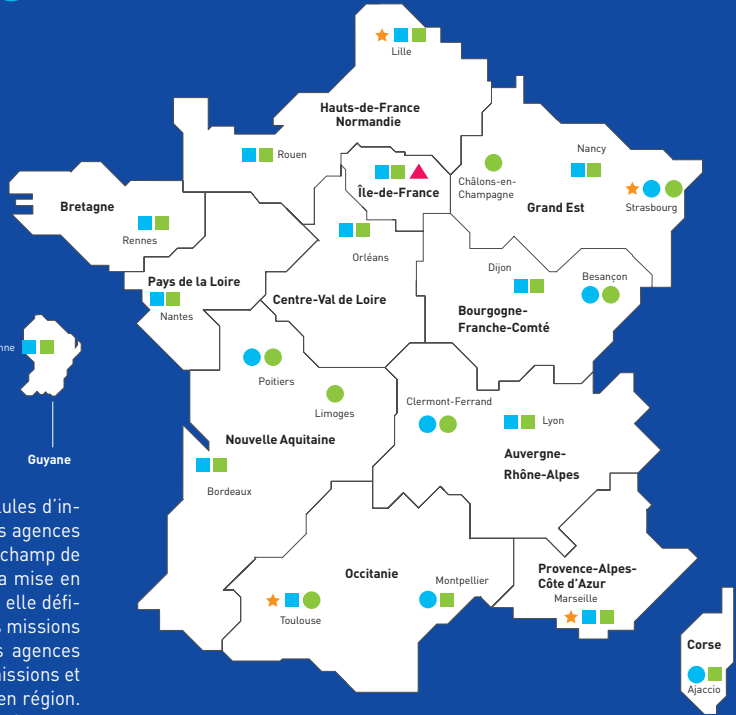
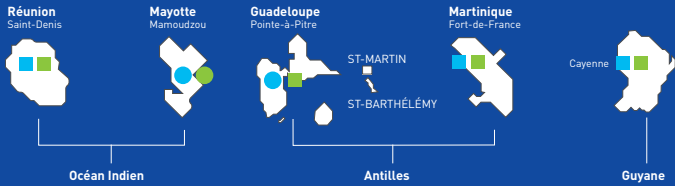
Siège (Saint-Maurice)



## Santé publique France - Cellules d'intervention en région (Cire)

■ Sièges

● Sites délocalisés



Pour réaliser ses missions, l'agence dispose, sous son autorité, de Cellules d'intervention en région (Cire), placées auprès des directeurs généraux des agences régionales de santé. La Cire assure une mission opérationnelle dans le champ de la veille, de la surveillance et de l'alerte. L'agence assure également la mise en œuvre d'un système national de veille et de surveillance sanitaire, dont elle définit les orientations, anime et coordonne les actions, dans le respect des missions dévolues aux agences régionales de santé. L'agence conclut avec les agences régionales de santé des conventions visant à la mise en œuvre de ses missions et précisant les modalités de fonctionnement des Cellules d'intervention en région. L'agence dispose également de quatre pôles d'aide à distance qui répondent aux sollicitations du public 7j/7.

# RELATIONS INTERNATIONALES

Santé publique France est membre de l'Association internationale des instituts de santé publique (IANPHI), de l'Union internationale pour la prévention et l'éducation à la santé (IUPES/IUHPE), de Eurohealthnet.

Le bureau principal du secrétariat de IANPHI est placé auprès de la Mission scientifique et internationale de Santé publique France.

# LES INSTANCES DE GOUVERNANCE

## Le Conseil d'administration (CA)

Composé de 33 membres (dont neuf représentants de l'État), nommés pour quatre ans renouvelables une fois, le Conseil d'administration est chargé de se prononcer sur les grandes orientations stratégiques de l'agence, son programme d'activité et les moyens humains et financiers nécessaires à l'exercice de ses missions.

## Le Comité d'éthique et de déontologie (CED)

Composé de sept membres nommés par le président du Conseil d'administration pour une durée de quatre ans, le CED contribue à la politique de prévention des conflits d'intérêt mise en place par l'agence et à l'évaluation du dispositif qui garantit l'indépendance des agents notamment quand ils s'expriment dans des manifestations publiques ou organisées par des syndicats professionnels, des sociétés savantes...

## Le Conseil scientifique (CS)

Ses 27 membres sont nommés sur proposition du directeur général pour une durée de quatre ans, renouvelable par décision du président du conseil d'administration. Entre autres missions, le CS donne un avis sur les orientations de l'agence, en termes de recherche, d'expertise, de programmation, de partenariats scientifiques et contribue à l'élaboration des politiques nationale et européenne de santé publique.

## Le Comité d'ouverture et de dialogue (COD)

Sélectionnés par appel à candidatures, les membres de ce comité sont nommés pour une durée de quatre ans renouvelable. Quatre missions ont été assignées au COD : contribuer à la qualité des actions de l'agence et à optimiser ses modalités de communication (notamment en cas de crise sanitaire), hiérarchiser ses priorités dans les différents domaines d'activité et lui permettre de participer aux débats sur les questions de santé publique.

# LES FONDATIONS DE SANTÉ PUBLIQUE FRANCE

**L'action de Santé publique France – en termes de surveillance épidémiologique, de prévention et de promotion de la santé, d'expertise publique – est sous-tendue à la fois par une éthique, une déontologie, et par des principes d'excellence, d'indépendance et de transparence.**

Santé publique France est au service de la santé des populations, sur l'ensemble du champ de santé, de la production de connaissances à l'action de prévention ou en réponse à une menace pour la santé. L'agence a été créée pour donner une nouvelle impulsion à la prévention, à la surveillance et aux interventions en santé publique, pour poursuivre la consolidation du système national de veille et

de surveillance et renforcer l'expertise publique en santé publique [épidémiologie, prévention, évaluation]. L'agence s'est inscrite dès sa création dans une dimension régionale et territoriale, y compris l'Outre-mer.

Santé publique France contribue à prévenir les conséquences des risques pour la santé et à améliorer l'état de santé de la population, au plus près des évolutions contemporaines et des enjeux de demain, en se fondant sur l'excellence, l'éthique et l'ouverture.

Le traitement de données à caractère personnel est au cœur de l'activité de l'agence. La mise en conformité aux récentes évolutions européennes (RGPD<sup>1</sup>) et nationales des règles de protection de ces données est ainsi vitale.

## LES TROIS VALEURS FORTES DE SANTÉ PUBLIQUE FRANCE

**Le sens de l'intérêt général est au fondement des valeurs de l'agence.** Pour ce faire, la crédibilité de l'agence implique des règles d'éthique et de déontologie strictes, partagées et transparentes.

**L'équité.** L'agence promeut la santé dans toutes les politiques, dans un esprit d'équité sociale et territoriale. Il s'agit de prendre en compte dans ses priorités et ses recommandations, comme valeur structurante, la lutte contre les inégalités territoriales et sociales de santé et en s'efforçant, en parallèle, de promouvoir la santé dans tous les milieux de vie avec notamment une interaction forte avec le législateur pour promouvoir la santé dans les politiques publiques.

**La réactivité et l'inscription dans la durée.** La réactivité que cela soit pour alerter ou pour intervenir. L'inscription dans la durée est essentielle, car la santé se construit tout au long de la vie, les expositions d'aujourd'hui étant les risques ou les maladies de demain. Ainsi Santé publique France a à cœur de garantir la pérennité de l'information en santé et la cohérence dans le temps des interventions de santé publique tout autant que la réactivité face à des menaces ou des situations de crise.

<sup>1</sup> Règlement général sur la protection des données de l'Union européenne.

## LES PRINCIPES FONDATEURS QUI STRUCTURENT L'AGENCE

**L'excellence scientifique et l'expertise collective.** Les équipes de l'agence se distinguent par un haut niveau de connaissances scientifiques, par leur capacité à produire des rapports, avis, expertises, études et interventions en santé, s'appuyant sur des données scientifiquement fiables, vérifiées, probantes, très en lien avec la recherche. L'expertise ainsi produite se doit d'être collective, voire pluraliste, et le plus souvent possible inscrite dans le cadre de la Charte de l'expertise<sup>1</sup>.

**L'indépendance et la transparence.** Cette indépendance se fonde notamment sur la transparence et la publicité des avis et recommandations produits. L'agence travaille dans le cadre d'un protocole négocié avec la Direction générale de la santé dans le respect de l'indépendance de l'expertise et des avis et recommandations produits. Cela impliquera des processus d'évaluation structurés et reconnus ainsi qu'une démarche déontologique et éthique portée par la direction générale et le comité d'éthique et de déontologie

**L'ouverture.** Les compositions du conseil d'administration et du comité d'orientation et de dialogue reflètent ce principe d'ouverture qui doit être entendu au sens le plus large, car c'est bien toute la société civile qui est concernée par les missions, productions et services de l'agence.

**La territorialité** (présence sur les territoires, en région et dans les Outre-mer). L'organisation régionale a été au cœur des réflexions à la création de l'agence. Les Cellules d'intervention en région sont d'ailleurs pleinement placées sous l'autorité de Santé publique France et accompagnent le déploiement de ses missions au niveau régional, en lien étroit avec les agences régionales de santé (ARS). Une attention particulière est portée aux Outre-mer dans une logique de meilleure prise en compte des nombreuses inégalités de santé et de leurs singularités (de statut, de position géographique, de démographie).

**Le fonctionnement en réseau et les partenariats.** L'action de Santé publique France repose sur des réseaux et des partenariats structurés. Ils constituent de précieuses sources d'information et de relais d'expertise, de mise en œuvre, et permettent à l'agence de réaliser pleinement ses missions sur le territoire.

**L'opérationnalité : être en capacité d'assurer sa mission de service public.** La nouvelle agence est structurée afin de répondre à un haut niveau d'opérabilité et d'efficacité.

### DES PRINCIPES APPLIQUÉS À PLUSIEURS DOMAINES

- **La fiabilité** de ses systèmes d'information.
- **La capacité** à détecter les menaces pour la santé publique, de manière proactive, sans toutefois alerter à tort.
- **La sécurité des systèmes d'information** et l'accès aux données.
- **La réactivité.** Par son organisation et les compétences de ses équipes, l'agence doit pouvoir garantir la réactivité nécessaire à la meilleure sécurité sanitaire possible et pour intervenir lors de crises sanitaires.
- **La capacité d'innovation.**
- **La constitution de masses critiques** en vue de disposer de compétences et d'expériences métiers internes de qualité et de capacités efficaces d'action tant en analyse qu'en interventions.

<sup>1</sup> Décret n° 2013-413 du 21 mai 2013 portant approbation de la charte de l'expertise sanitaire prévue à l'article L. 1452-2 du code de la santé publique. <http://legifrance.gouv.fr/eli/decree/2013/5/21/AFSP1306657D/jo/texte>.

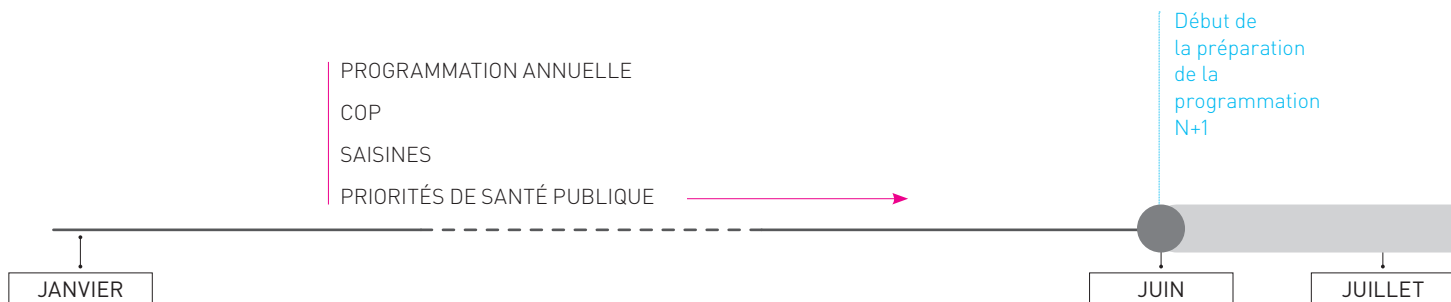
# LE CONTRAT D'OBJECTIFS ET DE PERFORMANCE

**Santé publique France est une agence nationale placée sous l'autorité du ministre chargé des Solidarités et de la Santé, dont les objectifs stratégiques sont fixés par l'État au travers d'un Contrat d'objectifs et de performance (COP) quinquennal.**

Le premier Contrat d'objectifs et de performance a été signé en février 2018 par Madame Agnès Buzyn, après un vote favorable du Conseil d'administration, et couvre la période 2018-2022. Il vise à conforter l'agence dans son rôle d'expert national et de référence en matière de santé publique, au service des pouvoirs publics et de la population.

L'agence, dont l'action couvre un large champ en termes de protection des populations, intègre dans sa programmation pluriannuelle et ses multiples interventions, les objectifs stratégiques édictés avec le ministère en charge de la santé. Déployant son expertise scientifique, elle met en œuvre une surveillance épidémiologique, des dispositifs de prévention et de promotion de la santé, produit des données, des avis, des recommandations qui lui permettent de mesurer l'état de santé des populations.

## CYCLE DE PROGRAMMATION ANNUELLE INITIALE





## LES OBJECTIFS STRATÉGIQUES DU COP

L'action de Santé publique France est pensée à partir des plans de santé publique, des stratégies de santé publique, des saisines, et de l'amélioration des connaissances et l'arrivée de nouvelles, les relations avec les parties prenantes, mais aussi à partir du Contrat d'objectifs et de performance. Celui-ci se déploie en six objectifs stratégiques (auxquels s'ajoutent vingt-deux autres opérationnels) qui déterminent les missions de l'agence ainsi que le périmètre de son action, afin d'améliorer le service rendu aux pouvoirs publics, aux décideurs et à la population. Ces objectifs stratégiques sont ainsi formulés :

- améliorer et optimiser la surveillance épidémiologique et la veille sur les risques sanitaires ;
- développer et garantir l'efficacité des actions de prévention et de promotion de la santé ;
- assurer la préparation et la réponse aux menaces, alertes et crises sanitaires ;
- contribuer, en termes d'expertise, aux politiques de santé publique mises en œuvre au niveau régional et international ;
- assurer une gestion et un pilotage efficaces ;
- développer les partenariats institutionnels, les liens avec la recherche et l'ouverture à la société civile.

## LA PROGRAMMATION PLURIANNUELLE DE L'AGENCE

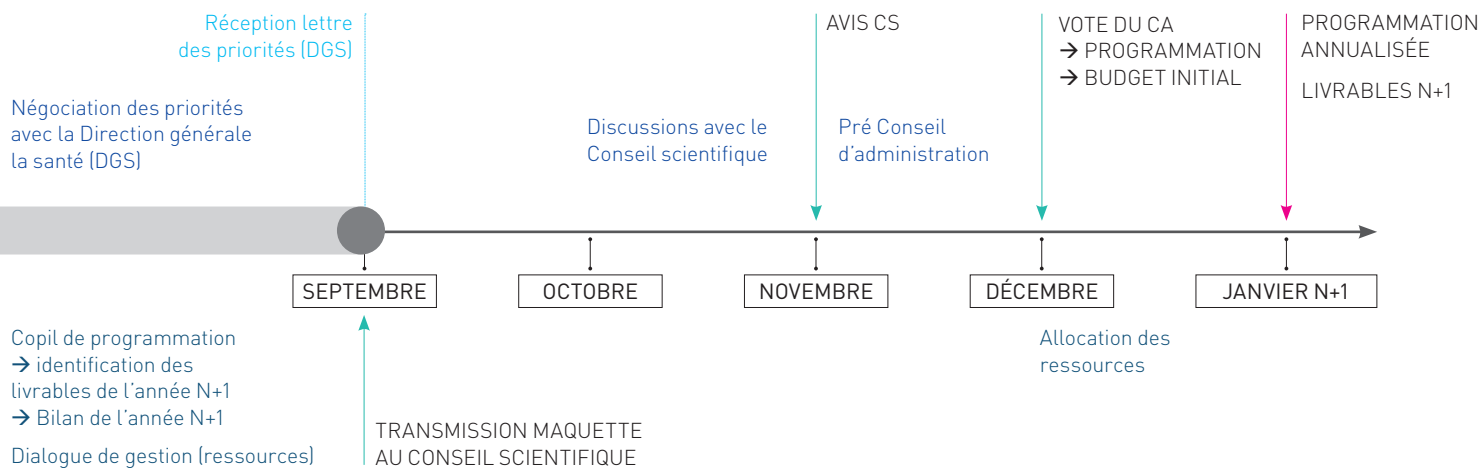
À partir de l'ensemble de ces données, Santé publique France a construit une programmation pluriannuelle, qui s'articule autour de cinq axes – « Déterminants et milieux », « Populations », « Grandes pathologies », « Territoires et interventions », « Infrastructures » – et de 27 programmes, lesquels sont soumis au Conseil scientifique (cf. le chapitre dédié à la gouvernance, p. 7) qui émet un avis formel. C'est à partir aussi bien du COP traduit dans la programmation pluriannuelle, que des objectifs annuels fixés par le ministère, que le directeur général établit les orientations annuelles de l'agence qui sont validées chaque année en novembre par le Conseil d'administration.

Pour chaque programme, des livrables phares – indicateurs, avis, recommandations, études, rapports... – sont proposés, permettant de suivre annuellement sa bonne exécution et de s'assurer que Santé publique France remplit ses missions. L'approche priorisée est résolument populationnelle aux différents âges de la vie.

Enfin, l'agence a intégré dans cette programmation des indicateurs pour être en mesure d'apprécier les évolutions en matière d'amélioration de la santé des populations ou d'évaluation des politiques publiques.

Ainsi, les faits probants, les expérimentations, les évaluations, les expertises, les surveillances, les enquêtes que Santé publique France implémente donnent lieu à des interventions, à des réponses aux urgences et à des processus d'alerte. L'ensemble de ces procédures aboutissant, *in fine*, à la réalisation de rapports scientifiques, d'indicateurs de santé, d'avis, de recommandations, d'actions de prévention et promotion de la santé, qui sont sous-tendus par le marketing social, le dialogue avec la société et les collaborations internationales.

P. 09



## LES PRINCIPES DE L'ACTION DE L'AGENCE

Un certain nombre de principes, qui obéissent tous à la philosophie éthique et déontologique de l'agence, prévalent dans sa programmation et dans ses interventions. Le premier d'entre eux consiste à asseoir l'expertise et les actions de l'agence sur des faits probants. Il s'agit également d'intégrer à tous les programmes la notion de continuum entre les grandes fonctions de santé publique (de la production de connaissances à l'élaboration d'actions de préven-

tion ou de réponses à des situations de crise). Par ailleurs, l'agence accorde dans ses programmes une place prépondérante à la prévention et à la promotion de la santé, et promeut la démocratie en s'ouvrant à la société. Enfin, la dimension locale et régionale des travaux, qui revêt un caractère de première importance, est développée grâce à l'ancrage des Cire dans les différents territoires.

### LES PRIORITÉS DE SANTÉ PUBLIQUE FRANCE

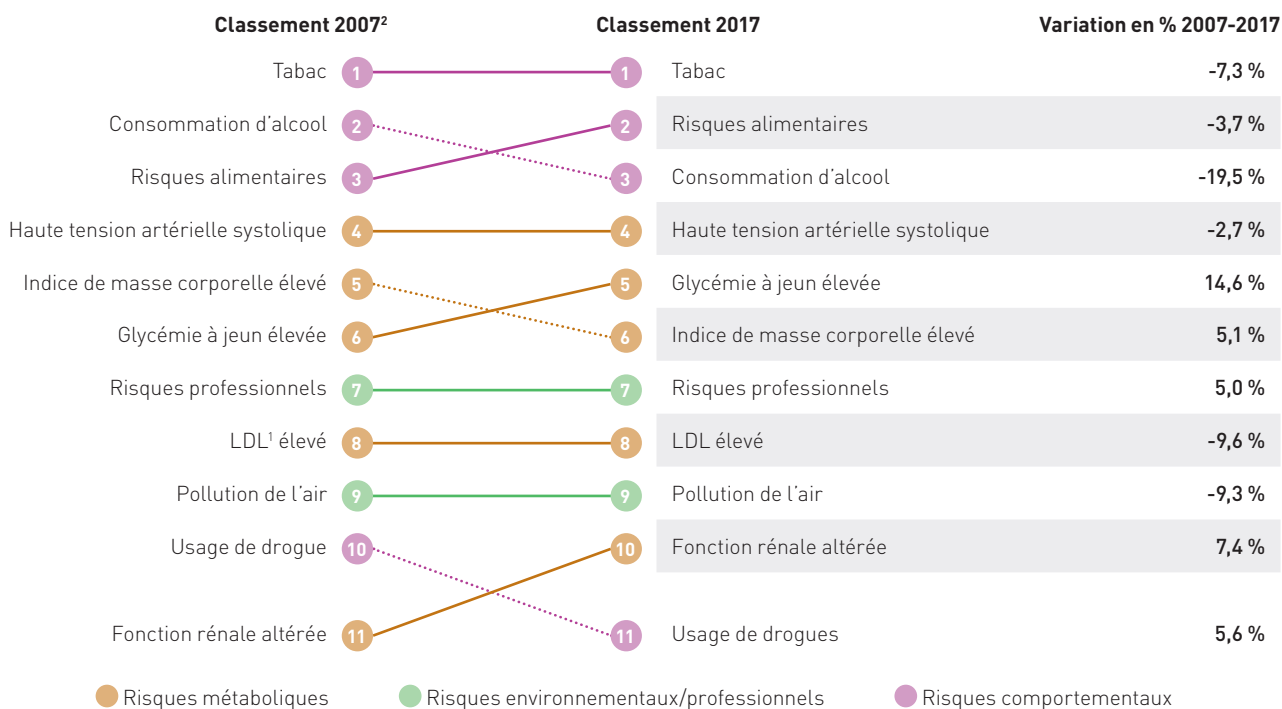
Santé publique France a défini des axes prioritaires qui guident son action et l'ensemble de ses travaux, interventions et préconisations. En voici les grandes lignes :

- la modernisation structurelle de ses approches, qu'il s'agisse de la dématérialisation, de la gestion des bases de données et des logiciels, de la sécurité informatique et de la communication via les réseaux sociaux et le marketing social ;
- la déclinaison systématique de la dimension régionale dans ses études ;
- le développement de l'expertise interne ;
- l'approfondissement du dialogue avec la société, à l'image de ce que l'agence a mis en œuvre sur la vaccination ou les sites et sols pollués ;
- la prise en compte de l'Outre-mer ;
- le développement d'une politique de partenariat tête de réseau pour soutenir et relayer les programmes de Santé publique France.

## LA HIÉRARCHISATION DES DÉTERMINANTS DE SANTÉ

Cette « architecture » conceptuelle, stratégique et opérationnelle repose sur la hiérarchisation des principaux déterminants de santé, dont voici les fondements et les moyens d'y parvenir :

- prendre appui sur l'expertise de l'agence ainsi que sur des stratégies qui ont déjà fait leurs preuves pour optimiser l'efficacité des actions ;
- intégrer la prévention à la surveillance, une démarche qui constitue un levier pour que les données épidémiologiques permettent d'inclure des orientations de prévention et contribuer à leur évaluation ;
- prendre en compte les inégalités de santé sociales et territoriales – avec un accent particulier sur les territoires d'Outre-mer – afin de les réduire, en développant la littératie pour que les informations produites par l'agence soient accessibles à tous ;
- procéder à des évaluations afin de mesurer les évolutions obtenues ;
- tenir compte des moyens et de l'opérationnalité.



La méthode utilisée est celle du Fardeau Global de la Maladie (*Global Burden of Disease*).

Elle permet une hiérarchisation des pathologies grâce à un indicateur nommé « années de vie ajustées sur l'incapacité » (AVAI).

**AVAI** : unité utilisée pour mesurer à la fois la charge globale de la morbidité au niveau d'une population et l'efficacité des interventions en santé, s'exprimant par la réduction de la charge de morbidité. Les AVAI en rapport avec une maladie ou un accident se calculent en tenant compte du nombre d'années perdues pour cause de mortalité prématurée et du nombre d'années perdues pour cause d'incapacité en rapport avec les nouveaux cas de maladie ou d'accident. Une AVAI se définit comme une année en bonne santé.

<sup>1</sup> LDL (Low Density Lipoprotein, ou lipoprotéines de faible densité) est connu comme étant le « mauvais cholestérol ».

<sup>2</sup> Source : IHME - Institute for Health Metrics and Evaluation.

# INDEX

## LA PROGRAMMATION 5 THÉMATIQUES ET 27 PROGRAMMES D' ACTIONS\*

### 1 DÉTERMINANTS - MILIEUX..... 15

Cet axe reprend les principaux déterminants de santé- tabac, alcool, addictions, nutrition, santé mentale et sexuelle, vaccination, environnement, santé au travail – ainsi que les milieux de vie et développe des programmes qui reposent notamment sur des stratégies de marketing social pour inciter au sevrage tabagique, mettre en œuvre des dispositifs pour réduire les risques liés à l'alcool, promouvoir la prévention diversifiée contre le VIH et les infections sexuellement transmissibles (IST), permettre l'appropriation des nouveaux repères nutritionnels... Concernant la santé et l'environnement et la santé au travail, la surveillance et la biosurveillance prévalent, permettant d'estimer leurs impacts et de produire des indicateurs.

programme 1 • Tabac.....	15
programme 2 • Alcool.....	16
programme 3 • Drogues illicites et addictions sans substance.....	17
programme 4 • Nutrition.....	18
programme 5 • Santé sexuelle.....	19
programme 6 • Santé mentale.....	20
programme 7 • Vaccinations.....	21
programme 8 • Milieux de vie favorables à la santé dans un contexte de changement climatique.....	22
programme 9 • Travail et santé.....	23

### 2 POPULATIONS .....24

Cette approche concerne essentiellement la périnatalité et la petite enfance, les personnes âgées, les publics en situation de vulnérabilité, sachant que les cibles « enfants et jeunes » et « adultes » sont privilégiées dans les axes déterminants (tabac, alcool, nutrition, sexualité...). L'ensemble des programmes de cet axe s'inscrit sans une logique de réduction des inégalités de santé, sociales et territoriales.

Un des enjeux est également de donner de la cohérence aux sites Internet d'information – tabac info service, mangerbouger, onsexprime.fr... –, aujourd'hui très thématiques, autour d'une approche populationnelle à l'image du site « One You » du Public Health England au Royaume-Uni. Une démarche qui permet, sous une même marque unifiée Santé publique, des entrées à la fois par âge de la vie et par thématiques spécifiques.

programme 10 • Périnatalité et petite enfance.....	24
programme 11 • Accessibilité et populations vulnérables.....	25
programme 12 • Personnes âgées.....	26

\*Les données et taux présentés sont les plus récents : en fonction des études, enquêtes et dispositifs de surveillance existants.

### 3 PATHOLOGIES .....27

Quelles que soient les pathologies, maladies transmissibles, non transmissibles, à transmission vectorielle ou de traumatismes, il s'agit de consolider les avancées majeures intervenues, mettre en œuvre des actions inédites et initier des projets structurants. Ainsi, les méthodes d'évaluation du « *Burden of disease* » sont développées au sein d'un projet transversal, les dispositifs de surveillance sont appelés à évoluer ainsi que leurs articulations avec la prévention... Concernant plus spécifiquement les maladies à transmission vectorielles, une attention toute particulière est portée à la borréliose de Lyme.

programme 13 • Maladies infectieuses.....	27
programme 14 • Infections associées aux soins (IAS) et résistance aux antibiotiques (RATB).....	28
programme 15 • Maladies à transmission vectorielle (MTV).....	29
programme 16 • Maladies non transmissibles .....	30
programme 17 • Traumatismes .....	31

### 4 TERRITOIRES ET INTERVENTIONS .....32

Au niveau régional, l'enjeu est de décliner une approche intégrée des missions de Santé publique France : expertises, veille, surveillance, alerte, investigations, évaluation d'interventions de santé publique, développement de partenariats... Les quatorze délégations en région (Cire) placées auprès des agences régionales de santé (ARS), qui couvrent l'ensemble du territoire national et ultramarin, permettent de mieux identifier les expertises, afin d'approfondir la mutualisation et le partage de compétences entre les équipes, notamment au travers de réseaux thématiques.

programme 18 • Coordination de l'alerte et situations sanitaires exceptionnelles (SSE) .....	32
programme 19 • Programme régional intégré de santé publique .....	33
programme 20 • Populations d'Outre-mer .....	34

### 5 INFRASTRUCTURES ..... 35

Cet axe, qui constitue la composante structurelle de l'agence, permet d'envisager des optimisations et la modernisation de son fonctionnement.

programme 21 • Moderniser la collecte et la restitution des données .....	35
programme 22 • Surveillance syndromique .....	36
programme 23 • Stratégie scientifique et internationale.....	37
programme 24 • Expertise en prévention et promotion de la santé .....	38
programme 25 • Prévention par l'aide à distance.....	39
programme 26 • Communication, valorisation scientifique, dialogue avec la société.....	40
programme 27 • Documentation, veille et archives .....	41



## PROGRAMME 1 • TABAC



### LE CONTEXTE ET LES ENJEUX EN PRÉSENCE

Le tabagisme, première cause de mortalité évitable en France, a provoqué 73 000 décès en 2013. Il constitue un des principaux facteurs de cancers, de maladies chroniques et cardio-vasculaires, dont le coût estimé s'élèverait à 120 milliards d'euros. Depuis 2010, la consommation en France s'était stabilisée et, pour la première fois, elle a fortement baissé entre 2016 et 2017 (moins un million de fumeurs), comptant 26,9 % de fumeurs quotidiens parmi les 18 -75 ans (29,8 % des hommes et 24,2 % des femmes). Si cette diminution est aussi observée chez les personnes les plus défavorisées, il n'en reste pas moins que le tabagisme est un marqueur d'inégalités sociales : en 2017, on dénombrait 36,3 % de fumeurs quotidiens parmi les personnes sans diplôme contre 19,8 % parmi celles ayant un diplôme supérieur au bac.

#### Les enjeux à 5 ans

- Développer des actions de marketing social à destination des fumeurs pour les inciter à arrêter de fumer, mais aussi en direction des jeunes pour les dissuader de commencer.
- Enrayer l'augmentation du tabagisme dans les catégories sociales les moins favorisées.
- Mieux cibler les femmes dans les dispositifs de marketing social et partenarial.
- Informer activement les femmes des risques pour le fœtus de fumer et promouvoir le zéro tabac durant la grossesse.



### NOS RÉPONSES À CE DÉFI DE SANTÉ PUBLIQUE

#### La production de connaissances utiles à l'action

Les études de mesure du comportement tabagique et celles portant sur la surveillance de ses conséquences sont nécessaires pour concevoir et évaluer les politiques publiques de lutte antitabac. Ce qui implique :

- de continuer à mesurer régulièrement la morbidité et la mortalité attribuables au tabagisme ;
- de fournir une mesure nationale annuelle de la consommation et régionale tous les trois ans ;
- d'évaluer l'impact des actions de prévention.

Il s'agit également de mettre à la disposition des partenaires régionaux les données de surveillance des pathologies liées au tabac pour adapter les politiques de lutte au niveau régional.

#### La conception et la mise en œuvre d'interventions de prévention pour prévenir l'entrée dans le tabagisme

La stratégie vise à inciter, aider et soutenir les fumeurs à s'arrêter, et à réduire l'attractivité du tabac chez les jeunes afin d'éviter leur entrée dans le tabagisme.

Elle repose essentiellement sur :

- la création d'outils et de ressources numériques et digitales d'aide à la réduction du tabagisme ;
- une offre de service : Tabac-info-service composé d'un site Internet, d'une ligne d'écoute le 3989 et d'une application coaching d'aide à l'arrêt du tabac ;
- la mise en œuvre d'une stratégie de communication et de marketing social, Santé publique France organise chaque année au mois de novembre la grande opération Mois sans tabac ;
- l'information active des femmes sur les risques pour le fœtus de fumer et la promotion du zéro tabac durant la grossesse.

#### Les interactions avec des partenaires appropriés

Il s'agit de créer un réseau de partenaires, publics et privés, qui puisse, d'une part, cibler les personnes en situation de vulnérabilité, d'autre part, atteindre les populations sur les lieux de vie pour optimiser l'impact des actions mises en œuvre par l'agence. Le relais par les professionnels de santé (médecins, pharmaciens, sages-femmes, infirmiers...) et par un réseau de partenaires régionaux est essentiel. Il s'agit notamment de leur faire parvenir des informations sur les différentes campagnes et de les outiller.

## PROGRAMME 2 • ALCOOL



### LE CONTEXTE ET LES ENJEUX EN PRÉSENCE

Bien que la consommation de boissons alcoolisées ait fortement depuis les années 60, elle représente la deuxième cause de mortalité évitable (41 000 décès par an) et son coût social est estimé à 120 milliards € par an. La France se situe au 6<sup>e</sup> rang des 34 pays de l'OCDE avec, en 2017, une consommation d'alcool pur de 11,7 litres par habitant de plus de 15 ans. C'est un des principaux facteurs de risque évitable de cancers, de cirrhoses du foie, de maladies cardio-vasculaires, de maladies mentales, de traumatismes et d'accidents... Par ailleurs, les modalités de consommation évoluent notamment selon les âges et les générations. Entre 2005 à 2014, la part des 18-25 ans ayant connu une ivresse dans l'année est passée de 33 % à 46 %, une hausse qui est également marquée chez les jeunes femmes.

#### Les enjeux à 5 ans

- Promouvoir une consommation d'alcool à moindre risque pour la santé.
- Favoriser une prise de conscience chez les jeunes et les moins jeunes, à court et à long terme, des dangers de la consommation d'alcool.
- Développer des stratégies de communication et de marketing social en direction des jeunes pour réduire les épisodes de consommation excessive.
- Informer activement les femmes des risques pour le fœtus de la consommation d'alcool et promouvoir le zéro consommation d'alcool durant la grossesse.



### NOS RÉPONSES À CE DÉFI DE SANTÉ PUBLIQUE

#### Pour alimenter les stratégies d'action de l'agence, il est nécessaire :

- d'organiser un recueil continu de données sur les consommations (niveaux, tendances, modalités, déterminants) ;
- de continuer à mesurer la morbidité et la mortalité attribuables à l'alcool ;
- de procéder à un état des lieux des dispositifs d'intervention et des modalités d'action les plus efficaces ;
- d'évaluer des dispositifs prévention et de communication.

#### La conception et la mise en œuvre d'interventions à destination des jeunes et des buveurs réguliers

Il s'agit de retarder et de limiter les premières consommations chez les jeunes et d'inciter à réduire les consommations nocives. La stratégie repose sur :

- le développement d'actions de communication et de marketing social afin de réduire le risque alcool pour le grand public et chez les jeunes et femmes enceintes ;
- une offre de service, Alcool-info-service composé d'un site Internet, d'une ligne d'écoute et d'un chat pour informer, soutenir, aider les personnes en difficulté avec l'alcool ;
- la promotion des Consultations jeunes consommateurs (CJC).

#### L'animation d'un réseau de partenaires publics et privés

Pour atteindre les différentes cibles, en particulier les jeunes, il est nécessaire de développer et d'outiller un réseau capable de relayer et de répercuter les actions sur tout le territoire, notamment de cibler les populations vulnérables.



## PROGRAMME 3 • DROGUES ILLICITES ET ADDICTIONS SANS SUBSTANCE



### LE CONTEXTE ET LES ENJEUX EN PRÉSENCE

Ce programme traite à la fois de la consommation du cannabis, des drogues par voie injectable ou sniffée et des jeux de hasard et d'argent (addictions sans substances).

- *Le cannabis* est le produit illicite le plus consommé en France : en 2016, 42 % des 18-64 ans l'ont expérimenté au moins une fois dans leur vie et ils étaient 11 % de cette même tranche d'âge, majoritairement des hommes, à en avoir fait usage au cours de cette même année.
- *Les drogues par voie injectable* : leur nombre d'usagers en France est estimé à 105 000 personnes. Cette consommation constitue un important vecteur de transmission de du VIH, de l'hépatite B et de l'hépatite C (près de 80 % des cas d'hépatite C survenant actuellement sont attribuables à l'usage de drogues par voie injectable).
- *Les jeux de hasard et d'argent* – en augmentation depuis 2010 en raison de l'ouverture légale du marché en ligne – peuvent, par les addictions qu'ils sont susceptibles de provoquer, entraîner dommages individuels et sociaux. On dénombrait en 2014, 200 000 joueurs excessifs et 100 000 à risque modéré.

#### Les enjeux à 5 ans

- Réduire la consommation de cannabis chez les jeunes.
- Maintenir une offre de service à distance de qualité (Drogues info service, Écoute cannabis, Joueurs info service).
- Renforcer les partenariats avec des acteurs du champ des addictions : OFDT<sup>1</sup>, ANRS<sup>2</sup>, le Cermes<sup>3</sup>, les Csapa<sup>4</sup>, les Caarud<sup>5</sup>...
- Suivre les tendances évolutives en population pour évaluer les actions.



### NOS RÉPONSES À CE DÉFI DE SANTÉ PUBLIQUE

#### La production de connaissances utiles à l'action

Les études et les enquêtes mises en œuvre par l'agence ont pour objectifs :

- de connaître l'évolution des prévalences et des déterminants associés de chacune de ces trois addictions ;
- de suivre l'évolution ses risques infectieux liés à l'usage des drogues injectables et des comportements à risque (notamment l'enquête Coquelicot) ;
- d'évaluer de nouvelles interventions et les dispositifs de communication et de marketing social.

#### La conception d'interventions pour réduire les consommations et les retarder

La stratégie vise à dénormaliser les consommations, aider les jeunes à réduire leurs consommations, lutter contre les idées reçues et à promouvoir la solidarité entre pairs. Elle repose sur :

- l'information accessible sur nos sites d'aide à distance : Drogues info service, Écoute cannabis, Joueurs info service ;
- le soutien des parents de jeunes consommateurs de drogues grâce à une ligne d'accompagnement ;
- le développement des aptitudes psychosociales des enfants et des compétences parentales.

#### La conception et le déploiement d'interventions pour favoriser la réduction des consommations

Ce programme se caractérise par l'interaction avec de très nombreux partenaires pour l'observation, la surveillance, l'alerte et le déploiement d'actions.

<sup>1</sup> Observatoire français des drogues et des toxicomanies.

<sup>2</sup> Agence nationale de recherche sur le sida et les hépatites virales.

<sup>3</sup> Centre de recherche médecine, sciences, santé, santé mentale, société.

<sup>4</sup> Centres de soin, d'accompagnement et de prévention en addictologie.

<sup>5</sup> Centre d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour usagers de drogues.

## PROGRAMME 4 • NUTRITION



### LE CONTEXTE ET LES ENJEUX EN PRÉSENCE

L'alimentation, l'activité physique et l'état nutritionnel sont des déterminants majeurs de maladies cardiovasculaires, de certains cancers, du diabète, de l'obésité ou de l'ostéoporose. Ce programme s'inscrit dans le Programme national nutrition santé (PNNS) et contribue à la mise en œuvre du Plan cancer. Les résultats des études Esteban et de l'enquête scolaire CE1-CE2 montrent que le surpoids et l'obésité se sont stabilisés, mais restent élevés, aussi bien chez les enfants que chez les adultes (49 % des 18-74 ans et 17 % des 6-17 ans sont en surpoids ; 17 % des 18-74 ans et 4 % des 6-17 ans sont obèses). Par ailleurs, on assiste à une diminution préoccupante du niveau d'activité, notamment chez les femmes et les enfants de 6 à 10 ans, avec une forte persistance des inégalités sociales.

#### Les enjeux à 5 ans

- Produire des indicateurs nutritionnels nationaux régionaux dont les DOM pour l'élaboration des politiques publiques.
- Développer des actions de marketing social pour faire connaître les recommandations nutritionnelles (alimentation et activités physiques).
- Promouvoir l'étiquetage Nutri-Score.
- Mieux prendre en compte les inégalités sociales et territoriales dans la production des indicateurs de surveillance : et dans les actions et interventions de prévention, de promotion de la santé.
- Adopter une approche sur toute la durée de la vie pour prévenir les maladies non transmissibles d'origine alimentaire.



### NOS RÉPONSES À CE DÉFI DE SANTÉ PUBLIQUE

#### Le développement de connaissances utiles à l'action

La composante surveillance du programme fournira régulièrement des informations sur la situation nutritionnelle en France (enquêtes en population générale et dans des populations spécifiques) afin de :

- suivre l'évolution des apports nutritionnels, de l'activité physique, de l'état nutritionnel de la population générale et des personnes vulnérables, et d'en analyser les déterminants ;
- améliorer la surveillance nutritionnelle des enfants, notamment en termes de couverture territoriale.

#### La conception d'interventions, leur déploiement et leur évaluation

Il s'agit d'instaurer des environnements favorables à la consommation d'aliments de bonne qualité nutritionnelle. Les principales modalités d'actions utilisées sont :

- le développement d'actions de marketing social et des campagnes de communication pour promouvoir les nouvelles recommandations alimentaires et les différents types d'activités physiques préconisés ;
- le développement du Nutri-Score ;
- le plaidoyer en faveur de l'encadrement de la publicité à destination des enfants ;
- la création et la diffusion des messages sanitaires pour faire connaître les nouveaux repères du PNNS ;
- le développement des compétences de la population pour la préparation de repas sains, leur planification et les achats ;
- la mise en place d'actions d'éducation nutritionnelle pour les enfants, les adolescents et leurs parents.

#### Les interactions avec des partenaires appropriés

En matière de nutrition, l'action et la surveillance relevant à la fois d'enjeux économiques, politiques, de santé publique, de société, des partenariats opérationnels – institutionnels, scientifiques et universitaires – sont indispensables pour mettre en place les études, développer des projets de recherche, mutualiser les ressources et les moyens.

## PROGRAMME 5 • SANTÉ SEXUELLE



### LE CONTEXTE ET LES ENJEUX EN PRÉSENCE

Ce programme, qui s'inscrit dans le cadre de la « Stratégie nationale de santé sexuelle – Agenda 2017-2030 » (SNSS), est structuré autour de trois axes : la promotion de la santé sexuelle pour tous, à tout âge ; une connaissance plus approfondie de la prévention diversifiée pour lutter contre les infections sexuellement transmissibles (IST) et le VIH ; l'amélioration de la santé reproductive, notamment la promotion de la contraception la mieux adaptée et de la contraception d'urgence qui est sous-utilisée. Le contexte est celui en France d'une transmission du VIH encore active avec environ 6000 découvertes de séropositivité par an ; d'une progression des IST et du nécessaire développement d'une éducation à la sexualité : contraception, consentement, prévention des IST...

#### Les enjeux à 5 ans

- Consolider la production d'indicateurs épidémiologiques au niveau national et régional, à travers les systèmes de surveillance du VIH, des autres IST et d'enquêtes comportementales.
- Mettre à disposition un programme d'éducation à la sexualité adapté au contexte français.
- Développer, concevoir et animer les dispositifs de « santé sexuelle » qui permettent de dispenser des informations adaptées aux besoins et au plus près des problématiques de chacun.
- Favoriser l'accès à la contraception la mieux adaptée à chacun(e).
- Construire un plaidoyer en faveur d'une politique de dépistage du VIH et des autres IST qui inclut les techniques d'auto-prélèvement à domicile.



### NOS RÉPONSES À CE DÉFI DE SANTÉ PUBLIQUE

#### La production de connaissances utiles à l'action publique

La surveillance épidémiologique du VIH et des IST, mise en œuvre par l'agence, est le socle du développement de la prévention : elle produit des indicateurs de dépistage et de diagnostic et permet de modéliser la dynamique de l'épidémie (estimations d'incidence). Elle est complétée par plusieurs enquêtes en population générale ou ciblant des groupes spécifiques, notamment :

- le Baromètre « santé sexuelle » en population générale ;
- des enquêtes en communautés - Prévagay et AfroBaromètre - ainsi qu'une enquête « Rapport au sexe », en partenariat avec l'ANRS, dont l'objectif général est de mesurer l'appropriation de la prévention diversifiée par les hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes (HSH) ;
- l'évaluation de l'efficacité de nouvelles stratégies de dépistage du VIH et des IST basées sur les auto-prélèvements.

#### La conception et le déploiement d'interventions pour soutenir des politiques publiques

L'agence produit des dispositifs d'information et d'éducation à la sexualité qui sont adaptés aux caractéristiques de chacun des publics :

- le site onsexprime.fr, dédié aux jeunes, qui évolue en permanence dans sa forme afin de s'adapter à leur consommation média ;
- le dispositif « sexosafe » s'adresse aux HSH et combine une présence digitale forte (site internet, page Facebook, référencement payant) et des partenariats communautaires qui confèrent une visibilité à la prévention sur le terrain ;
- pour les migrants, le dispositif privilégie la communication orale, via des partenariats radio ;
- un site internet santé sexuelle à destination de tous les publics permettant de dispenser des informations en santé sexuelle adaptées aux besoins de chacun.

#### Interagir avec un réseau de partenaires

Pour ce programme, l'agence anime un réseau constitué d'institutionnels, de scientifiques, de services cliniques et de prévention et d'associations qui participent au déploiement des actions et agissent au plus près des populations prioritaires.

## PROGRAMME 6 • SANTÉ MENTALE



### LE CONTEXTE ET LES ENJEUX EN PRÉSENCE

Les données épidémiologiques donnent la mesure du poids sanitaire, économique et social des maladies mentales et de leur impact sur la santé physique. Les troubles mentaux, qui représentent en France la première cause d'entrée en invalidité, sont responsables de la perte de 10 % des années de vie en bonne santé, mais aussi de 35 à 45 % de l'absentéisme au travail. De plus, près d'une personne sur cinq souffrirait au cours de sa vie d'un épisode dépressif caractérisé (EDC) ; les femmes étant deux fois plus atteintes que les hommes. Les 9 000 décès par suicide enregistrés annuellement en France constituent la troisième cause de mortalité potentiellement évitable, tous âges confondus, et la première chez les 25-34 ans, les hommes étant trois fois plus touchés que les femmes.

#### Les enjeux à 5 ans

- Renforcer les dispositifs de surveillance.
- Évaluer et déployer les programmes visant à renforcer les compétences psychosociales (CPS) des enfants, des jeunes et de leurs parents.
- Développer, déployer et évaluer les dispositifs de prévention des conduites suicidaires.
- Accroître l'information du public et des professionnels et lutter contre la stigmatisation.



### NOS RÉPONSES À CE DÉFI DE SANTÉ PUBLIQUE

#### La production de données de surveillance de la santé mentale utiles à l'action publique

Il s'agit de :

- poursuivre et d'étendre la surveillance afin de mieux mesurer et caractériser les conduites suicidaires, la mortalité et la morbidité liées aux troubles mentaux et d'en apprécier les inégalités sociales et territoriales ;
- mettre en place des indicateurs fiables pour l'évaluation des politiques publiques de prévention.

#### La conception d'interventions, leur déploiement et leur évaluation

L'agence conçoit, évalue des stratégies :

- de prévention du suicide : dispositif Vigilans (rappel des personnes ayant consulté aux urgences pour pensées suicidaires) ;
- de renforcement des compétences psychosociales (CPS) des enfants et de leurs parents, notamment par la production de données d'évaluation – en particulier pour les programmes PSFP<sup>1</sup>, Unplugged<sup>2</sup>, GBG<sup>3</sup> et la ligne de soutien à la parentalité au sein du dispositif Adalis<sup>4</sup>.

#### Les interactions avec des partenaires appropriés

Le champ de la santé mentale étant vaste et les secteurs d'intervention nombreux (santé, social, travail, éducation...), il s'agit donc d'investir dans des partenariats<sup>5</sup> institutionnels, scientifiques, universitaires, pour :

- la production de données de surveillance et d'observation, dans les domaines du suicide, des pathologies sévères, de la santé mentale au travail et de celle des adolescents ;
- la mise en œuvre des actions de promotion et de prévention, leur déploiement et leur évaluation.

<sup>1</sup> Programme de soutien aux familles et à la parentalité.

<sup>2</sup> Ce programme est un outil de prévention des conduites addictives en milieu scolaire.

<sup>3</sup> Programme de développement des compétences psychosociales destiné aux enfants de l'école élémentaire.

<sup>4</sup> Addictions Drogues Alcool Info Service.

<sup>5</sup> Ces partenaires sont si nombreux qu'il est impossible de tous les citer ici.

## PROGRAMME 7 • VACCINATIONS



### LE CONTEXTE ET LES ENJEUX EN PRÉSENCE

L'agence mène des actions d'évaluation de la politique vaccinale en France (le suivi de la couverture vaccinale et de l'impact de la vaccination sur la dynamique des maladies visées par la vaccination) et développe des outils d'information et de promotion de la vaccination. Outre d'assurer la surveillance des maladies à prévention vaccinale, elle produit également des données sur la perception et les pratiques de la vaccination ainsi que sur l'adhésion de la population. L'ensemble de ces activités prend un relief particulier dans l'accompagnement et l'évaluation de l'impact de la loi sur l'obligation vaccinale chez les enfants de 0 à 2 ans. Santé publique France devient la source d'information de référence sur la vaccination pour la population et les professionnels de santé.

#### Les enjeux à 5 ans

- Accompagner la mise en place de l'obligation vaccinale et évaluer son impact.
- Renforcer les outils de mesure de l'adhésion à la vaccination et de la couverture vaccinale.
- Améliorer les taux de vaccination de la petite enfance, de l'adolescence (vaccin contre le papillomavirus) et des séniors (grippe).



### NOS RÉPONSES À CE DÉFI DE SANTÉ PUBLIQUE

#### La production de connaissances utiles à l'action publique

Dans ce cadre, l'agence a pour mission de soutenir et d'évaluer la politique publique en mettant en œuvre :

- le suivi de l'évolution de la perception de la vaccination dans la population et chez les professionnels de santé ;
- la surveillance épidémiologique des maladies à prévention vaccinale ;
- sa participation à l'expertise sur les politiques vaccinales au niveau national et européen.

#### La conception et la mise en œuvre d'actions de communication et d'information

Pour accompagner la mise en place des nouvelles orientations de la politique vaccinale et l'obligation vaccinale, l'agence assure :

- l'information sur la vaccination notamment à travers son site Web vaccination info-service ;
- sa promotion auprès du grand public et des professionnels de santé, à travers des stratégies de communication et de marketing social.

#### L'interaction avec des partenaires appropriés

Ces partenariats sont initiés avec des structures institutionnelles, les centres nationaux de référence, les sociétés savantes, les agences régionales de santé (ARS) et avec des associations, notamment Élus, santé publique, territoires.

## PROGRAMME 8 • MILIEUX DE VIE FAVORABLES À LA SANTÉ DANS UN CONTEXTE DE CHANGEMENT CLIMATIQUE



### LE CONTEXTE ET LES ENJEUX EN PRÉSENCE

Selon les estimations de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) publiées en 2016, 12,6 millions de personnes dans le monde sont décédées en 2012 en raison d'un environnement – de vie ou de travail – insalubre. En France, 48 000 décès prématurés sont attribuables chaque année à la pollution de l'air. Ce programme vise à objectiver au mieux les impacts environnementaux sur la santé des populations afin d'orienter les mesures de prévention et d'appuyer les politiques publiques à l'échelle nationale et territoriale. Dans certaines zones, la pollution chimique, atmosphérique et industrielle, associée au tabagisme, aux expositions professionnelles, à une mauvaise alimentation, engendre de fortes inégalités environnementales et de santé.

#### Les enjeux à 5 ans

- Optimiser la surveillance de l'état de santé des populations et la veille sur les expositions et risques environnementaux ainsi que les comportements à risque afin de mieux en documenter les impacts sur la santé.
- Mener, en lien avec les populations concernées, des études pour évaluer l'impact sur la santé dans les zones très exposées à la pollution (sites industriels et sols pollués, zones agricoles...) et cumulant de fortes inégalités territoriales.
- Mettre en œuvre les stratégies de prévention les plus adaptées au regard des données acquises – en particulier celles concernant les populations les plus vulnérables – ainsi que des méthodes pour évaluer les bénéfices sanitaires des politiques publiques.
- Impliquer les parties prenantes aux travaux de l'agence (approche participative) et en communiquer les résultats, les partager, en s'assurant que les publics cibles se les approprient.



### NOS RÉPONSES À CE DÉFI DE SANTÉ PUBLIQUE

#### La production de connaissances et d'avis utiles à l'action publique

Pour contribuer au développement des stratégies de prévention, les priorités identifiées sont de :

- caractériser les impacts sanitaires et évaluer l'exposition à de nombreux polluants (bisphénols, phtalates, polybromés, chloredécone...) et aux pesticides pour les riverains de parcelles agricoles ;
- objectiver au mieux, par des investigations de terrain, les impacts de l'environnement sur la santé des expositions aux pesticides, perturbateurs endocriniens et polluants des bassins industriels, aux sites et des sols pollués, notamment les métaux lourds et des polluants chimiques ;
- suivre et évaluer les risques climatiques et leur impact sur la santé (vagues de chaleur), en coordination avec Météo France pour en limiter les conséquences ;
- produire aux pouvoirs publics des avis et des recommandations, issus d'une expertise collective, communiquer et diffuser les résultats de ces travaux.

#### La conception et le déploiement d'interventions pour soutenir les politiques de santé publique

Le développement des démarches d'évaluation quantitative de l'impact sur la santé permettra, à terme, de mieux estimer et caractériser le poids des expositions environnementales en santé publique et d'argumenter les politiques publiques, à l'échelle nationale, régionale ou locale.

Les données recueillies dans ce programme alimenteront un site Web, destiné en particulier aux femmes en âge de procréer, pour les informer sur les expositions environnementales dangereuses pour la santé, tout particulièrement pour l'enfant à naître.

#### Les interactions avec des partenaires appropriés

Les travaux de ce programme impliquent de nombreux partenariats nationaux (notamment avec l'Anses<sup>1</sup>, Météo France, des équipes de recherche, l'EHESP<sup>2</sup>...), européens et internationaux. Les interactions et la coordination avec les délégations en région (Cire), en soutien aux ARS, sont aussi à souligner.

<sup>1</sup> Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail

<sup>2</sup> École des hautes études en santé publique

## PROGRAMME 9 • TRAVAIL ET SANTÉ



### LE CONTEXTE ET LES ENJEUX EN PRÉSENCE

Dans ce champ, l'agence a pour mission la surveillance des événements de santé liés aux facteurs de risque d'origine professionnelle ainsi que l'exposition professionnelle à ces derniers, ce d'autant qu'ils sont évitables par la prévention et des mesures techniques ou organisationnelles au travail. On sait, en effet que :

- 42 000 travailleurs sont atteints d'une maladie professionnelle dont le coût est estimé à 2 milliards d'euros par an ;
- 530 accidents du travail mortels surviennent chaque année ;
- 75 % des cas de mésothéliome et 6 % des cancers du poumon sont dus à l'exposition professionnelle à l'amiante ;
- 7 à 8 % des nouveaux cas de cancer par an sont attribuables au travail et, dans la population active, 10 % des salariés sont exposés à au moins un agent chimique cancérigène.

#### Les enjeux à 5 ans

- Améliorer les connaissances de l'impact sur la santé des travailleurs des expositions professionnelles aux produits chimiques, notamment les pesticides, les produits cancérigènes et les perturbateurs endocriniens.
- Surveiller les expositions actuelles aux facteurs de risque professionnels.
- Élargir à l'échelle nationale le système de surveillance des maladies à caractère professionnel (MCP) et du dispositif d'alerte des Groupes régionaux d'alerte en santé travail (Gast).
- Mieux prendre en compte, dans la surveillance :
  - la santé de groupes de populations vulnérables (intérimaires, chômeurs, femmes en âge de procréer...)
  - l'évolution du monde du travail en appréciant les conséquences (maladies chroniques, usure professionnelle, accroissement des contraintes organisationnelles et psychologiques, précarité de l'emploi ; perte d'emploi) ;
  - les risques émergents (nanomatériaux manufacturés).
- Développer le plaidoyer sur les expositions aux risques et leurs conséquences pour promouvoir leur prévention.



### NOS RÉPONSES À CE DÉFI DE SANTÉ PUBLIQUE

#### La production de connaissances utiles à l'action publique

Pour décrire de manière évolutive les expositions professionnelles et les conditions de travail, la morbidité et la mortalité, l'agence a mis en place :

- un système de cohortes prospectives multi-risques et multi-secteurs (Coset) ;
- une surveillance des accidents du travail et des maladies professionnelles (MP) complétée par celle des maladies à caractère professionnel (MCP) pour cibler les principales pathologies liées au travail et orienter la prévention ;
- l'identification des secteurs et des emplois les plus exposés et la mise en place d'outils épidémiologiques d'estimation des expositions professionnelles (matrice emploi exposition).

Pour fournir aux pouvoirs publics une réponse concertée aux signalements d'événements de santé exceptionnels (alertes, crises), l'agence a mis en place le dispositif Gast (Groupes alerte en santé travail) qui réunit, dans chaque région, un groupe de spécialistes de la relation santé-travail et de l'épidémiologie d'intervention.

#### Le soutien des politiques de santé et de sécurité au travail

L'agence met à disposition de la Direction générale du travail les résultats de ces travaux en soutien aux politiques publiques d'amélioration de la santé au travail.

#### Les interactions avec des partenaires appropriés

Les Services de santé au travail, qui ont une mission de veille et de prévention sur le terrain, sont des partenaires privilégiés : ils sont à la fois sources de données en participant à leur recueil et utilisateurs des données que l'agence produit pour cibler les actions de prévention et opérateurs des programmes de surveillance qu'elle met en œuvre. Un lien fort est également maintenu avec des équipes universitaires de recherche pour optimiser la prévention et les moyens disponibles.

## PROGRAMME 10 • PÉRINATALITÉ ET PETITE ENFANCE



### LE CONTEXTE ET LES ENJEUX EN PRÉSENCE

La grossesse peut être marquée par la résurgence de pathologies préexistantes ou par l'apparition de nouvelles, dont les conséquences peuvent être préjudiciables à la santé de la mère et au développement de l'enfant. Ainsi, 10,4 % des femmes enceintes sont atteintes de diabète gestationnel, 4,3 % d'hypertension artérielle gravidique (chiffre de 2016), 12 % d'obésité et le pourcentage d'accouchements prématurés est passé de 5,4 % en 1995 à 7,9 % en 2016. Ces événements peuvent être à l'origine de maladies chroniques à plus long terme et d'inégalités de santé, à la fois sociales et territoriales.

Concernant l'accueil du nouveau-né et l'accompagnement de son développement jusqu'à 3 ans et bientôt jusqu'à 6 ans, les indicateurs produits par les différents acteurs manquent de mise en perspective en termes d'épidémiologie et de santé publique.

#### Les enjeux à 5 ans

- Élargir et renforcer les sources des données relatives à la santé périnatale et à la petite enfance, et en développer la collecte.
- Produire des indicateurs de surveillance de l'état de santé au cours des 1 000 premiers jours et les mettre à disposition des professionnels, des décideurs et du public.
- Mieux informer la population des environnements et des comportements favorables à la santé périnatale.
- Réduire le tabagisme et la consommation d'alcool pendant la grossesse.
- Favoriser l'allaitement maternel.



### NOS RÉPONSES À CE DÉFI DE SANTÉ PUBLIQUE

#### La production de connaissances et d'avis utiles à l'action publique

Il s'agit de produire des données probantes et de contribuer à l'évaluation de l'efficacité des interventions en promotion de la santé et en prévention. Pour ce faire, il sera nécessaire de :

- produire, rendre visibles et mettre à disposition les indicateurs clés de la période périnatale, de la petite enfance permettant de décrire les déterminants de santé, notamment leurs dimensions sociales et territoriales ;
- d'animer, de coordonner les différents acteurs et de mutualiser leurs expertises ;
- dresser un état des lieux de la préparation à la naissance, recueillir les attentes des parents en termes d'information sur la santé au cours de la grossesse afin d'élaborer des actions de prévention nécessaires.

#### Le déploiement de la stratégie pour la santé périnatale dans les différents milieux de vie

Cette stratégie vise à réduire les inégalités sociales et de santé dans les territoires. Axée sur les besoins de la population dans ses différents milieux de vie (famille, territoire, travail...), elle se déploie grâce à une démarche partenariale affirmée. Elle passe par :

- la mise en place, l'animation et l'alimentation d'un site Web, destiné en particulier aux femmes en âge de procréer, pour les informer sur l'influence de leur environnement sur le bébé à naître (environnement affectif, social, alimentaire, chimique, physique...);
- le déploiement d'actions, à destination de la population, à l'échelle du territoire, notamment apporter de l'expertise et l'appui aux PMI<sup>1</sup> et aux ARS, former et informer les différents acteurs, favoriser l'allaitement.

#### Les interactions avec des partenaires appropriés

Un « Comité d'interface périnatalité petite enfance<sup>2</sup> », multidisciplinaire, a été mis en place avec pour objectifs d'impulser une dynamique partenariale et de réseaux autour des grands enjeux et des priorités du programme.

<sup>1</sup> Protection maternelle et infantile.

<sup>2</sup> Il compte de très nombreux partenaires de la surveillance et de la promotion de la santé périnatale. Il est impossible de tous les citer ici.



## PROGRAMME 11 • ACCESSIBILITÉ ET POPULATIONS VULNÉRABLES



### LE CONTEXTE ET LES ENJEUX EN PRÉSENCE

La prise en compte des inégalités sociales et territoriales de santé (ISTS) et des populations vulnérables constitue un enjeu majeur pour Santé publique France. Les publics concernés par ce programme, par nature transversal, se caractérisent par des indicateurs de santé dégradés et des difficultés d'accès à la prévention : il s'agit de personnes en situation de handicap, de précarité socioéconomique, placées sous main de justice, de migrants... En France, beaucoup de programmes ou d'actions se juxtaposent et ciblent des sous-groupes. L'agence vise à dépasser cette approche et à promouvoir une démarche inclusive, dite d'accessibilité universelle, en proposant des outils de prévention et de promotion de la santé, élaborés selon des critères permettant d'atteindre le plus grand nombre.

#### Les enjeux à 5 ans

- Intégrer dans nos dispositifs de communication et de marketing social des ressources en prévention et promotion de la santé accessibles à tous.
- Développer des ressources dédiées aux professionnels du secteur social et médicosocial (1,7 million de salariés) qui interviennent en première ligne auprès de ces publics, constituant un puissant levier de diffusion des bonnes pratiques.



### NOS RÉPONSES À CE DÉFI DE SANTÉ PUBLIQUE

#### La production de connaissances et d'avis utiles à l'action publique

Il s'agit d'intégrer une approche populationnelle dans la conception des études qui permettrait de disposer de données sur les populations vulnérables, mais aussi de prendre en compte, dans les méthodes d'enquête, la question de la littératie<sup>1</sup> et de la mesurer. Une démarche qui nécessite :

- d'approfondir les connaissances sur l'état de santé des populations vulnérables ;
- de mieux connaître et mieux mesurer la littératie en santé en France (en partenariat avec des équipes de recherche canadiennes et belges).

#### La conception, le déploiement et l'évaluation d'interventions

Dans la mise en œuvre des dispositifs à destination de ces populations, l'agence s'attache à :

- favoriser l'accessibilité de la prévention et promotion de la santé grâce à une approche de conception universelle ;
- concevoir de nouveaux supports et outils pour des groupes ciblés.

Ainsi pour faciliter l'accès aux soins et à la prévention des personnes migrantes, un guide pratique à destination des professionnels est en cours d'actualisation et des livrets de santé bilingues, disponibles en 15 langues, seront diffusés. Le dispositif de communication à destination des populations d'Afrique subsaharienne comprend une émission radio hebdomadaire sur Africa n°1 ainsi qu'un magazine *Et la santé on dit quoi ?*

#### Les interactions avec des partenaires appropriés

L'agence initie de nombreux partenariats à la fois institutionnels<sup>2</sup>, de recherche<sup>3</sup> et formalisés, avec financement de têtes de réseaux, notamment professionnels, en ce qui concerne l'aide alimentaire, la précarité et le handicap.

<sup>1</sup> La littératie en santé est la capacité d'une personne à trouver, comprendre, évaluer et utiliser une information sur la santé afin de prendre des décisions.

<sup>2</sup> Avec la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA), la Direction générale de la cohésion sociale (DGCS), la Caisse nationale d'allocations familiales (CNAF) et l'Agence de lutte contre l'illettrisme.

<sup>3</sup> Avec le CIRLI (Québec) et l'Inserm.

## PROGRAMME 12 • PERSONNES ÂGÉES



### LE CONTEXTE ET LES ENJEUX EN PRÉSENCE

Le vieillissement de la population française dans les prochaines années – les plus de 60 ans pourraient représenter un tiers de la population en 2040 – constitue un enjeu social et de santé publique majeur. Bien que l'espérance de vie après 50 ans soit, en France, la plus élevée de l'Union européenne, le nombre d'années vécues en bonne santé reste inférieur à celui de plusieurs pays. Avec l'avancée en âge, le nombre de personnes qui souffrent de plusieurs pathologies à la fois (maladies cardiovasculaires et cérébro-vasculaires, tumeurs malignes, diabète, maladie d'Alzheimer...) – ce qui altère leurs capacités fonctionnelles et accroît leur dépendance – augmente sensiblement. Selon certaines estimations, 2,3 millions de personnes seront en état de dépendance en 2060 (contre 1,2 million en 2012). L'enjeu devient d'améliorer la qualité de vie des personnes âgées et de prévenir la perte d'autonomie plutôt que d'allonger à tout prix la durée de la vie.

#### Les enjeux à 5 ans

- Améliorer la visibilité des travaux de surveillance réalisés par l'agence pour mieux influencer les politiques publiques dans ce champ et poursuivre le développement des connaissances pertinentes.
- Produire des indicateurs de surveillance évaluant la santé globale, notamment à partir des bases médico-administratives, afin de prédire la dépendance.
- Inscire la prévention/promotion de la santé dans une approche « vie entière » pour agir de manière adaptée aux différents âges de la vie.
- Renforcer les dispositifs de communication et d'appui aux interventions sur les déterminants adaptés à l'avancée en âge (tels que le site [pourbienvieillir.fr](http://pourbienvieillir.fr)) et les faire évoluer en fonction des nouvelles pratiques des personnes concernées, des besoins des aidants ou des nécessités de prévention.



### NOS RÉPONSES À CE DÉFI DE SANTÉ PUBLIQUE

#### La production de connaissances utiles à l'action publique

Il s'agit de réaliser et de développer :

- des indicateurs d'état de santé pertinents pour les personnes âgées notamment l'intégration des méthodes d'estimation du fardeau de santé « *burden of diseases* » des indicateurs de santé globale (de multi-morbidité, de fragilité...), en amont de la perte d'autonomie, à partir des données médico-administratives ;
- des nouvelles connaissances dans le champ des déterminants et des comportements de santé :
  - les connaissances des circonstances et facteurs de risque des chutes ;
  - les connaissances sur les interventions efficaces pour prévenir la perte d'autonomie.

#### Agir sur les déterminants du bien vieillir en direction des personnes âgées autonomes

Cet objectif concerne les personnes âgées, mais aussi les professionnels.

Pour les personnes âgées, cela consiste à :

- enrichir, animer et promouvoir le site [pourbienvieillir.fr](http://pourbienvieillir.fr), une référence sur le bien vieillir ;
- développer et animer les réseaux sociaux ;
- concevoir de nouveaux supports d'information thématiques.

Pour les professionnels, il s'agit d'étoffer l'espace professionnel du site [pourbienvieillir.fr](http://pourbienvieillir.fr), de créer de nouveaux contenus, notamment sur les chutes, et de valoriser les outils conçus pour eux.

#### Les interactions avec des partenaires appropriés

Le développement du partenariat avec des acteurs du monde de la santé et de l'action sociale dans ce domaine est crucial pour développer une politique publique du bien vieillir.

Il convient également de développer des partenariats européens notamment à des projets internationaux, comme la « Joint Action European Advantage », qui vise à parvenir à une compréhension commune du concept de fragilité dans les États membres.

## PROGRAMME 13 • MALADIES INFECTIEUSES



### LE CONTEXTE ET LES ENJEUX EN PRÉSENCE

Les objectifs stratégiques et opérationnels concernant les maladies infectieuses sont déployés dans cinq programmes : Vaccination, Infections associées aux soins et résistance aux antibiotiques, Maladies à transmission vectorielle, Santé sexuelle, Drogues et autres addictions. Le présent programme « Maladies infectieuses » porte des priorités stratégiques communes à l'ensemble du champ des maladies infectieuses, notamment celles relatives à la veille et à la surveillance dans une perspective d'alerte.

#### Les enjeux à 5 ans

- Maintenir la capacité de surveillance, de veille et d'alerte de l'agence sur la totalité du champ des maladies infectieuses afin de produire avec les délégations en région (les Cire) une expertise réactive en faveur de la décision et de la gestion du risque au niveau national et régional.
- Évaluer, réviser et moderniser les dispositifs et outils de surveillance et de veille, en particulier la dématérialisation des systèmes de surveillance et leur interopérabilité avec les « systèmes partenaires ».
- Produire des indicateurs de santé utiles aux décideurs dans un objectif de plaidoyer pour la prévention et d'évaluation des interventions entreprises.
- Améliorer les connaissances des déterminants des maladies infectieuses pour améliorer la prévention.



### NOS RÉPONSES À CE DÉFI DE SANTÉ PUBLIQUE

#### La production de connaissances utiles à l'action publique

La modernisation des systèmes de surveillance repose sur la dématérialisation des outils de recueil des données, sur un accès facilité aux données des laboratoires et sur une utilisation accrue du Système national des données de santé (SNDS), ce qui nécessite en termes opérationnels :

- une évaluation, interne ou externe, d'au moins un système de surveillance par an et une réévaluation de la liste des maladies à déclaration obligatoire (MDO) ;
- la modernisation des outils de recueil et de restitution des données de surveillance (poursuite du déploiement d'e-DO pour le VIH/sida et mise en route de celui de la tuberculose, dématérialisation des MDO, des études, des enquêtes...) ;
- une utilisation renforcée du système national des données de santé (SNDS) quand il constitue une alternative pertinente aux systèmes de surveillance classique ;
- la définition et le déploiement d'une stratégie intégrée pour l'appui microbiologique à la surveillance des maladies infectieuses (Centres nationaux de référence [CNR]).

#### La conception d'interventions, leur déploiement et leur évaluation

L'agence a vocation à contribuer aux objectifs de la Stratégie nationale de santé et, pour ce faire, elle :

- fournit de l'expertise nécessaire pour répondre aux situations d'alerte ;
- élabore et diffuse des messages de prévention des risques infectieux et de sensibilisation aux comportements favorables à la santé adaptés aux populations concernées ;
- sensibilise aux comportements favorables à la santé, par une bonne connaissance des déterminants concernant les risques infectieux.

#### L'interaction avec des partenaires appropriés

Il s'agit de maintenir des systèmes de surveillance de qualité pour les maladies infectieuses, qui doivent s'appuyer sur des travaux de recherche et des partenariats avec des équipes extérieures. Il est donc nécessaire, au-delà des partenariats structurants (CNR<sup>1</sup>, CPias<sup>2</sup>, ECDC<sup>3</sup>), d'en développer d'autres avec les sociétés savantes, les autres agences (ANSES<sup>4</sup>, EFS<sup>5</sup>, ANSM<sup>6</sup>...) et les équipes de recherche dans le champ.

<sup>1</sup> Centres nationaux de référence

<sup>2</sup> Centres d'appui pour la prévention des infections associées aux soins

<sup>3</sup> Centre européen de prévention et de contrôle des maladies

<sup>4</sup> Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail

<sup>5</sup> Établissement français du sang

<sup>6</sup> Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé

## PROGRAMME 14 • INFECTIONS ASSOCIÉES AUX SOINS (IAS) ET RÉSISTANCE AUX ANTIBIOTIQUES (RATB)



### LE CONTEXTE ET LES ENJEUX EN PRÉSENCE

Chaque année, en France, près de 430 000 patients hospitalisés dans des établissements de santé de court séjour sont atteints d'au moins une infection associée aux soins (IAS). Ce qui, en 2017, représentait un patient hospitalisé sur 20 et un sur 4 en réanimation. Par ailleurs, un patient hospitalisé sur 6 avait reçu, un jour donné, un traitement antibiotique. Dans les Ehpad, environ 3 % des résidents présentaient, en 2016, une IAS. Enfin, alors que la consommation d'antibiotiques en France est très élevée, comparée à d'autres pays européens, on estime à 160 000 le nombre d'infections à bactéries multirésistantes (BMR) par an – dont 16 000 invasives – et à 12 500 le nombre de décès qui y sont attribuables.

#### Les enjeux à 5 ans

- Répondre aux objectifs prioritaires définis par le Propias<sup>1</sup>.
- Poursuivre la dynamique initiée par le Réseau d'alerte, d'investigation et de surveillance des infections nosocomiales (Raisin), dans le cadre de la nouvelle organisation de travail et de collaboration avec les CPias<sup>2</sup> avec un champ élargi à la prévention.
- Veiller à ce que les CPias respectent leurs cahiers des charges et procéder à une évaluation annuelle par le CMNIAS<sup>3</sup>.
- Consolider la place et l'expertise de Santé publique France en complémentarité avec les activités des CPias.



### NOS RÉPONSES À CE DÉFI DE SANTÉ PUBLIQUE

#### La production de connaissances utiles à l'action publique

- L'agence participe à la production des données et organise leur diffusion. Pour ce faire, elle s'attache à :
- surveiller les IAS pour évaluer et adapter les politiques de prévention, et transmettre les données produites à l'ECDC<sup>4</sup>;
  - surveiller la RATB, la consommation antibiotique, fédérer le recueil et la diffusion des données et les restituer via l'outil GEODES (cf. p. 42) ;
  - évaluer les pratiques et des connaissances des professionnels de santé en termes d'hygiène et de bon usage des antibiotiques ;
  - coordonner l'alerte et le signalement des IAS, l'agence garantissant la réponse à ces situations, en procédant au signalement, à l'analyse des signaux, à l'alerte, au développement de l'expertise et au transfert des connaissances.

#### La conception d'interventions, leur déploiement et leur évaluation

Il s'agit principalement de contribuer au renforcement de l'information des professionnels de santé et à la sensibilisation du grand public aux risques liés aux IAS et à la RATB.

#### Les interactions avec des partenaires appropriés

L'agence assure le pilotage scientifique des missions nationales déléguées aux CPias, leur évaluation annuelle par le CMNIAS et anime leur mise en œuvre. Il est également nécessaire de consolider les partenariats autour de la RATB, en poursuivant la valorisation annuelle des données de résistance et de consommation antibiotique, et d'élargir les connaissances en analysant les consommations d'antibiotiques en ville issues des analyses du SNDS.

<sup>1</sup> Programme national de prévention des IAS.

<sup>2</sup> Centres d'appui pour la prévention des infections associées aux soins.

<sup>3</sup> Comité des missions nationales des infections associées aux soins.

<sup>4</sup> Centre européen de prévention et de contrôle des maladies.

## PROGRAMME 15 • MALADIES À TRANSMISSION VECTORIELLE (MTV)



### LE CONTEXTE ET LES ENJEUX EN PRÉSENCE

Les moustiques et les tiques sont responsables de maladies infectieuses chez l'homme et l'animal. Celles transmises par des moustiques ont un fort potentiel épidémique et constituent une menace pour la santé publique. Leur expansion dans le monde entier est due notamment à la globalisation, à la circulation des personnes et des biens, au réchauffement climatique, à l'urbanisation, à la déforestation et aux déséquilibres des écosystèmes qui en résultent. Si, les territoires ultramarins sont très touchés, le risque épidémique s'est récemment élargi à certains territoires métropolitains en lien avec la présence ou non d'un ou de plusieurs vecteurs de transmission. Bien que le spectre des MTV soit très large<sup>1</sup>, l'attention de Santé publique France porte plus particulièrement sur :

- les arboviroses à potentiel épidémique (chikungunya, dengue, zika, infections à West Nile virus), en métropole et dans les territoires d'outre-mer ;
- la borréliose de Lyme transmise par des tiques<sup>2</sup> et dont la répartition régionale est hétérogène.

#### Les enjeux à 5 ans

- Détecter très précocement l'ensemble des MTV et être très réactif dans leur investigation pour endiguer rapidement les foyers de transmission et les épidémies.
- Optimiser les systèmes de surveillance et les outils de prévention des maladies à tiques, et améliorer l'évaluation de l'importance de la borréliose de Lyme.
- Accompagner le processus d'élimination du paludisme en Guyane et à Mayotte et de la bilharziose aux Antilles.



### NOS RÉPONSES À CE DÉFI DE SANTÉ PUBLIQUE

#### La production de connaissances utiles à l'action publique

La surveillance des MTV vise à estimer leur poids et leur impact sur la santé, à suivre leur rapide évolution et à détecter au plus vite les émergences pour maîtriser leur diffusion. Pour Santé publique France s'attache à :

- développer des stratégies et systèmes de surveillance réactifs, efficaces, durables et les adapter aux évolutions épidémiologiques ;
- produire et mettre à disposition les données réactives et pertinentes pour l'action grâce à des investigations de terrain, réalisées en collaboration avec des partenaires (Centres nationaux de référence, entomologistes, équipes de recherche) ;
- produire des connaissances sur les perceptions et les attitudes de la population et des professionnels pour adapter au mieux les actions d'information, de prévention et de promotion de la santé ;
- mettre en place des enquêtes de séroprévalence concernant la borréliose de Lyme.

#### La conception d'interventions, leur déploiement et leur évaluation

Ces interventions concernent principalement :

- la contribution à la mise en œuvre de plans et de guides nationaux (lutte contre les maladies transmises par les tiques, plan anti-dissémination des arboviroses transmises par les moustiques Aedes...) ;
- l'accompagnement des processus visant à éliminer le paludisme en Guyane et à Mayotte et la bilharziose aux Antilles ;
- la réalisation et la diffusion d'outils de prévention et d'information sur les MTV, à destination de la population et des professionnels, régulièrement actualisés en fonction des nouvelles connaissances et recommandations ;
- l'évaluation de ces mesures et interventions via la surveillance et des enquêtes.

#### Les interactions avec des partenaires appropriés

La surveillance et la prévention des MTV nécessitent une approche multidisciplinaire qui associe des épidémiologistes, des entomologistes, des microbiologistes, des écologues, ainsi que de multiples structures de référence partenaires, notamment les Centres nationaux de référence.

<sup>1</sup>Elles incluent les maladies parasitaires tropicales, dont le paludisme et la bilharziose.

<sup>2</sup>D'autres maladies sont également transmises par des tiques, notamment l'encéphalite à tiques ou Tick-Borne Encephalitis (TBE) et la fièvre hémorragique Crimée-Congo.

## PROGRAMME 16 • MALADIES NON TRANSMISSIBLES



### LE CONTEXTE ET LES ENJEUX EN PRÉSENCE

On estime que, dans le monde, les maladies non transmissibles sont responsables de 71 % des décès prématurés (chiffre de 2015). La France se situait, en 2014, au 2<sup>e</sup> rang des pays européens pour l'espérance de vie (EV), mais après le 10<sup>e</sup> rang pour l'EV en bonne santé. Les cardiopathies ischémiques, le cancer du poumon, les accidents vasculaires cérébraux, la maladie d'Alzheimer et le cancer du sein occupent les cinq premières places du classement des causes de mortalité prématurée. Les grands facteurs de risque en sont le tabac, l'hypertension artérielle, la consommation d'alcool, l'alimentation, l'inactivité physique et constituent une part importante du poids des maladies non transmissibles en termes de santé publique. Les inégalités sociales et territoriales sont marquées, pour toutes les maladies non transmissibles, par de forts écarts territoriaux d'incidence et de mortalité.

#### Les enjeux à 5 ans

- Fournir des indicateurs de surveillance des maladies non transmissibles, valides et reproductibles, permettant de suivre leur poids en santé publique au regard des pathologies et des déterminants évitables.
- Prendre en compte systématiquement les inégalités sociales et territoriales dans l'analyse des indicateurs des maladies non transmissibles.
- Contribuer à une meilleure compréhension des indicateurs de santé à l'échelle nationale, régionale et territoriale.
- Optimiser les méthodes pour la production des indicateurs à partir du Système national des données de santé (SNDS).
- Poursuivre le développement des partenariats opérationnels et formalisés.



### NOS RÉPONSES À CE DÉFI DE SANTÉ PUBLIQUE

#### La production de connaissances utiles à l'action publique

L'approche populationnelle, ou par déterminant, conduit l'agence à produire des synthèses sur l'état des lieux de la santé de chaque groupe de population (périnatalité, petite enfance et adolescence, personnes âgées...). Pour ce faire, il est nécessaire de :

- privilégier l'approche territorialisée dans la production des indicateurs de surveillance des maladies non transmissibles, de leurs facteurs de risque et de leurs déterminants ;
- contribuer à une meilleure compréhension des indicateurs de santé à l'échelle à la fois européenne et internationale notamment par un investissement dans les travaux sur le « *global burden of disease* » (GoBD) ou dans le développement d'une plate-forme de données européenne, la « *Joint Action InfAct* » ;
- développer des guides d'investigation qui intègrent des méthodologies et expertises spécifiques afin de formuler des recommandations ;
- mettre en œuvre des méthodes et des outils pour rationaliser la surveillance, compléter et améliorer la qualité des indicateurs produits.

#### La conception d'interventions, leur déploiement et leur évaluation

Les politiques de santé dans le champ de la prévention et promotion de la santé doivent pouvoir s'appuyer sur des indicateurs fiables et des données probantes adaptées au contexte de vie. L'agence a privilégié l'évaluation :

- des programmes de dépistage du cancer colorectal, de ceux du sein et du col de l'utérus en produisant régulièrement des indicateurs de leur performance ;
- des politiques publiques à travers ses données de surveillance et d'enquêtes (ex Diabète).

#### Les interactions avec des partenaires appropriés

Les acteurs du champ des maladies non transmissibles sont nombreux, d'où la nécessité pour l'agence de maintenir et de renforcer les partenariats dans le champ de l'observation de la santé et de la recherche et d'être acteur des politiques de santé au niveau européen et international.

## PROGRAMME 17 • TRAUMATISMES



### LE CONTEXTE ET LES ENJEUX EN PRÉSENCE

Dans les traumatismes, on distingue ceux qui sont intentionnels (ils sont responsables de 6,5 % des décès en France, incluant les suicides, les agressions, les homicides...) et ceux qui ne le sont pas (les accidents de la circulation, du travail, de la vie courante...). Ce programme concerne la surveillance épidémiologique des traumatismes non intentionnels, notamment les accidents de la vie courante (AcVC) et cible plus particulièrement deux populations : les personnes âgées et les enfants. Chaque année, les AcVC sont responsables de plus de 21 000 décès, donnant lieu à 500 000 hospitalisations et à 5 millions de recours aux urgences.

#### Les enjeux à 5 ans

- Optimiser la surveillance pour estimer l'incidence et caractériser les circonstances de la survenue des AcVC et en identifier les causes.
- Systématiser l'analyse de l'évitabilité des accidents graves et mortels pour hiérarchiser les actions de prévention.
- Développer les actions de prévention et les évaluer en collaboration avec un réseau de partenaires.
- Participer à des travaux – menés essentiellement par des partenaires – notamment sur les violences conjugales et le coût des accidents et traumatismes.



### NOS RÉPONSES À CE DÉFI DE SANTÉ PUBLIQUE

#### La production de connaissances utiles à l'action publique

Pour surveiller les traumatismes et hiérarchiser les actions de prévention, des enquêtes spécifiques sont mises en place et doivent être amplifiées. C'est pourquoi, il est nécessaire :

- de produire des indicateurs de surveillance des traumatismes, de leurs facteurs de risque, de leurs déterminants, et développer une approche territorialisée ;
- d'améliorer la connaissance des conditions de survenue, notamment des AcVC, des noyades et des défenestrations afin de mettre en place des actions de prévention *ad hoc* ;
- de documenter à partir du Baromètre santé certaines compétences (par exemple, la capacité à nager de la population française).

#### La conception d'interventions, leur déploiement et leur évaluation

Les actions et livrables sont déclinées de manière détaillée dans les programmes spécifiques « Petite enfance, enfants et jeunes » et « Personnes âgées ». Ainsi sont développés :

- des outils pour les professionnels de l'éducation afin de prévenir les AcVC (dont les défenestrations) ;
- des campagnes communication ou de marketing social ;
- et des propositions d'interventions de prévention.

#### Les interactions avec des partenaires appropriés

De multiples partenaires interviennent sur ce champ et, pour l'agence, il s'agit de maintenir un réseau d'acteurs institutionnels qui travaillent sur les accidents et leurs conséquences, mais aussi de développer des collaborations en termes de surveillance et de prévention.

## PROGRAMME 18 • COORDINATION DE L'ALERTE ET SITUATIONS SANITAIRES EXCEPTIONNELLES (SSE)



### LE CONTEXTE ET LES ENJEUX EN PRÉSENCE

Ce programme, par essence transversal, a pour objet de coordonner, avec les directions métiers de l'agence, le processus d'alerte – du signal jusqu'au retour à la normale –, d'anticiper la préparation et la réponse à y apporter, de mettre en œuvre les investigations nécessaires sur le terrain, de conduire des évaluations de risque pour l'aide à la décision, de mettre en œuvre une communication appropriée en situation d'alerte et de SSE, et de contribuer, en tant que de besoin, à la mobilisation de la réserve sanitaire pour la réponse.

#### Les enjeux à 5 ans

- Optimiser, animer et coordonner le processus d'alerte, d'évaluation, d'expertise, de gestion des signaux et des événements sanitaires pouvant avoir des répercussions sur la santé publique.
- Préparer, entretenir et développer la capacité opérationnelle de la réserve sanitaire, sécuriser les processus de projection, de soutien à distance et de paiement.
- Optimiser les processus pour une meilleure gestion des stocks stratégiques et tactiques.



### NOS RÉPONSES À CE DÉFI DE SANTÉ PUBLIQUE

#### La préparation de l'agence à la gestion des événements sanitaires présentant des risques pour la santé de la population

Face aux situations sanitaires exceptionnelles (SSE), la préparation repose principalement sur l'anticipation, sur l'utilisation d'outils et de procédures et enfin sur la formation. Pour ce faire, l'agence s'attache à :

- adapter et mettre à jour les doctrines d'emploi, les plans, les méthodologies et outils internes ;
- améliorer la disponibilité, entretenir et renforcer les compétences ;
- dimensionner et entretenir les schémas logistiques (équipements, achats, stockage, déploiement, réintégration) ;
- optimiser le système d'information et la qualité.

#### Le pilotage de l'alerte et la projection de moyens

L'agence met en place une organisation pour détecter et caractériser les alertes pouvant constituer une menace pour la santé des populations et formule des recommandations d'aide à la décision. Il s'agit donc pour elle :

- d'optimiser les outils de coordination ;
- de piloter et coordonner le processus qui va de l'analyse du signal d'alerte à la réponse ;
- d'ajuster l'organisation, les moyens et les méthodes lors de la montée en charge ;
- de faire vivre les outils de projection et la communication tout au long de l'événement ;
- de préparer l'ajustement des moyens des services supports concernés afin d'absorber les flux massifs de dossiers d'indemnisation de réservistes.

#### L'amélioration du retour à la normale et la capitalisation des connaissances à travers les retex

Les retours d'expérience constituent un outil indispensable permettant de tirer des enseignements qui peuvent donner lieu à des actions de prévention et de travailler sur la résilience. Pour ce faire, sont élaborés et coordonnés, dans le cadre de ce programme, des processus transversaux de debriefing et de retex, avec le développement d'un manuel de retour d'expérience et de stratégie pour remettre rapidement les stocks à niveau et réviser en tant que de besoin les procédures d'alerte, de préparation et de réponse.



## PROGRAMME 19 • PROGRAMME RÉGIONAL INTÉGRÉ DE SANTÉ PUBLIQUE



### LE CONTEXTE ET LES ENJEUX EN PRÉSENCE

Les délégations territoriales en région, les Cire (Cellule d'intervention en région) assurent des fonctions de veille, d'alerte et de surveillance. Elles analysent autant que de besoin les signaux qui lui sont signalés et mènent les investigations nécessaires. Elles se sont également engagées dans le soutien aux agences régionales de santé (ARS) pour la production d'indicateurs régionaux/territoriaux, l'implantation d'actions ayant fait leurs preuves, l'appui à l'évaluation quantitative d'une action et, le cas échéant, la contribution à l'évaluation d'interventions en prévention. Cet élargissement des missions des équipes régionales de l'agence sur l'ensemble des fonctions de santé publique positionne l'agence comme une agence d'expertise au service des régions. Ainsi, de nouvelles modalités d'organisation de travail sont mises en place pour mieux prendre en compte les besoins régionaux dans l'exploitation des bases de données nationales, la conception et la réalisation des enquêtes de portée nationale et la production d'indicateurs de santé.

#### Les enjeux à 5 ans

- Mettre à la disposition des politiques de santé régionales et locales les données produites par l'agence permettant de caractériser à une échelle territoriale pertinente l'état de santé de la population et ses déterminants.
- Apporter au niveau régional un savoir-faire et des compétences nécessaires à la conception et à l'évaluation d'interventions de santé publique.
- Développer au niveau régional des collaborations permettant de consolider les missions et favoriser l'innovation.



### NOS RÉPONSES À CE DÉFI DE SANTÉ PUBLIQUE

#### La production de connaissances et d'analyses utiles à l'action publique

Il s'agit ici de mettre à la disposition de l'action publique régionale les données d'observation épidémiologique, produites par l'agence, permettant :

- de décrire et de suivre dans le temps, à l'échelle territoriale, l'état de santé de la population et ses déterminants ;
- de réaliser des études qui répondent à des besoins locaux d'acquisition de connaissances pour l'action et aux spécificités de chaque territoire ;
- de prendre en compte, lors de l'élaboration d'études de portée nationale, la dimension régionale ;
- de prioriser et de faire évoluer les systèmes de surveillance régionalisés, en complétant la couverture et en simplifiant.

#### La mise à disposition des connaissances, l'appui aux politiques de prévention promotion de la santé des ARS

Cet objectif se décline en plusieurs actions :

- l'organisation de l'appui aux politiques de santé locales en relayant les données probantes permettant d'orienter les stratégies et la participation aux travaux d'évaluation des interventions en santé publique ;
- l'apport des compétences nécessaires pour appuyer l'action publique en situation d'urgence, notamment le centrage des activités de veille dans le traitement des signaux inhabituels et complexes, l'évaluation du risque et les investigations de terrain ;
- la construction d'un parcours de formation des professionnels des Cire en renforçant notamment les compétences en matière de prévention et de promotion de la santé.

#### Les interactions avec des partenaires appropriés

Ce *modus operandi* nécessite de renforcer, dans chaque région, des collaborations avec les ARS et les observatoires régionaux de santé (ORS), avec des équipes de recherche pour s'appuyer sur des compétences locales et favoriser l'innovation, mais aussi avec un réseau de partenaires n'appartenant pas au domaine sanitaire pour faire connaître les missions de l'agence et introduire la santé dans toutes les politiques.

## PROGRAMME 20 • POPULATIONS D'OUTRE-MER



### LE CONTEXTE ET LES ENJEUX EN PRÉSENCE

Les collectivités territoriales ultramarines se différencient de la métropole et entre elles par leur situation géographique, leur environnement naturel, les disparités démographiques (12 000 habitants à Wallis-et-Futuna, 850 000 à la Réunion...), leur pyramide des âges, la densité populationnelle... Mais ces territoires ont en commun une situation socio-économique et sanitaire moins favorable qu'en métropole, une espérance de vie plus faible, un taux de fécondité plus élevé, une mortalité infantile accrue, une importante prévalence du surpoids et de l'obésité... La lutte contre la consommation excessive d'alcool, le manque d'activité physique, la mauvaise alimentation, le diabète, les infections sexuellement transmissibles (IST), les arboviroses, les inégalités sociales et territoriales, etc. constituent quelques-unes des priorités de l'agence.

#### Les enjeux à 5 ans

- Faire vivre dans la pratique le continuum allant de la connaissance à l'action en santé publique sur le terrain.
- Confronter les indicateurs de santé de ces territoires avec ceux de la métropole.
- Établir un volet Outre-mer à toute action nouvelle mise en œuvre par Santé publique France.



### NOS RÉPONSES À CE DÉFI DE SANTÉ PUBLIQUE

#### La production de connaissances et d'avis utiles à l'action publique

Outre la coordination des systèmes de surveillance par les Cire ultramarines, une attention particulière est portée aux inégalités sociales et territoriales de santé qui seront systématiquement prises en compte dans les études et analyses. Pour ce faire, il est important de :

- mettre à disposition les données produites par l'agence qui permettent de caractériser, à l'échelle territoriale, l'état de santé des populations d'Outre-mer et ses déterminants ;
- réaliser des études et des enquêtes spécifiques en fonction du contexte local sous la responsabilité des Cires ou/et des directions métier, mais aussi des déclinaisons d'enquêtes nationales ;
- développer une plate-forme informatique commune aux Cire ultramarines pour la surveillance épidémiologique.

#### La conception d'interventions, leur déploiement et leur évaluation

Il s'agit de relayer, auprès des politiques de santé locales, les données probantes permettant d'orienter les stratégies vers des actions évaluées scientifiquement et pour lesquelles l'impact attendu est démontré et quantifiable. Il s'agit notamment de fournir l'appui aux agences régionales de santé (ARS) en expertise et de proposer :

- des formations afin de permettre une montée en compétence des acteurs de santé publique Outre-Mer ;
- des outils d'évaluation des besoins et de l'impact sanitaire afin de mieux préparer la réponse aux situations sanitaires exceptionnelles ;
- de nouvelles formes organisation des comités d'experts des maladies infectieuses et émergentes (CEMIE) pour les faire évoluer vers le cadre imposé par la charte de l'expertise sanitaire.

#### L'interaction avec des partenaires appropriés

Il s'agit de développer des réseaux de partenaires frontaliers, impliqués dans la surveillance épidémiologique, l'observation de l'état de santé des populations et la prévention et promotion de la santé, mais aussi de créer des passerelles et des synergies avec les collectivités d'Outre-mer : Polynésie française, Nouvelle-Calédonie, Saint-Pierre-et-Miquelon, Wallis-et-Futuna.

## PROGRAMME 21 • MODERNISER LA COLLECTE ET LA RESTITUTION DES DONNÉES



### LE CONTEXTE ET LES ENJEUX EN PRÉSENCE

Face aux évolutions technologiques majeures, l'agence doit adapter ses modes de collecte, de traitement, d'analyse et de restitution des données. C'est ce qui a présidé à la création, en septembre 2017, de la direction appui, traitement et analyse des données (Data).

Avec les données collectées par le système national des données de santé (SNDS), celles issues de la surveillance syndromique, des systèmes de surveillance spécifiques et des enquêtes en population, l'agence dispose désormais d'un patrimoine de données unique. Les enjeux de ce programme sont donc à la fois technologiques, organisationnels, scientifiques. Ils impliquent l'appropriation de nouveaux outils et méthodes pour que l'agence puisse continuer à mener ses missions de veille et de surveillance pour l'aide à la décision, en maintenant une qualité scientifique et technique de haut niveau, dans un strict respect de la confidentialité des données.

#### Les enjeux à 5 ans

- Organiser l'exploitation des données du SNDS à tous les échelons territoriaux en conformité avec les évolutions réglementaires.
- Moderniser, optimiser et développer les techniques d'accès et de traitement des données, les méthodes d'analyse, la restitution automatisée afin de produire, dans un délai maîtrisé, des estimations fiables et précises.
- Soutenir l'ensemble des études et enquêtes dans leur conception, leur mise en place, leurs analyses et leurs valorisations.
- Créer un portail de restitution des indicateurs produits par l'agence.
- Programmer et mettre en œuvre le Baromètre de Santé publique France, en y incluant différentes thématiques portées par l'agence, en lien avec l'ensemble des directions métiers.
- Initier tous les agents aux méthodes d'analyse et aux logiciels statistiques, dans le cadre d'un plan de formation pluriannuel.



### NOS RÉPONSES À CE DÉFI DE SANTÉ PUBLIQUE

#### Le soutien aux directions

La Data a pour mission principale de soutenir les directions métiers dans la préparation et la réalisation de leurs projets, incluant les investigations urgentes. Pour ce faire, elle doit :

- organiser l'accès et l'exploitation des données du SDNS, qui constitue la pierre angulaire de la surveillance de certaines pathologies ;
- soutenir la réalisation des enquêtes initiées par les directions métiers et en région (notamment les DOM) ;
- assurer le data-management pour les extractions, la manipulation de bases complexes, la fusion de fichiers, l'appariement de données ;
- mettre en œuvre la géomatique pour cartographier de manière plus précise au niveau territorial les indicateurs de santé ;
- déployer les applications informatiques pertinentes dans le champ du traitement des données.

#### La visualisation des indicateurs produits par l'agence

Pour restituer au niveau territorial le plus pertinent l'ensemble des indicateurs produits par l'agence, un portail a été créé. Il sera complété par le développement d'outils d'aide à la décision. Ce qui implique :

- la mise en production et l'administration d'un outil de restitution moderne (Géodes) permettant un accès aux indicateurs à différents niveaux : en interne, pour les partenaires, les professionnels de santé et le grand public (cf. pp. 42-43) ;
- le développement d'applications Web d'aide à la décision pour, par exemple, signaler le début d'une épidémie hivernale ou visualiser les cas rapportés de maladies à déclaration obligatoire.

#### La recherche et le développement

Le traitement des données étant en constante évolution, la collaboration avec des équipes de recherche universitaire, françaises et internationales, et avec les autres instituts de santé publique permet d'éclairer les orientations technologiques et méthodologiques qui seront à prendre dans les années à venir. L'accueil et l'encadrement d'étudiants, notamment en thèse, fait partie du développement de l'agence en matière de traitement des données.

## PROGRAMME 22 • SURVEILLANCE SYNDROMIQUE



### LE CONTEXTE ET LES ENJEUX EN PRÉSENCE

En France, la surveillance syndromique s'appuie sur le système SurSaUD® (Surveillance sanitaire des urgences et des décès) qui comporte deux volets : la « surveillance épidémiologique » et le « système d'information ».

Trois activités majeures relèvent du premier volet :

- la veille quotidienne et la surveillance épidémiologique non spécifique, au niveau national et régional, à visée d'alerte et de suivi d'impact d'événements de santé ;
- l'expertise épidémiologique et méthodologique relative à ce type de système qu'il est nécessaire de maintenir, développer et enrichir ;
- l'animation de réseaux, en particulier ceux de partenaires nationaux et régionaux. Cette activité est primordiale pour développer une base de données de qualité entièrement gérée par Santé publique France.

#### Les enjeux à 5 ans

- Intégrer le système SurSaUD® comme outil d'aide à la décision des politiques publiques en santé en renforçant la dimension épidémiologique du système de surveillance et en adaptant le système d'information.
- Contribuer à l'action en santé publique, au niveau national et régional, via l'utilisation et la valorisation des données du système SurSaUD®.
- Déployer la stratégie d'analyse épidémiologique en surveillance syndromique au niveau national et régional.
- Implémenter de nouvelles méthodes d'analyse, notamment propres au domaine des big data, notamment pour l'analyse en routine des données de la certification électronique des décès.
- Moderniser l'outil technique afin qu'il réponde aux nouveaux besoins (stabilité, sécurité, restitution...).



### NOS RÉPONSES À CE DÉFI DE SANTÉ PUBLIQUE

#### La production de connaissances et d'avis utiles à l'action publique

Pour maintenir et développer les compétences en surveillance syndromique et implémenter une stratégie d'analyse commune dans toutes les Cire, il est nécessaire :

- de stabiliser et renforcer le socle commun de la surveillance syndromique de routine à visée d'alerte, à tous les niveaux géographiques ;
- de perfectionner le dispositif de veille et de surveillance en évaluant la sensibilité et la spécificité des regroupements syndromiques prioritaires, en poursuivant la mise en place de méthodes statistiques et en définissant le ou les meilleurs niveaux géographiques d'analyse ;
- d'utiliser plus largement SurSaUD® pour des missions de l'agence hors du champ veille et alerte et en complément d'autres sources ;
- de collaborer avec des équipes de recherche pour développer des outils d'aide à la décision à partir des données de SurSaUD®.

#### La conception d'interventions, leur déploiement et leur évaluation

Il s'agit principalement de fournir un appui d'expertise :

- aux agences régionales de santé (ARS) et la Direction générale de la santé (DGS) pour
  - le déploiement de la certification électronique des décès ;
  - la gestion publique, pour leur permettre d'orienter les décisions et les actions, notamment dans le cadre d'épidémies saisonnières, de vagues de chaleur, de traumatismes...
- aux politiques publiques régionales et nationales en cas de survenue d'événements exceptionnels par des analyses appropriées.

#### Les interactions avec des partenaires appropriés

Le développement et l'approfondissement des travaux épidémiologiques sur les sources du dispositif SurSaUD® passe par une complémentarité avec un certain nombre de partenaires, notamment la Fédération des observatoires régionaux des urgences (Fédoru), la Direction générale de l'offre de soins (DGOS), l'Inserm-CépiDc et le Limsi (Laboratoire d'informatique pour la mécanique et les sciences de l'Ingénieur, CNRS), l'Asip Santé (Agence française de la santé numérique) et Samu Urgences de France.

## PROGRAMME 23 • STRATÉGIE SCIENTIFIQUE ET INTERNATIONALE



### LE CONTEXTE ET LES ENJEUX EN PRÉSENCE

La Mission scientifique et internationale (MiSI), coordonne et anime ce programme qui regroupe plusieurs fonctions transversales venant en soutien à l'activité et à la programmation scientifiques.

#### Les enjeux à 5 ans

- Respecter les principes d'excellence, d'indépendance et de transparence des travaux scientifiques et de l'expertise sanitaire de l'agence.
- Développer la formation scientifique en interne et pour les acteurs du réseau national de santé publique.
- Coordonner les interactions avec la recherche ainsi que les relations de l'agence à l'échelle européenne et internationale.



### NOS RÉPONSES À CE DÉFI DE SANTÉ PUBLIQUE

#### La production de connaissances et d'avis utiles à l'action publique

Le programme contribue à cet objectif stratégique en œuvrant pour :

- animer la politique de l'agence en matière de déontologie et d'expertise collective ;
- impulser l'échange scientifique et la réflexion prospective de l'agence, grâce à la programmation des Jeudis de Santé publique France et des Rencontres annuelles de Santé publique France ;
- contribuer au renforcement des compétences scientifiques des personnels.

#### La contribution aux positions françaises sur le plan européen et international

Ce programme mobilise les directions de l'agence pour contribuer aux positions françaises à la demande du Ministère de la Santé.

#### Les interactions avec des partenaires appropriés

Ce programme permet de mettre en œuvre des actions conduites en partenariat, notamment en termes de formation scientifique, d'interface avec la recherche, de développement d'une stratégie européenne et internationale. Il contribue également au développement du réseau international des instituts de santé publique et soutient le développement de leurs capacités.

## PROGRAMME 24 • EXPERTISE EN PRÉVENTION ET PROMOTION DE LA SANTÉ



### LE CONTEXTE ET LES ENJEUX EN PRÉSENCE

Une des missions de l'agence est de contribuer à améliorer la qualité et l'efficacité des actions de prévention-promotion de la santé (PPS), notamment celles mises en œuvre dans les régions et territoires. Bon nombre d'entre elles n'ont pas été évaluées quant à leur efficacité et leur efficience et/ou leur adaptation aux contextes de leur déploiement en France. En effet, la recherche interventionnelle s'est développée tardivement en France, il y a une dizaine d'années et la conception des actions de prévention-promotion de la santé a surtout été initiée par les opérateurs de terrain, sans initiative suffisante d'amont de structures nationale et de mise à disposition de recommandations d'interventions déjà évaluées.

Pour y parvenir, il est nécessaire de construire un dispositif d'expertise comprenant :

- un comité d'experts pour recommander des interventions validées ou prometteuses ;
- un portail national de référence présentant des programmes d'interventions validées ou prometteuses ;
- un réseau de partenaires composé de têtes de réseaux nationales ou internationales ;
- un système de soutien au déploiement, notamment régional, des interventions validées en prenant pour modèle l'intervention Icap<sup>1</sup>.

#### Les enjeux à 5 ans

- Animer le comité d'experts en prévention et promotion de la santé.
- Développer un portail d'actions probantes en prévention-promotion de la santé couvrant les principaux champs d'intervention de la Stratégie nationale de santé.
- Rendre des avis et des recommandations sur des interventions prioritaires, par exemple, la réduction des inégalités sociales et de santé.
- Construire un réseau de partenaires, nationaux et internationaux en soutien de la mise en œuvre de la stratégie.
- Mettre en œuvre, avec la recherche, des partenariats en matière d'économie de la prévention pour estimer le retour sur investissement des actions de prévention.



### NOS RÉPONSES À CE DÉFI DE SANTÉ PUBLIQUE

#### La production de connaissances et d'avis utiles à l'action

Pour permettre aux agences régionales de santé (ARS) de mettre en œuvre leurs plans régionaux de prévention et répondre à leur demande d'expertise, l'agence développe le registre des actions probantes afin de disposer d'un cadre formel de sélection, de valorisation et de diffusion en France des interventions françaises efficaces.

Un second vecteur opérationnel, pour l'agence, consiste à continuer à développer sa capacité de production d'expertise en prévention et promotion de la santé dans des champs non encore couverts par d'autres institutions en s'appuyant sur le comité d'experts en prévention et promotion de la santé (créé en 2018) qui assiste l'agence par ses avis et recommandations dans la conception, la production, l'évaluation et l'expérimentation de méthodes, de stratégies et actions de prévention-promotion de la santé.

#### Les interactions avec partenaires nationaux et internationaux

L'agence développe des partenariats forts avec des entités nationales et internationales, notamment avec l'Éducation nationale pour accompagner la priorité de la Stratégie nationale de santé sur l'enfance. Elle anime également des partenariats-relais en prévention et promotion de la santé pour déployer des actions au plus près des territoires et répondre aux besoins de soutien des ARS. Enfin, via le *benchmarking*, elle confronte les expériences pour développer des actions innovantes sous des formats inédits. C'est le sens du partenariat avec des associations européennes, voire internationales.

<sup>1</sup> Innovation conception et accompagnement pour la pédagogie

## PROGRAMME 25 • PRÉVENTION PAR L'AIDE À DISTANCE EN SANTÉ



### LE CONTEXTE ET LES ENJEUX EN PRÉSENCE

La prévention par l'aide à distance en santé (PADS), outil essentiel des politiques de prévention et promotion de la santé, permet de s'adresser à un très grand nombre de personnes (en 2017, plus d'un million d'appels téléphoniques traités et 29 millions de visites sur les sites Internet pour l'ensemble des dispositifs) et de proposer une offre de services en s'appuyant sur la réponse téléphonique, les réseaux sociaux, les applications mobiles, les chat-box... Ce programme permet de cibler, d'individualiser les messages et d'expérimenter de nouvelles approches de soutien à distance et de prévention.

Son accès au plus grand nombre, au plus près des populations concernées, en fait un outil de lutte contre les inégalités de santé sociales et territoriales. Cependant, les dispositifs de la PADS sont souvent peu connus et leur positionnement dans le parcours de santé des personnes est parfois mal compris par des professionnels de santé.

#### Les enjeux à 5 ans

- Rendre identifiable la place de l'aide à distance dans le parcours de santé ainsi que ses interfaces avec les autres dispositifs, ce qui lui conférera davantage de légitimité et d'efficacité.
- Mettre en œuvre des évaluations, le monitoring des réponses fondées sur des approches ayant démontré leur efficacité, des référentiels de bonnes pratiques, autant de vecteurs nécessaires à sa légitimation.



### NOS RÉPONSES À CE DÉFI DE SANTÉ PUBLIQUE

#### La définition du périmètre des services d'aide à distance et de leur optimisation

Les dispositifs d'aide à distance – publics, parapublics, privés, lucratifs – sont hétérogènes et reposent sur du travail salarié, bénévole, sur des associations, des prestataires, de niveau national ou local. Il est donc nécessaire :

- de leur conférer davantage visibilité en identifiant leur périmètre (mission, articulation avec le terrain, financements-tutelles) et leur place dans le parcours de santé des usagers ;
- d'élaborer des référentiels de bonnes pratiques professionnelles dans le champ de l'aide à distance en général et de la prévention du suicide ;
- d'impulser une démarche évaluative.

#### Expérimenter des innovations dans les modalités de fourniture de l'aide à distance

L'internalisation des dispositifs d'aide à distance addictions (hors tabac) au sein de l'agence permet d'expérimenter de nouveaux services et de les évaluer. Ainsi, l'analyse des besoins des appelants de Drogues Info Service, Alcool Info Service et Joueurs Info Service a fait émerger des besoins (notamment d'accompagnement des parents), auxquels une réponse a été apportée afin de prévenir les conduites à risques des jeunes.

Et pour ce qui est de la réduction des addictions, les outils numériques ont fait la preuve de leur efficacité, même si, pour certains (ceux qui concernent l'alcool), il apparaît nécessaire d'adapter les modes d'intervention aux usages très répandus dans le public, notamment aux smartphones.

#### Les interactions avec des partenariats appropriés

Si, dans le domaine des addictions, les dispositifs d'aide à distance sont internalisés, dans les autres secteurs – santé sexuelle, jeunes, maladies chroniques, santé mentale – ils sont administrés par des associations. Pour une grande part, la prévention par l'aide à distance repose donc sur des partenariats.

## PROGRAMME 26 • COMMUNICATION, VALORISATION SCIENTIFIQUE, DIALOGUE AVEC LA SOCIÉTÉ



### LE CONTEXTE ET LES ENJEUX EN PRÉSENCE

En plaçant l'expertise au cœur de ses actions, la direction de la communication et du dialogue avec la société a pour objectif d'installer durablement l'agence Santé publique France dans le paysage institutionnel et à la positionner comme référent majeur en santé publique.

#### Les enjeux à 5 ans

- Installer Santé publique France comme acteur de référence en santé publique.
- Augmenter la portée des connaissances en santé publique, auprès des différents publics, à l'aide de vecteurs d'information ciblés.
- Renforcer l'image institutionnelle de l'agence.



### NOS RÉPONSES À CE DÉFI DE SANTÉ PUBLIQUE

#### L'accompagnement du virage numérique de l'agence

L'objectif est de repenser l'éco-système digital de Santé publique France, pour créer un contexte favorable à la valorisation des travaux scientifiques de l'agence, au plaidoyer et au dialogue avec la société civile. Pour ce faire, la direction de la communication s'attache à :

- créer le nouveau site Internet de Santé publique France (livraison : 1<sup>er</sup> semestre 2019), de l'installer dans son environnement digital et d'en faire le port d'attache de l'ensemble des sites thématiques et des applications Web mis à disposition par l'agence ;
- réorganiser et renforcer la présence de l'agence sur les réseaux sociaux pour construire une offre cohérente et ciblée ;
- investir la sphère digitale pour recueillir les attentes citoyennes en matière de santé publique, anticiper les enjeux de société qui pourraient avoir un impact sanitaire, nourrir la programmation...

#### La valorisation des productions scientifiques

Cet objectif stratégique vise à faire rayonner l'expertise de Santé publique France, diffuser les résultats et les connaissances, permettre la réappropriation de ces savoirs par les décideurs et les relais d'opinion, le tout dans une logique de continuum de la science à l'action. Il s'agit donc de :

- faire de la science un outil de plaidoyer et de diffuser les connaissances auprès d'un public élargi ;
- mettre le *Bulletin épidémiologique hebdomadaire* et la *Santé en action* au cœur du dispositif de valorisation en élargissant leur diffusion et en favorisant leur impact sur la prise de décision en santé publique ;
- faire des « Rencontres de Santé publique France » un rendez-vous incontournable.

#### Le déploiement des connaissances en santé publique

Cette action passe par une articulation forte avec les relais d'information, les prescripteurs et les acteurs de terrain. Elle nécessite :

- de renforcer la relation avec les médias pour augmenter la portée des connaissances en santé publique ;
- de s'inscrire dans une vraie relation « client » avec les acteurs relais, en diffusant les messages et les livrables de manière plus ciblée, avec une évaluation rigoureuse du retour sur investissement.



## PROGRAMME 27 • DOCUMENTATION, VEILLE ET ARCHIVES



### LE CONTEXTE ET LES ENJEUX EN PRÉSENCE

La gestion de l'information scientifique est essentielle pour les missions de l'agence. Sa finalité étant la maîtrise de l'information et sa mise à disposition de manière adaptée et réactive au service de l'action de santé publique. Ce programme intègre plusieurs activités complémentaires : la documentation et la veille documentaire, la gestion de sa qualité, l'administration de systèmes d'information et de veille documentaire, et le soutien documentaire aux directions métiers, notamment par la mise en œuvre de revues de littérature. Par ailleurs, l'archivage et la gestion du patrimoine documentaire occupent une place grandissante.

S'inscrivant dans un contexte évolutif des technologies, des pratiques professionnelles, des modèles économiques d'accès à l'information et des besoins en santé publique de l'agence, la documentation doit relever le défi d'une adaptation régulière.

#### Les enjeux à 5 ans

- Adapter l'activité de veille et de recherche documentaire aux enjeux stratégiques de l'agence en :
  - priorisant les besoins de recherche d'information exprimés par les directions ;
  - contribuant aux travaux d'expertise internes, notamment ceux des comités d'experts, mais aussi ceux émanant de partenaires comme le HCSP<sup>1</sup>.
- Déployer un système d'information documentaire unifié afin de capitaliser et valoriser les productions de l'agence.



### NOS RÉPONSES À CE DÉFI DE SANTÉ PUBLIQUE

#### L'adaptation de la veille et de la recherche documentaire aux enjeux de l'agence

La veille et la recherche documentaire doivent être adaptées pour concilier la réponse en urgence et les travaux au long cours. Il s'agit donc de :

- rendre les équipes autonomes en matière de surveillance de l'information et de créer un dispositif de veille collaborative en formant et en mobilisant des « veilleurs » au sein des directions ;
- mettre en place une veille documentaire stratégique qui nécessite une animation et une hiérarchisation des choix en matière de surveillance de l'information ;
- concentrer les activités sur des projets à vocation de soutien à l'expertise.

#### La valorisation des productions de l'agence

La capitalisation de la production intellectuelle de l'agence concourt à la préservation de son patrimoine. Afin de le valoriser, le référencement de l'ensemble de la production scientifique a été centralisé au sein du système d'information documentaire, ce qui nécessite de :

- déployer un portail documentaire unifié ;
- mettre en place un outil de gestion des archives.

#### La formation et le conseil en gestion de l'information

Il s'agit de concevoir une gamme de propositions de formation spécifiques, de redéfinir le format de séances d'accueil des nouveaux arrivants, de constituer et d'animer un réseau de référents dans les Cires. Cette démarche implique la mise en place d'une stratégie de la maîtrise de l'information qui se matérialise notamment par :

- du conseil en sécurité des biens et des données ;
- la définition de procédures avec le CIL (correspondant informatique et liberté) ;
- la participation aux projets de déploiement d'outils transversaux ;
- développement d'outils documentaires dans le cadre du partenariat inter-agences...

<sup>1</sup> Haut conseil de la santé publique

# ENJEUX ET PERSPECTIVES

L'agence est confrontée à des défis majeurs de santé publique qu'elle anticipe et pour lesquels elle conçoit des outils, des dispositifs, des modes d'action qui lui permettront de déployer les interventions les plus appropriées à chacune de ces situations. Voici, présentés ici, les enjeux stratégiques d'ici à 2022.



## LES MILIEUX DE VIE ET DE TRAVAIL

Les répercussions environnementales sur la santé, notamment les expositions aux pollutions chimique, industrielle, atmosphérique et des sols, constituent pour les prochaines années un sujet primordial de santé publique. Qu'ils agissent des lieux de vie ou des conditions de travail, ces situations, au même titre que des déterminants de santé majeurs comme le tabac, l'alcool ou l'alimentation, sont responsables de fortes inégalités sociales et territoriales.

### LES MOYENS ET LES MÉTHODES

- Il s'agit d'apprécier l'impact et les expositions sur la santé de la population et de promouvoir des environnements favorables à la santé. Les programmes « Milieux de vies favorables à la santé » et « Santé au travail » seront pilotés par une direction réunissant ces deux champs de compétences de l'agence.
- Des études de biosurveillance sur les imprégnations des personnes permettront d'avoir un fort impact en termes de prévention et promotion de la santé sur la santé environnementale.
- Il sera également important d'adapter les stratégies de prévention aux données recueillies, mais aussi d'y impliquer les parties prenantes.
- Un site, intitulé « Agir pour bébé », va être créé et sera dédié en particulier aux femmes en âge de procréer et aux parents. Il les informera sur les expositions dangereuses pour la santé pendant la grossesse, notamment pour l'enfant à naître, mais également sur l'ensemble des dispositifs de prévention, d'éducation et de promotion de la santé qui existent. Le site se veut ainsi un espace dédié au soutien à la parentalité dans toutes ses dimensions.



## LE RENFORCEMENT DE L'EXPERTISE DES DONNÉES PROBANTES

L'expertise de l'agence se déploie en termes de production d'avis et de recommandations, à l'échelle nationale, européenne et internationale, d'appui aux acteurs institutionnels, de gestion des risques... Elle est régie par des principes d'excellence, d'indépendance, de transparence et de respect de la déontologie. L'objectif, pour les années à venir, est de consolider. L'expertise ainsi produite se doit d'être collective, pluraliste, et le plus souvent possible, inscrite dans le cadre de la Charte de l'expertise<sup>1</sup>.

### LES MOYENS ET LES MÉTHODES

- Pour une diffusion optimale de l'expertise de l'agence, un portail national de référence présentera les programmes d'interventions en prévention-promotion de la santé validées ou prometteuses.
- Les centres de déploiement des interventions en région seront développés à l'image de ce qui est fait concernant Icaps (Intervention auprès des collégiens centrée sur l'activité physique et la sédentarité), dispositif visant à promouvoir l'activité physique chez les jeunes.

Les données probantes doivent permettre au sein même de l'agence de construire des programmes et dispositifs de prévention et d'intervention (même en situation d'urgence) fondées sur la science : ce continuum d'actions autour de l'axe populationnel est le cœur de mission de Santé publique France.



## LE CHANGEMENT CLIMATIQUE

Le changement climatique a une incidence considérable sur la vie des populations, non seulement en termes de réchauffement et des vagues de chaleur associées, mais aussi de pollution atmosphérique et de recrudescence des maladies à transmission vectorielle. Il constitue une problématique majeure en perspective pour Santé publique France.

### LES MOYENS ET LES MÉTHODES

- Un programme spécifique sera dédié à l'ensemble des questions relatives au changement climatique et sur l'ensemble des fonctions de santé publique.

<sup>1</sup> Décret n° 2013-413 du 21 mai 2013 portant approbation de la Charte de l'expertise sanitaire prévue à l'article L. 1452-2 du Code de la santé publique.



## LE MAINTIEN DE LA CAPACITÉ À CONTINUER DE RÉAGIR

Le maintien des compétences critiques, de la force de travail, la capacité à avoir des systèmes d'information performants, à réagir en situation sanitaire exceptionnelle, la veille sont autant d'enjeux qui seront primordiaux pour l'agence dans les années à venir.

La réactivité, que cela soit pour alerter ou pour intervenir. L'inscription dans la durée, car la santé se construit tout au long de la vie, les expositions d'aujourd'hui. Santé publique France a à cœur de garantir la pérennité de l'information en santé et la cohérence dans le temps des interventions de santé publique tout autant que la réactivité face à des menaces ou des situations de crise.

### LES MOYENS ET LES MÉTHODES

- L'agence sera amenée à poursuivre l'optimisation de son organisation, afin de tirer le meilleur parti des possibilités d'intégration des métiers, et ce, en ayant une démarche active et concertée de formation et de gestion des ressources humaines.
- L'efficacité de la gestion de Santé publique France reposera sur l'optimisation, la modernisation et la mutualisation de ses systèmes d'information, grâce au développement des outils numériques et à la professionnalisation de l'utilisation des bases de données.
- La nouvelle version du site Internet de Santé publique France, conçu dans une logique d'accessibilité au « tout public », vise à être un centre ressources pour les professionnels.
- Le cadre de la réserve d'action sanitaire sera renouvelé.



## LE MARKETING SOCIAL

Si les marques usent de la publicité, c'est que cela produit des gains de notoriété et des comportements d'achat, des parts de marché, et donc génère des revenus. En santé publique, il ne s'agit pas de générer de la valeur, il s'agit d'utiliser les outils du marketing pour faire prendre conscience, amener une forme de remise en question, modifier les représentations, faire évoluer les normes, promouvoir des valeurs positives et des services permettant de renforcer les capacités à agir pour adopter des comportements favorables à la santé.

Le marketing social, tel que l'agence le met en œuvre, a pour objet de développer les stratégies de prévention et de promotion de la santé et de les diffuser le plus largement possible. Il s'appuie sur des théories et des connaissances scientifiques, sur des métiers et des compétences qui permettent de mettre en œuvre des campagnes dans les médias (presse, télévision), sur le Web, d'animer les réseaux sociaux, d'éditer des brochures, de créer des événements comme #Moissanstabac. Il comprend également une vingtaine de sites de prévention.

Les principes qui guident cette démarche sont les suivants : avoir une parole fondée sur la science et les données probantes ; construire avec les experts des dispositifs qui prennent en compte les éléments de littérature, des expériences passées et des études ; créer des campagnes pour promouvoir des dispositifs et des outils d'accompagnement... Pour toucher au plus près toutes les populations, surtout les plus éloignées du message.

### LES MOYENS ET LES MÉTHODES

- Le marketing social prend appui sur des partenariats différenciés, qu'il s'agisse des instances institutionnelles, du monde associatif ou même du secteur privé, comme par exemple, pour la création de la marque NUTRI-SCORE. Dans sa stratégie à cinq ans, Santé publique France réfléchit à développer, à structurer et à consolider ses partenariats, à en être la tête de réseau, afin de soutenir, de relayer les programmes de santé publique et d'avoir un impact décuplé.



## LA RÉGIONALISATION DES TRAVAUX ET DES ACTIONS DE L'AGENCE

C'est un des enjeux majeurs pour Santé publique France dans les cinq prochaines années. L'idée qui prévaut est de renforcer toutes les articulations entre le national et le régional afin d'y déployer les interventions jugées efficaces et construites sur des données probantes. Il s'agit également de décliner systématiquement, dans tous les rapports et études produits par l'agence, la dimension régionale.

### LES MOYENS ET LES MÉTHODES

- L'action des délégations en région (les Cire) est déterminante pour réaliser cet objectif : elles fournissent aux autorités régionales les données d'observation épidémiologiques produites par l'agence, permettant ainsi de décrire, sur un territoire donné, l'état de santé de la population ainsi que ses déterminants, d'y réaliser des études spécifiques, adaptées à ces caractéristiques, et de faire évoluer les systèmes locaux de surveillance.
- L'outil de restitution des données, Géodes<sup>1</sup>, lancé début 2019, jouera également un rôle prépondérant pour assurer la meilleure information à l'échelle régionale dans une logique de transparence des données mais aussi d'une meilleure prise en compte dans l'élaboration des politiques publiques. Il permettra à tous – scientifiques, institutionnels, journalistes, partenaires, associations, grand public... – d'accéder aux indicateurs dans les domaines de la surveillance syndromique, des maladies infectieuses, chroniques et des traumatismes, de la santé environnementale et au travail. Ainsi, grâce à Géodes, il sera possible de faire, en temps réel, des requêtes sur les pathologies et les déterminants dans toute la France et de comparer les données entre les régions.

<sup>1</sup> Géo données en épidémiologie et santé publique

# UNE OFFRE DE SERVICE INTÉGRÉE POUR UNE MEILLEURE EFFICACITÉ

**Anticiper les enjeux ; comprendre les facteurs de risque ; agir pour la santé : Santé publique France, c'est une approche intégrée de la santé publique, pour mieux protéger la santé des populations. De la veille et la surveillance des maladies à la mise en œuvre des stratégies de prévention et d'intervention, elle fonde l'ensemble de ses actions sur l'expertise scientifique.**

Ce continuum de la science à l'action se traduit par une offre de service destinée aussi bien aux acteurs relais – institutions, partenaires, professionnels de terrain – qu'au grand public.

Autour de la marque institutionnelle, qui porte la valorisation scientifique, les relations avec les partenaires, les acteurs-relais et les parties prenantes, Santé publique France propose un ensemble de dispositifs à destination du grand public, visant à promouvoir et accompagner l'adoption d'habitudes de vie favorables à la santé. L'offre se traduit par un écosystème de marques et de services, conçus pour répondre aux attentes des usagers, et dont les points d'entrée sont matérialisés par des sites Internet thématiques, parfois complétés d'un service d'aide à distance et d'espaces participatifs.

1. **Le site Internet [santepubliquefrance.fr](http://santepubliquefrance.fr)** comporte l'ensemble des informations institutionnelles et scientifiques, et donne accès à l'intégralité des contenus et des publications mis à disposition des publics. Il est principalement destiné à une cible de professionnels (partenaires, acteurs relais, élus, décideurs, journalistes...).

2. **L'offre de service grand public** couvre les principaux domaines en prévention et promotion de la santé : la vaccination ; les addictions ; la santé sexuelle ; la nutrition ; la santé mentale ; l'avancée en âge. La plupart de ces services comportent un site Internet ; un espace participatif en ligne ; un numéro d'appel gratuit. Destinés à faire évoluer les représentations et les comportements en santé, tous ces services sont promus par l'intermédiaire des acteurs-relais, via des outils de prévention diffusés en milieu professionnel, et dans le cadre des dispositifs de marketing social ciblés sur nos publics prioritaires.

Pour faire face aux situations sanitaires exceptionnelles, l'agence met à disposition ses compétences en matière d'animation de la Réserve sanitaire, mobilisable par l'État et/ou les ARS. Forte de 3 000 réservistes qualifiés recouvrant la plupart des métiers de la santé, la réserve est mobilisable dans un délai très court et peut se déployer dans partout dans le monde.

## LA MARQUE SANTÉ PUBLIQUE FRANCE

L'identification de la marque Santé publique France comme celle d'un émetteur fiable au service des populations est le principe actif de sa communication. C'est la reconnaissance de cette expertise par ses publics qui fonde la légitimité et l'efficacité de ses interventions. Trois valeurs sont au cœur de la marque Santé publique France :

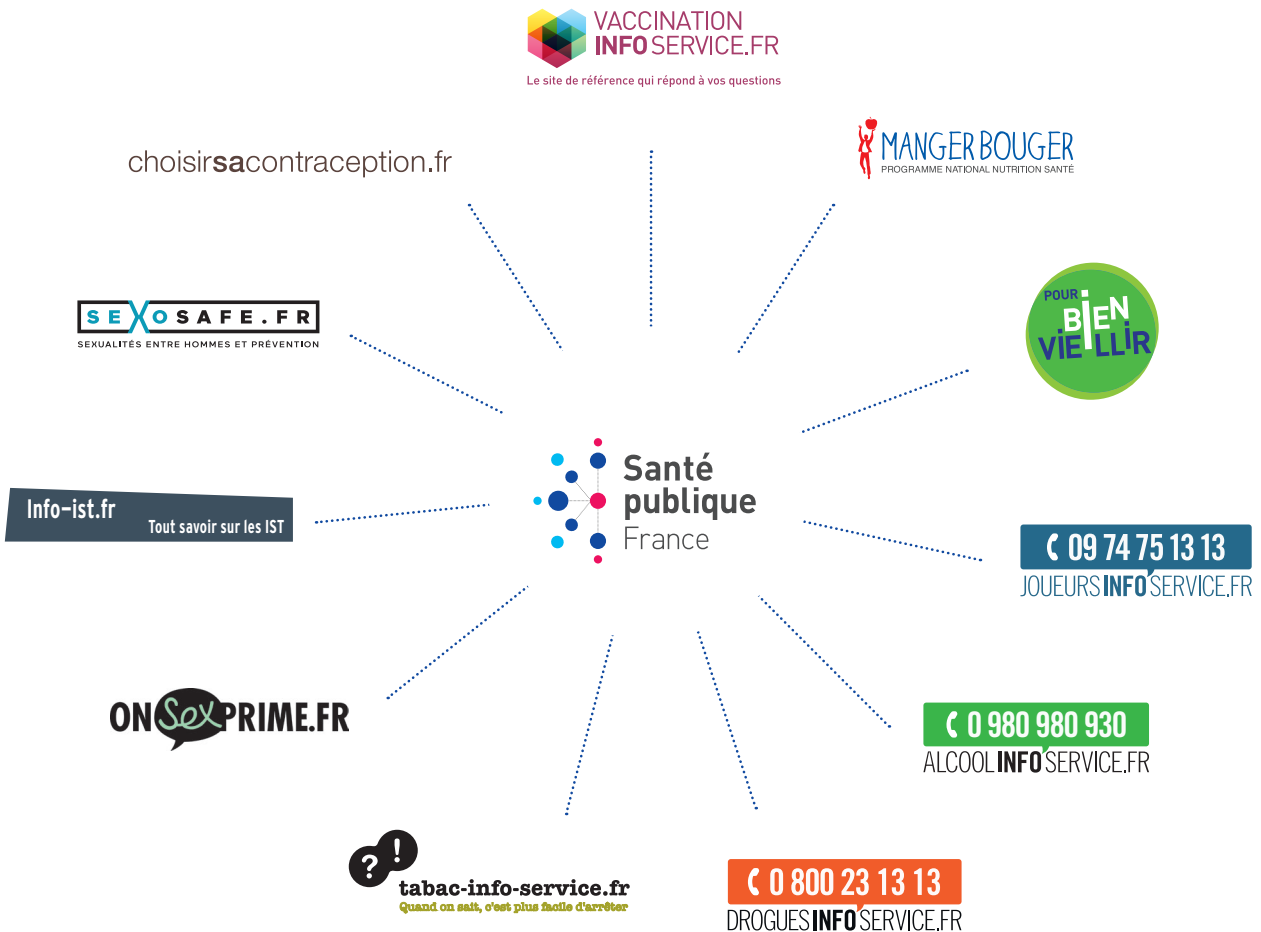
- le service public ;
- l'expertise scientifique ;
- la mise en réseau des acteurs de santé publique.

Parce qu'une des missions de Santé publique France est de contribuer à améliorer la qualité et l'efficacité des actions de prévention et de promotion de la santé mises en œuvre sur nos territoires, l'agence s'engage à mettre à disposition les recommandations et les interventions déjà validées, afin de construire une prévention la plus efficace et la plus efficiente possible et d'apporter un appui à leur déploiement. Pour y parvenir, Santé publique France propose sur son site internet un **répertoire national de référence, présentant des programmes d'interventions validées ou prometteuses**. Ce travail ne peut être mené qu'avec l'appui d'un réseau de partenaires composés de réseaux locaux, nationaux et internationaux.

**La démarche de partenariat** est essentielle si nous voulons être en capacité d'assurer le déploiement et le passage à l'échelle de nos dispositifs et programmes. C'est dans cet esprit **qu'un espace dédié à nos partenaires – pouvant ainsi bénéficier de toutes les ressources utiles à l'action – est programmé sur le site internet de Santé publique France.**

Enfin, pour réussir notre ambition de transformer la connaissance en action efficace, nous nous engageons dans une **démarche d'économie de la prévention pour estimer le retour sur investissement de nos actions de prévention.**

## LES SERVICES DE SANTÉ PUBLIQUE FRANCE







Retrouvez-nous sur

