



CONGRÈS 2023

de la Société Française de Santé Publique

#SFSP2023 ● SAINT-ETIENNE ● 4 - 6 OCTOBRE

● **SAINT-ÉTIENNE**
CENTRE DE CONGRÈS

● **DU 4 AU 6**
OCTOBRE 2023

APPEL À COMMUNICATIONS

Santé publique et Territoires. Des concepts à l'action.

● **CLÔTURE**

~~31 MARS 2023~~

REPORT
DÉFINITIF

→ **16 AVRIL 2023 à minuit**

Avec le soutien du ministère de la Santé et de la Prévention et de Santé publique France

www.congres.sfsp.fr



sfsp
SOCIÉTÉ FRANÇAISE
DE SANTÉ PUBLIQUE

SANTÉ PUBLIQUE ET TERRITOIRES. DES CONCEPTS À L'ACTION.

TERRITOIRE(S) PARTOUT

Depuis plusieurs décennies, le territoire prend une place croissante dans la conception des enjeux et l'organisation des politiques de santé publique en France : loi portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires de 2009, création des Agences Régionales de Santé (ARS), territorialisation des politiques de soins ou de santé environnementale, mobilisation des territoires face aux problèmes d'offre, au virage ambulatoire, dans la gestion d'une épidémie, etc. Agir en santé publique dans une perspective de santé globale et sur tous les déterminants de santé oblige à considérer des liens complexes entre territoire(s) et santé. De nouvelles formes d'intervention en santé publique se développent et les diversifient encore (expérimentations, innovations en santé communautaire, mobilisations locales...). Le territoire, les territoires dont il est question sont multiples, imbriqués et articulés. Ils sont à la fois politiques, administratifs, mais aussi sociaux au sens où ce sont des espaces appropriés par des groupes, des acteurs ou des institutions. La richesse de la notion de territoire vient aussi de sa polysémie, à la fois concept descriptif mais également performatif : un territoire, c'est tout à tour et parfois tout à la fois, une réalité vécue concrète, un instrument d'administration ou de gestion, un objet de débat et un objet politique qui offre des espaces au sein desquels construire.

Penser les formes, les modalités, les cadres et les échelles de l'action en santé publique grâce à la notion de territoire dépasse le seul cadre français. Cet enjeu figure au cœur des réflexions internationales, comme cela apparaît dans la déclaration d'Alma-Ata dès 1978 ou dans la Charte d'Ottawa en 1986. La comparaison entre les pays montre aussi que la santé publique ne se construit pas partout en privilégiant la même échelle ni les mêmes processus. Revendiquer un accès aux ressources, aux soins pour tous ou défendre un territoire face à des problématiques de pollution ou de prédation sont autant de mobilisations collectives qui relèvent de la santé publique et qui montrent que la santé se fabrique du local à l'international, dans l'action comme dans la gouvernance.

Phénomènes, territoires et pouvoirs sont interreliés dès lors qu'il est question de santé publique. La pandémie de Covid-19 a été le dernier événement majeur révélateur des inégalités qui structurent ces liens à toutes les échelles, nationale comme planétaire. Révélateur de la dimension supranationale de nombreux enjeux et du rôle des organisations fédérant de grands territoires (comme l'Union Européenne, l'Union africaine, etc.). Révélateur aussi de la façon dont les environnements dans lesquels nos sociétés vivent peuvent être protecteurs ou favorables à la santé ou, au contraire, facteurs de dégradation de nos santés. Révélateur, après un bref moment de suspens où nous avons cru être privés de tout territoire sauf de celui du numérique, des territoires vécus au quotidien par chacun.e, pour l'ensemble de la population comme pour les professionnels de la santé. Nos interdépendances

territoriales ont aussi été crûment mises au jour, comme l'illustrent les problématiques d'approvisionnement en matériel ou en médicaments, qui perdurent. Enfin, ce moment fut aussi révélateur du besoin de politiques territorialisées de santé publique, qui soutiennent les organisations locales faisant preuve d'inventivité et de souplesse, mais aussi du développement des compétences et des ressources en santé publique dans tous les territoires (urbains comme ruraux, ultra-marins comme métropolitains, « en marge » ou périphériques etc.).

Au prisme des territoires, nous pouvons aborder tous les enjeux qui traversent aujourd'hui les travaux de renforcement et/ou refondation de la santé publique : efficacité, justice, cohésion, mobilisation intersectorielle, participation, etc. Mais quelle santé construire, sur et avec quel(s) territoire(s) ?

DES CONCEPTS À L'ACTION

En quoi penser avec le(s) territoire(s) peut-il permettre de mieux agir en santé publique ? Il est possible de mieux décrire et comprendre phénomènes et enjeux au cœur de la santé publique, comme celui des inégalités socio-territoriales de santé, grâce aux concepts issus de la géographie, de l'épidémiologie, de l'analyse spatiale et plus largement des sciences humaines et sociales. Nous faisons face à une profusion d'espaces dans lesquels se nouent et se décryptent les enjeux de la santé publique. Nous avons besoin de réfléchir à la façon de faire exister des territoires d'action, de les définir, les délimiter, les structurer, et de les investir. Dans une logique intersectorielle et participative, il est essentiel de confronter et d'ancrer ces territoires dans le vécu des populations, la santé publique étant l'affaire d'une pluralité d'acteurs et pas que des mondes professionnels du soin ou même de la santé.

Les territoires institutionnels, les territoires d'action, les territoires d'observation, etc. doivent être questionnés dans leur articulation : quel est le territoire de chacun.e ? Comment chacun.e s'en empare-t-il ? Face à l'ampleur des enjeux, il faut penser la coopération au sein et entre territoires d'action, entre secteurs professionnels, secteurs associatifs, réseaux d'acteurs et thématiques. Quand et comment le ou les territoires sont-ils mobilisés ? Sont-ils mobilisés de la même manière aux différentes échelles (quartier, ville, département, région) ? Dans une attention aux acteurs.rices, il faut à nouveau penser le(s) rôle(s) et les responsabilités de tous.e.s dans ces territoires, en s'appuyant sur leurs expériences. Penser la santé publique par le ou les territoires peut ainsi redonner une place centrale aux personnes, usagers, patients, habitants, pour agir pour la promotion de la santé, de leur santé.

LE FIL ROUGE DU CONGRÈS 2023 DE LA SFSP INVITE À RÉFLÉCHIR À LA FABRIQUE COLLECTIVE DE LA SANTÉ PUBLIQUE AU PRISME DES TERRITOIRES.

Nous invitons les praticiens.nes, les chercheurs.es, les acteurs.rices de tous champs qui participent à créer une société plus favorable à la santé de tou.te.s à venir réfléchir aux outils, méthodes et dispositifs qu'il est possible de mobiliser pour les épauler dans cet objectif. Les retours d'expérience réflexifs (réussites, difficultés, leviers, obstacles, désarrois, opportunités...) sur des politiques, des programmes, des interventions ou des mobilisations en santé publique seront particulièrement attendus. Les expériences de tous horizons, disciplinaires, professionnels comme géographiques (France, y compris les territoires ultra-marins, et international, notamment pays de la francophonie), seront les bienvenues. Pour cela, nous vous invitons à inscrire vos propositions de communication dans l'un des axes de travail suivants :

A. CONNAÎTRE LES DYNAMIQUES TERRITORIALES DE SANTÉ POUR AGIR

Cet axe visera notamment à interroger la distribution territoriale des états de santé et des services de santé (inégalités socio-territoriales de santé, frontières, urbain/rural...) ou à analyser des convergences ou divergences entre territoires (vécus, d'action(s), d'observation, administratifs, institutionnels...). Il permettra d'aborder les enjeux de l'observation, de la surveillance et de la veille sanitaire, des données, des technologies de l'information géographique, de la cartographie, mais aussi du partage et transfert de ces connaissances en direction des acteurs et décideurs de santé publique et de la science participative.

B. GOUVERNER LA SANTÉ AVEC/DANS LE(S) TERRITOIRE(S)

Cet axe visera à aborder la question des politiques territoriales et des enjeux de responsabilité et de pouvoir. Il s'agira notamment de réfléchir au(x) rôle(s) des acteurs.rices, des organisations et des institutions : agences régionales de santé, collectivités territoriales, élu.e.s, associations, professionnels et organisations de santé, habitant.e.s, usager.e.s, collectifs, organismes d'assurance maladie (CPAM, complémentaires), instances de démocratie en santé. La réflexion pourra être étendue aux instances de démocratie tout court, la santé étant affaire de citoyenneté et de droits, concernant tous les citoyen.ne.s et les habitant.e.s. Il s'agira aussi d'aborder les relations entre ces acteurs.rices dans l'organisation des territoires d'intervention, de soins ou de prévention, et notamment dans l'organisation de l'offre de santé. Quelles ressources et quelles contraintes structurent les possibilités d'agir ? Quelles tensions, hiérarchies, compétitions ou au contraire quelles articulations ou coopérations entre ces acteurs.rices peuvent être mises au jour ?

C. FABRIQUER DES TERRITOIRES PROMOTEURS DE SANTÉ

Dans cet axe, auront leur place les réflexions sur les environnements favorables à la santé, sur les politiques territorialisées d'accès à l'alimentation, du logement, d'urbanisme, sur les approches de santé environnementale,

sur les enjeux d'aménagement du territoire (mobilités, proximités, etc.), jusqu'aux enjeux d'hospitalité des lieux. Mais il s'agira aussi de s'interroger sur les acteurs et les bénéficiaires de cette fabrique : comment faire pour que toutes les personnes soient prises en compte, y compris celles « des marges » (populations sans domicile fixe, migrantes, « hors territoires » etc.) ? Comment veiller à l'universalité et à l'équité dans ces approches territoriales ? Dans une perspective de démocratie en santé, quelle place donner à l'expertise des habitants, des aidants, des usagers, des professionnels de la santé, des arpenteurs des territoires vécus dans cette fabrique ? Avec quelles méthodes et outils ?

D. COOPÉRER POUR FAIRE SANTÉ DANS LES TERRITOIRES

Cet axe visera à aborder les enjeux liés aux dynamiques et aux dispositifs territorialisés de coopération : Projets Territoriaux de Santé ou de Santé Mentale (PTSM), Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS), Ateliers Santé Ville (ASV), Contrats Locaux de Santé (CLS) et Conseils Locaux de Santé Mentale (CLSM), Groupements de Coopération Sanitaire (GCS), Groupements Hospitaliers de Territoire (GHT), Projets alimentaires territoriaux... Il s'agira aussi d'interroger les collaborations entre les mondes de la recherche, de la formation, de l'intervention et de la décision publique. Il s'agira ensuite de comprendre quels sont les freins et les leviers qui rendent possibles les coopérations, les processus qui permettent à ces coopérations de se tisser, les conditions qui permettent une structuration pérenne des acteurs.rices sur un territoire. Il s'agira enfin d'interroger les métiers et les pratiques nécessaires pour faire vivre et prospérer ces dynamiques de coopération (animation, compétences, pouvoirs). Cet axe permettra de discuter ainsi de la question : faire territoire, pour faire quoi ensemble ?

Membres du comité scientifique

Marion Albouy, Bienvenu Bongue, Julien Carretier, Catherine Cecchi, Yves Charpak, Franck Chauvin, Laure Com-Ruelle, Pascale Echard-Bezault, Emmanuelle Faure, Christine Ferron, Laurent Gerbaud, Elisabeth Gnansia, Chloé Hamant, Didier Jourdan, Laurent Madec, Catherine Mangeney, Sylvie Maquinghen, Delphine Moreau, Etienne Nouguez, Valéry Ridde, Jean-Luc Roelandt, Emmanuel Rusch, Thomas Sannié, Marie-Pierre Sauvart-Rochat, Patricia Soler-Michel, Issaka Tiembré, Stéphanie Tubert-Jeannin, Philippe Vanhems, Françoise Vendittelli, Mathieu Vergnault, Djamel Zoughailech

Membres du comité d'organisation

Co-présidence : Marion Albouy et Franck Chauvin. Membres : Philippe Berthelot, Olivier Bossard, Bastien Boussat, Cyrille Colin, Patrice François, Laurent Gerbaud, Julie Haesebaert, Véronique Régnier, Elisabeth Rivollier, Angèle Rochereau-Bossard, Estelle Rouchouze, Emmanuel Rusch, Béatrice Trombert-Paviot, Anne Vuillemin

THÉMATIQUES DE SOUMISSION

Le congrès est ouvert à des propositions de communication pouvant s'inscrire dans un ensemble large de thématiques. Nous proposons cette année aux auteur.trice.s qui soumettront des résumés (communications orales ou affichées) de s'inscrire dans deux thématiques complémentaires : une première en référence aux axes liés au thème central du congrès et définis dans l'appel à communications (de A à D) ou E pour « Varia hors thématique centrale », et une seconde concernant le champ principal dans lequel se situe le propos du résumé (de 1 à 13).

Souhaitant conserver le caractère généraliste et multithématique du congrès de la SFSP, une thématique additionnelle (Thématique E) est ouverte à tous les auteurs qui ne s'inscriraient pas dans la thématique centrale du congrès et ses 4 axes de soumission. Nous vous encourageons à vous saisir aussi de cette possibilité pour soumettre une proposition.

Enfin, contrairement aux éditions précédentes, la liste des thématiques ne comporte pas de section « Expériences internationales », car nous considérons que les propositions portant sur des interventions ou des sujets de recherche se déroulant dans d'autres pays que la France ont vocation à s'inscrire dans le programme du congrès au même titre que celles situées en France.

AXES DU CONGRÈS

Thématique A – Connaître les dynamiques territoriales de santé pour agir

Thématique B - Gouverner la santé avec/dans le(s) territoire(s)

Thématique C – Fabriquer des territoires promoteurs de santé

Thématique D – Coopérer pour faire santé dans les territoires

Thématique E – Varia hors thématique centrale



CHAMP PRINCIPAL

Thématique 01 - Prévention et promotion de la santé

Thématique 02 - Epidémiologie (surveillance, veille, données, observation etc.)

Thématique 03 - Déterminants de la santé (sociaux, économiques, environnementaux, etc.)

Thématique 04 - Approches populationnelles, communautaires et par milieu de vie (santé scolaire, santé au travail, etc.)

Thématique 05 - Santé environnementale, One Health, santé planétaire

Thématique 06 - Santé mentale

Thématique 07 - Éducatons en santé (éducation pour la santé, ETP etc.)

Thématique 08 - Système de soins (offre de soins, parcours, relations de soin, organisation, qualité, sécurité, hygiène etc.)

Thématique 09 - Démocratie en santé, participation, droits des usagers, mobilisations

Thématique 10 - Gouvernance, politiques et système de santé, politiques favorables à la santé

Thématique 11 - Méthodes et outils pour la recherche, la décision, l'intervention, la production et le transfert de connaissances ou l'évaluation

Thématique 12 - Formations, métiers et parcours professionnels

Thématique 13 - Éthique, droits et libertés, débats en santé publique

APPEL À COMMUNICATIONS

⇒ Ouvert du 23 février 2023 au 16 avril 2023

Le congrès de la SFSP accueille différentes propositions de communications :

FORMAT

- Propositions de communications orales
- Propositions de communications affichées

CATÉGORIES

- Intervention en santé publique
- Réflexion théorique
- Retour d'expérience
- Travaux de recherche

Les propositions de communications de tout type d'acteurs sont les bienvenues et seront considérées lors du processus d'expertise. Le programme des sessions thématiques parallèles sera composé à partir des propositions reçues.

SOUSSION DES RÉSUMÉS

L'appel à communications est ouvert du 23 février 2023 au 16 avril 2023 à 00H sur le site dédié au congrès : <https://www.congres.sfsp.fr/>

Seuls les résumés qui seront soumis en ligne sur le site internet du congrès seront évalués. Un guide de soumission des résumés et un guide d'aide à la rédaction des résumés sont mis à la disposition des auteurs sur le site internet du congrès dans la rubrique « Je soumetts une communication ».

PRÉSENTATION DES RÉSUMÉS

Le titre doit être concis, **maximum 100 caractères**, et **suffisamment informatif**. Les abréviations et acronymes n'y sont pas acceptés.

La catégorie de soumission et le format souhaité doivent être précisés.

Les résumés des communications seront de **350 mots maximum** (titre et auteurs non compris). Les résumés ne doivent comporter ni figure, ni tableau, ni référence bibliographique. Des recommandations spécifiques à chaque catégorie de soumission sont proposées sur le site de soumission.

Le résumé doit s'inscrire dans au moins une thématique du congrès (liste page suivante)

ATTENTION !

Les résumés acceptés seront publiés dans le programme du congrès tels que soumis, sans corrections possibles.

Voir les modalités détaillées : <https://www.congres.sfsp.fr/>

MODALITÉS D'EXPERTISE

Les propositions de soumissions seront examinées de façon anonyme par 3 experts qui jugeront de la pertinence et de l'originalité de la proposition au regard du thème du congrès, ainsi que de la clarté et de la précision du contenu du résumé.

L'auteur correspondant sera informé du refus ou de l'acceptation de sa proposition de communication en juin 2023.

INSCRIPTION

Nous vous rappelons que toute personne ayant un résumé accepté devra s'acquitter des droits d'inscription pour pouvoir présenter son résumé lors du congrès.

DEPUIS 25 ANS, LA SFSP ORGANISE LE CONGRÈS NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE

LA SFSP, PRINCIPAL RÉSEAU ASSOCIATIF GÉNÉRALISTE DE SANTÉ PUBLIQUE EN FRANCE

Créée en 1877, la Société Française de Santé Publique (SFSP) est une association de la loi 1901 reconnue d'utilité publique.

Elle compte aujourd'hui plus de 550 membres personnes physiques (équipes de recherche, acteurs associatifs, soignants, etc.) et morales dont l'association Aides, l'Association Addictions France, la Fédération Addiction, la FNORS, la FNES et plusieurs IREPS, le Syndicat national des médecins de PMI, la Société Francophone de Santé et Environnement, etc.



Plus d'informations sur : www.sfsp.fr

UN CONGRÈS AU CROISEMENT DE LA RECHERCHE, DE L'INTERVENTION ET DE LA DÉCISION PUBLIQUE

Biennal, le congrès de la SFSP est un événement généraliste en santé publique auquel sont invitées à participer l'ensemble des communautés professionnelles et scientifiques francophones (chercheurs, acteurs de l'intervention, institutions etc.).

Les Comités scientifique et d'organisation souhaitent faire une large place, au sein du programme du congrès, aux acteurs non-professionnels de santé publique, mais qui oeuvrent dans le champ de la santé publique ou y contribuent : élus, habitants, citoyens, etc.

L'objectif du congrès ? Rassembler les communautés de santé publique autour du partage de connaissances et d'expériences pour l'amélioration des pratiques.

PLANNING GÉNÉRAL (A titre indicatif)



Consultez le site du congrès <https://www.congres.sfsp.fr/> pour être informé.e des mises à jour régulières du programme.

EN 2023, RENDEZ-VOUS À SAINT-ETIENNE !



INFORMATIONS GÉNÉRALES



Centre de Congrès de Saint-Etienne
23 rue Ponchardier, 42010 Saint-Etienne



La possibilité est offerte d'organiser une session entière au congrès, sous réserve de financement. Vous êtes invités à prendre contact avec :

partenariats@sfsp.fr

CONCERNANT LES INSCRIPTIONS

Inscription possible sur le site dédié au congrès : www.congres.sfsp.fr avec paiement en ligne sécurisé.

Adhérent SFSP : **320.00€**

Non-adhérent : **420.00€**

Étudiant* : **120.00€**

**Tarif préférentiel applicable
avant le 17 juillet 2023**

Le congrès peut s'inscrire dans le cadre du droit individuel à la formation. N° de déclaration d'activité : 41540249054.

Pour toute demande de convention de formation et d'inscription, un bulletin d'inscription spécifique est téléchargeable sur le site dédié au congrès.

Retrouvez l'ensemble des informations sur le site dédié : www.congres.sfsp.fr