

Lorsque nous avons imaginé la 1^{ère} Université d'été, nous savions que ce temps de rencontre serait intense mais limité à une semaine. C'est pourquoi nous avons envisagé d'autres perspectives.

La première est bien évidemment la répétition des rendez-vous à Besançon. Six éditions, déjà ? Et oui ! Plus de mille participants, des centaines d'intervenants... une communauté informelle qui se constitue au fil des ans, communique sur la toile... Tous s'inscrivent dans une certaine idée de la santé publique : humaniste et ouverte sur le reste du monde, attentive aux autres et mobilisée pour l'avenir, humble mais ambitieuse pour promouvoir le changement... On vient à Besançon d'abord pour partager ses expériences, s'enrichir mutuellement et s'engager. Nous avons donc proposé, en 2009, de remettre des prix à deux personnes, l'une du nord et l'autre du sud, qui, à la suite d'une des Universités, ont mis en place une action s'inscrivant dans la dynamique de la promotion de la santé.

Par ailleurs, progressivement, est née l'idée d'autres rencontres, ailleurs, dans différents pays. Ce fut le cas, l'an dernier, au Sénégal. Cette université « sœur » de Besançon a été une remarquable réussite grâce à la mobilisation et à l'investissement de nos collègues de Dakar. Près d'une dizaine de modules, des intervenants de grande qualité, des participants d'une quinzaine de pays... et, au total, un moment intense qui sera renouvelé en 2009. Le projet a été aussi de lancer un consortium d'Universités d'été en santé publique. Pour le sud, Dakar devrait constituer le point d'ancrage prioritaire. Concernant le nord, des échanges ont été engagés avec Lausanne, Bruxelles et Montréal.

Mais revenons à l'édition 2009. Comme les autres années, plusieurs nouveaux modules sont proposés. De plus, la séance d'ouverture prend une forme originale avec une conférence théâtrale sur un sujet sensible : « Migration, santé et discrimination : quel regard porter sur l'autre ». Enfin, la clôture sera un débat autour de la loi « Hôpital, patients, santé et territoires ». Elle abordera une des composantes importantes de ce texte législatif : les agences régionales de santé. La réforme française sera mise en perspective avec l'organisation québécoise de la santé.

Toute l'équipe de l'Université d'été se réjouit de vous accueillir et vous souhaite une excellente et enrichissante semaine à Besançon !

François Baudier
Élisabeth Monnet

« Chocolat » : une représentation pour changer les représentations

L'Université d'été de Besançon s'ouvre, cette année, sur un spectacle vivant : **Chocolat**, « conférence théâtrale » ainsi que la définit Gérard Noiriel à la fois auteur, conférencier et, en quelque sorte, acteur.



Marcel Mankita, comédien

On connaît Gérard Noiriel surtout par sa stature d'historien, de chercheur, d'écrivain, bref, d'intellectuel, mais ce qu'il appelle un intellectuel « spécifique », à la suite de Michel Foucault : « Je me reconnais mieux dans la figure de l'intellectuel spécifique. Celui-ci se distingue de l'intellectuel de gouvernement parce qu'il s'efforce d'aborder les problèmes politiques et sociaux autrement que les journalistes et les gouvernants. Mais il se distingue aussi de l'intellectuel révolutionnaire au sens où il respecte le principe démocratique de la séparation des fonctions et défend la nécessité d'une autonomie de la science par rapport au politique ».

Il présente volontiers son travail comme un engagement : « Je suis un militant associatif avec une volonté de transmettre des connaissances. » Ce travail et cet engagement ont permis de légitimer la question de l'immigration dans le paysage universitaire à partir des années quatre-vingt. Qu'est-ce qui a pu pousser un jeune médiéviste à se préoccuper d'un sujet comme l'immigration ? « C'est un travail de chercheur et d'historien. C'est également l'expression d'un engagement citoyen. Lors de mon premier poste d'enseignant, dans les années 1979-1980, j'étais à Longwy, au moment des grèves et de la fermeture des usines. Cette lutte m'a permis de connecter mes préoccupations civiques et scientifiques. Ce conflit, qui a duré plus de six mois, a été abondamment commenté par la presse et la télévision au niveau national et international. Mais les gens du pays étaient le plus souvent agacés par l'image qui était donnée d'eux car ils ne s'y reconnaissaient pas. La plupart des observateurs extérieurs ne comprenaient pas grand-chose aux réalités locales. Les observateurs ne comprenaient pas la gravité de la situation. Ils méconnaissaient la réalité d'une société ouvrière faite d'apports multiples depuis le début du siècle. C'est ainsi que j'ai écrit une thèse sur la région : Longwy immigrés et prolétaires. » C'est à partir de là que s'est dessiné un

projet de recherche, marqué à la fois par la question ouvrière et l'immigration, objets tous deux de stéréotypes.

« La région de Longwy était un extraordinaire laboratoire pour étudier deux aspects majeurs de notre histoire contemporaine : l'industrialisation et l'immigration. Après avoir étudié ces deux processus au niveau local, j'ai essayé de montrer leur importance pour l'histoire de la société française tout entière. La question de l'immigration a pris une place de plus en plus grande dans mon travail, non seulement parce qu'elle avait été jusque-là scandaleusement ignorée par l'historiographie française, mais aussi et surtout en raison du nouveau contexte politique : l'émergence du Front national dans le paysage politique à partir de 1983. »

Lutte contre les discriminations et production savante sur l'histoire de l'immigration se conjuguent ainsi sans toute-

fois céder au mélange des genres. Pour Gérard Noiriel, si les intellectuels peuvent parfaitement intervenir dans le débat public, ils doivent en revanche prendre garde à expliciter ce qui relève du discours scientifique et ce qui relève du discours militant.

Ainsi, la question des mémoires – mémoire de la Shoah, mémoire d'immigrés, mémoire de l'esclavage – lui permet de préciser la distinction entre mémoire et histoire : « Il faut (...) distinguer la production de connaissances sur le passé, la recherche, qui nécessitent une méthode visant à expliquer, à faire comprendre. La mémoire est plus dans l'ordre du jugement, de la volonté de sauver de l'oubli. Ces deux rapports distincts au passé sont fondamentaux et il serait absurde de vouloir les hiérarchiser. Faire passer dans la mémoire collective des éléments qui viennent de la recherche est notre seule légitimité au sein de l'espace public. »

Gérard Noiriel donne des conférences sur ces questions depuis vingt-cinq ans mais il s'est rendu compte des limites de ce type d'intervention pédagogique. Récemment, il a fondé un collectif, Daja, pour rapprocher universitaires et professionnels du spectacle vivant. Car aujourd'hui, il veut s'adresser à un public plus large, celui des salles de spectacle, pour faire partager plus largement le fruit de ses recherches sur cette histoire française du racisme et de l'immigration. « Depuis toujours, en effet, le théâtre s'est donné pour mission de lier la raison et l'émotion pour transmettre aux spectateurs (et avant tout à ceux qui n'ont pas l'habitude de lire des ouvrages savants) des connaissances susceptibles de les aider à "mieux se débrouiller dans la vie", comme disait Bertolt Brecht. »

« Pour lutter contre les préjugés et les stéréotypes, il faut aussi toucher les émotions du public. Pour cela, le chercheur a besoin des artistes. C'est ce que nous avons voulu montrer dans ce spectacle sur l'histoire du clown Chocolat. » Chocolat propose « une réflexion globale sur le rapport entre les Français - la République - et les immigrés, un travail qui interroge les représentations. »

« Être chocolat » signifie être berné. Être privé d'une chose sur laquelle on comptait (dictionnaire Robert). « Cette expression nous vient du cirque. Elle s'est imposée à la fin du XIX^e siècle grâce au fameux duo Footit et Chocolat. Peint par Toulouse-Lautrec, filmé par les frères Lumières, célébré par Jean Cocteau, le duo qui a inspiré Samuel Beckett est aujourd'hui tombé dans l'oubli. »

Né à Cuba en 1864, Chocolat est devenu le premier Auguste noir du cirque français, pour fuir l'esclavage. Son duo avec le clown blanc met en scène la domination raciale au moment même où la République se lance dans l'aventure coloniale. C'est l'humiliation de Chocolat qui provoquait le rire du public français. C'est sans doute la raison pour laquelle nous avons oublié le seul clown noir de notre cirque national. »

Le fil conducteur de ce spectacle est donc Chocolat mais Gérard Noiriel nous emmène du XIX^e siècle à nos jours dans sa réflexion sur qu'est-ce qu'un stéréotype raciste ? Qui participe à sa diffusion ? Comment expliquer ce rejet universel de l'autre différent de moi ?

Mohamed Boussouar



Maud Riffay-Grammond : Exil, 2003

LES CHIFFRES DU JOUR

206 personnes

inscrites dont

139 femmes et 67 hommes

16 pays et 3 collectivités

d'outre-mer représentés pour
une 6^e Université francophone
qui mérite donc bien son nom

+ 133%

c'est l'évolution de la
participation des ressortissants
suisses par rapport à 2008 !

SUIVEZ LE GUIDE

par François Baudier

EXPOS ET BALADES

« L'ESPRIT ET LA MATIÈRE »

Une collection ethnographique de Côte d'Ivoire à la citadelle de Besançon

Cette exposition invite au voyage à travers les cultures Wé, Dan, Gouro, Yaouré, Baoulé, Sénoufo mais aussi des objets, des conceptions du monde, des visions esthétiques et des expressions rituelles différentes. Masques, statuettes et instruments de musique africains prennent place au 3^e niveau du musée comtois. Cet étage du Front royal de la citadelle est réservé aux croyances religieuses et populaires régionales, mais également aux objets de divertissement traditionnels comme les marionnettes franc-comtoises. La proximité de ces expositions n'est pas le fait du hasard, le public pourra y puiser matière à réflexion en découvrant des univers culturels qui ont parfois des points communs.

Musée comtois de la Citadelle. Du 14 mai au 30 septembre 2009. Ouvert tous les jours en été de 9 h à 18 h (jusqu'à 19 h en juillet et août).



Masque Dan

LA TÊTE DANS LES ÉTOILES : semaine de l'astrophysique française

L'Observatoire de Besançon a été choisi pour organiser cette manifestation à caractère national. Plusieurs conférences se tiennent au Kursaal à 20 h 30 (au même endroit que l'ouverture de l'Université) :

- Le 29 juin : Les planètes extra-solaires, par Stéphane Udry
- Le 1^{er} juillet : L'Europe et la conquête spatiale, par Roger-Maurice Bonnet
- Le 2 juillet : La mission spatiale Corot, par Annie Baglin
- Le 3 juillet : L'observatoire Auger et les astroparticules, par Antoine Letessier-Selvon

Contact : 03 81 66 69 00 - <http://sf2a.obs-besancon.fr>

« BIJOUX D'ARTISTES » : des pièces rares par des artistes célèbres

Cette exposition temporaire présente des bijoux signés des plus grands noms de l'art moderne et contemporain. Des origines avec Gonzalez, Gargallo ou Picasso à Anish Kapoor, de dada au surréalisme avec Man Ray, Wilfredo Lam, Victor Brauner, Max Ernst à Miquel Barceló, de Giacometti à Louise Bourgeois, de Calder à l'art cinétique de Pol Bury et François Morellet, de Dubuffet aux nouveaux réalistes et pop'artistes Arman, César et Lichtenstein... Une cinquantaine d'artistes européens et américains ont créé des bijoux en or, en argent, en acier, en plastique, souvent méconnus. Cette collection exceptionnelle constitue une sorte de musée idéal et intime de l'art du XX^e siècle.



Aube Ellouet Breton, Broche, 1998

Musée du Temps. Du 11 juin au 11 octobre.

Ouvert du mardi au samedi de 9 h 15 à 12 h et de 14 h à 18 h, les dimanches et jours fériés de 10 h à 18 h.

©Adagp, Paris 2009, ©Studio Seibert, Paris



« LAVILLEAVÉLO » AVEC VÉLO'CITÉ : une autre manière de découvrir Besançon et les rives du Doubs

Des vélos libre-service (200) sont répartis sur 30 stations, une tous les 300 mètres en cœur de ville. Les trente premières minutes sont gratuites ! Au bout de vingt-cinq minutes d'utilisation, le vélo « sonne » pour vous signaler que la fin de la gratuité est proche. Si vous décidez alors de garder le vélo, le coût du service sera de 1 euro par heure d'utilisation pour un maximum 4 euros pour 24h (durée maximale d'utilisation).



"Lavilleavélo", Besançon

De Dole à Bâle, le tracé "EuroVelo 6" passe par Besançon. Il suit le Doubs et si vous souhaitez sortir de la boucle, vous pouvez emprunter une piste récemment aménagée, soit en direction de Baumes-les-Dames (et Bâle), soit sur la rive qui va en direction de Saint-Vit (et Dole).

Les informations et le plan de « Lavilleavélo » Besançon plus accessible sont disponibles à 26 l'Office du tourisme et des congrès, Place de la 1^{ère} Armée Française à Besançon. Tél : 03 81 80 92 55 - www.besancon-tourisme.com

TOURS ET DÉTOURS À BESANÇON : quatre balades avec Vauban

Il y a tout juste un an, Besançon a été inscrite au patrimoine mondial de l'Unesco. Site fortifié par Vauban, sa « valeur universelle exceptionnelle » a été reconnue le 8 juillet 2008 par le comité du patrimoine mondial, réuni à Québec pour sa 32^e session (vive la francophonie !).

Quatre itinéraires et une variante sportive permettent de découvrir Besançon et ses fortifications, de près ou d'en haut, à pied, à vélo ou en rollers. Ces parcours sont balisés et les monuments signalés par des panonceaux livrant une information historique.

Vous pouvez vous procurer le plan de ces « Tours et détours » en vous adressant à l'Office du tourisme et des congrès, Place de la 1^{ère} Armée Française à Besançon ; Tel : 03 81 80 92 55 - www.besancon-tourisme.com

FAITES PÉTILLER LA VIE AVEC LA BISONTINE !

Besançon était une ville d'eau par son thermalisme, elle l'est aujourd'hui grâce à son eau de boisson. En effet, la ville de Besançon a souhaité développer un concept de marque pour l'eau potable distribuée par son réseau en lui donnant un nom et en insistant particulièrement sur sa qualité, son prix et son intérêt pour la préservation de l'environnement.

Avec la « Bisontine », marque déposée en 2006, la ville de Besançon a permis de faire reconnaître l'eau municipale comme un produit sain, agréable à boire, bon marché et nature. En 2008, Besançon a prolongé son initiative avec un nouveau produit, gazéifié : « La Bisontine pétillante ».

Cette eau produite par la ville de Besançon est prélevée dans la Loue et traitée à la station de Chenecey-Buillon. Elle bénéficie de circuits de transport courts. Vendue uniquement en bouteille de verre consignée, les emballages ne sont pas perdus mais lavés et réutilisés. Le montage des capsules est réalisé par les travailleurs du Centre des handicapés au travail. La Bisontine pétillante est disponible dans les bars et les restaurants de la ville.



À NE PAS MANQUER

1 LA CITADELLE : un lieu de détente et de souvenir

La Citadelle domine la ville. Espace de loisirs et de recueillement, elle abrite un jardin zoologique, un aquarium, un insectarium et plusieurs musées : Muséum d'histoire naturelle, musée comtois (voir aussi l'article dans ce numéro sur une exposition temporaire africaine) et surtout le musée de la Résistance et de la Déportation. Il présente de façon didactique la guerre, la défaite, le régime de Vichy, la Résistance, la Déportation, la Libération... Cette visite est très poignante.

Tél. 03 81 87 83 33 (ouvert tous les jours, de 9 h à 19 h ; 18 h pour les musées).

2 SAINT-JEAN : un des vieux quartiers de Besançon

Vous y trouverez l'hôtel de Région, l'archevêché, le rectorat (avec juste à côté, la très ancienne Porte noire actuellement en restauration) et la place Victor-Hugo où notre célèbre écrivain national est né il y a un peu plus de deux cents ans (1802). La cathédrale et son horloge astronomique se visitent (pour cette dernière : 03 81 81 12 76 ; ouvert tous les jours sauf le mardi, se renseigner sur les horaires).

3 UN DES PLUS RICHES MUSÉES DE PROVINCE

Le musée des Beaux-Arts et d'Archéologie se trouve sur la place de la Révolution

Tél. 03 81 87 80 49 (ouvert de 9h30 à 12h et de 14h à 18h sauf le mardi)

4 BESANÇON : une ville à l'heure espagnole

Le magnifique palais Granvelle abritait, du temps des Espagnols, le sieur de Granvelle, premier conseiller d'État et garde des sceaux de Charles Quint. Pour découvrir ce bâtiment très bien restauré, il suffit d'entrer dans la superbe cour pavée entourée d'arcades. Il abrite aujourd'hui le musée du Temps. Malgré son nom, ce musée existe depuis peu... Très pédagogique, il mérite le détour avec une scénographie originale, beaucoup de belles salles, des collections de montres et de pendules et, tout en haut, une vue unique. Une exposition temporaire de bijoux y est présentée en ce moment (voir page 2). Musée du Temps : Pl. Granvelle, Grande Rue. Tél. 03 81 87 81 50



© Georges Parmetron

MIAM-MIAM !

Des endroits sympas pour les faims de loup

La Franche-Comté a ses spécialités culinaires : comté, bien sûr, mais aussi saucisse de Morteau (avec son célèbre "jésus"), cancoillotte, vins du Jura (jaune, de paille, Macvin)... et son eau « La Bisontine » (voir l'encart dans ce numéro). À Besançon, vous pouvez donc manger franc-comtois mais aussi goûter à d'autres plaisirs. Petite visite guidée de quelques tables sympas et goûteuses.

NOUS VOUS RECOMMANDONS :

5 LE GRAND CAFÉ : un cadre et des plats enchanteurs

Juste à côté du parc Micaud et de l'office du tourisme, ce restaurant dispose d'une très grande terrasse où l'on peut dîner dans la fraîcheur des soirées d'été...

Les prix sont assez raisonnables, surtout si vous n'allez pas jouer ensuite au casino, juste à la porte à côté. L'autre voisin est le Nouveau Théâtre : un loisir plus culturel !

Le Grand Café : 1, avenue Edouard-Droz
Tél. 03 81 47 99 01 (ouvert le lundi)

6 CHEZ BARTHOD : un spécialiste du vin qui sait faire la cuisine

Barthod est connu à Besançon comme un caviste hors pair. Depuis plusieurs années, il a ouvert un très bon restaurant derrière son magasin. Il dispose aussi d'une terrasse agréable. Si vous mangez à l'intérieur, vous ne serez pas déçu : le cadre est intime avec des lumières tamisées et un service prévenant. Nous vous conseillons les assiettes complètes, vin compris (à volonté pour environ 20 euros).

Caviste/Épicerie/Restaurant Barthod :
20-24, rue Bersot. Tél. 03 81 82 27 14

7 L'ANNEXE : un accueil, un décor et des plats « très poisson »

Proche du Palais de Justice, vous découvrirez, dans un décor moderne et coloré, une des très bonnes tables de Besançon. Les amateurs de poisson se régaleront. Les propriétaires sont particulièrement accueillants et il existe un menu « tout compris » (avec vin et café) à moins de 30 euros !

Restaurant L'Annexe : 11, rue du Palais de Justice. Tél. : 03 81 53 17 12

8 MIRABELLE : simple, sain et sympathique

Si vous souhaitez manger des plats goûteux et biologiques, ce sera votre restaurant. Proche de « L'Annexe » mais dans un décor très différent, vous serez reçu avec beaucoup de chaleur par des restaurateurs qui travaillent en famille : mère, fille...

Restaurant Mirabelle : 1, rue Mégevand. Tél. 03 81 50 10 20

9 L'AVANT-GOÛT : pour beaucoup, un des meilleurs restaurants de Besançon

En face du fort Griffon et dans le haut du quartier Battant, l'Avant-Goût sert une très bonne cuisine, inventive, fraîche et savoureuse. Le décor et le service sont à la hauteur de ce que vous allez découvrir dans votre assiette. À midi, les tarifs sont très abordables (menu du jour) ; en revanche, le soir, c'est un peu plus cher mais, au total, le rapport qualité prix est tout à fait acceptable (menu aux environs de 30 euros).

Restaurant L'Avant-Goût : 4, rue Richebourg. Tél. 03 81 81 48 86

10 DA GIANNI : l'Italie à Besançon

Dans la même rue que l'Avant-Goût, vous n'avez que quelques mètres à faire pour vous retrouver en Italie. Madame et Monsieur sont du pays, les tables ont des nappes blanches impeccables. Si les pizzas sont excellentes, il faut goûter aux pâtes. Elles sont exquises. Attention, les portions sont immenses ! Bon appétit !

Ristorante Italiano Da Gianni : 9, rue Richebourg. Tél. 03 81 81 42 96

11 AU PHÉNIX : un chinois dans la ville

C'est Thi My qui vous accueillera. Vous verrez, elle fait la bise à la moitié de ses clients - des fidèles et des amateurs de cuisine asiatique - depuis près de trente ans. Avant, c'était la maman qui était aux fourneaux. Aujourd'hui, elle reste au fond de la salle pour regarder ses plats aux milles saveurs. Le restaurant est fermé à midi (mais ouvert le lundi soir) car tous les plats sont préparés en journée. Attention, il ne faut pas arriver trop tard car le service peut être lent.

Restaurant Le Phénix : 12, rue de l'École. Tél. 03 81 83 48 23

12 LE POKER D'AS : la tradition du décor et le plaisir de la table

À quelques mètres du square Saint-Amour, dans un secteur très paisible du centre-ville, vous découvrirez ce restaurant au décor suranné mais qui offre un service et des plats à la hauteur ! Si vous ne souhaitez pas vous ruiner, prenez sans hésitation le premier menu à moins de 20 euros. Mise en bouche, choix de trois entrées, trois plats principaux et trois desserts (tous délicieux), plus des mignardises. Que demander de plus !

Restaurant Le Poker d'As : 14, square Saint-Amour. Tél. 03 81 81 42 49

VOUS POUVEZ AUSSI ESSAYER :

13 Le Champagne : pour son cadre historique datant du XVI^e siècle ; 37, rue Battant ; Tél. 03 81 81 05 71

14 Le 1802 : pour sa terrasse et son ambiance ; place Granvelle, face au kiosque ; Tél. 03 81 82 21 97 (ouvert le lundi)

15 Café Louis : pour son emplacement et sa nouveauté (nous n'avons pas encore testé le restaurant) ; 4/6 Place Pasteur ; Tél. 03 81 86 17 32

16 L'O à la Bouche : pour sa cuisine traditionnelle de qualité ; 9, Rue Lycée ; Tél. 03 81 82 09 08

17 PUM : pour sa cuisine thaïlandaise très « wook », son bar à l'étage et sa proximité avec les salles de cinéma ; 1, rue Jean-Petit ; Tél. 03 81 81 48 45

18 La Brasserie du Commerce : pour son architecture très originale datant de 1873 ; 31, rue des Granges ; Tél. 03 81 81 33 11

19 La Femme du Boulanger : pour un café, un jus de fruits, une petite faim le matin ou en après-midi... ; 6, rue Morand ; Tél. 03 81 82 86 93

LE COIN DES ACHATS

Les principales artères commerçantes

Les deux rues les plus animées de Besançon sont la Grande Rue et la rue des Granges. Elles sont parallèles et traversent la boucle de part en part. Une autre rue commerçante est perpendiculaire à ces deux artères, la rue Moncey. Plus chic et plus cher, les boutiques de la rue Morand et du square Saint-Amour.

Des coins à restaurants : les éviter !

Deux rues et une place ont des restaurants à profusion où l'on trouve le meilleur et souvent le pire : pizzerias, kebabs, pseudo « tables régionales »... : la rue Bersot (en dehors de la valeur sûre que sont Barthod et la Papaye Verte), la rue Claude Pouillet (avec certains restaurants donnant sur le Doubs), la place de la Révolution (en revanche, les cafés sont agréables).



© Georges Parmetron



Visuel : Office du tourisme, Besançon

Des places avec terrasses : pour continuer les débats ou simplement se détendre

Les cafés de la place de la Révolution et ceux de Granvelle sont les plus agréables. Pour ceux qui aiment les ambiances alternatives, ils iront de préférence place Marulaz, quai Vauban ou dans le quartier Rivotte, par exemple au Carpe Diem sur la place Jean Gigoux (au début de la rue de Pontarlier).

Des magasins pour acheter franc-comtois : comté, saucisse, vin... remplissez vos paniers !

À l'intérieur du marché couvert - derrière le musée des Beaux-Arts et à côté du complexe de cinéma Piazza -, vous trouverez des spécialités comtoises. À la fromagerie « Le Trou de souris », le comté est très bon. Pour le vin, « Barthod » est un grand spécialiste (voir l'adresse à la rubrique des restaurants). Les blancs du Jura ont un goût typé, en particulier ceux qui ont un cépage Savagnin. Nous vous invitons à déguster le Macvin, c'est un apéritif agréable aux saveurs de noix. Il est délicieux avec un melon très frais !

ADRESSES POUR LES AMOUREUX DES LIVRES ET DU CINÉMA

Livres

La plus alternative :

20 Les Sandales d'Empédocle ; 95, Grande Rue ; Tél. 03 81 82 00 88

La plus classique :

21 Cart ; 10, rue Moncey ; Tél. 03 81 81 16 00

La plus vaste :

22 Camponovo ; 50, Grande Rue ; Tél. 03 81 65 07 70

La plus « Fnac » (il y a aussi des disques) :

23 Forum Espace Culture ; 15, Grande Rue ; Tél. 03 81 81 86 06

Cinéma

Deux complexes au centre ville :

24 Marché Beaux-Arts avec toutes les nouveautés (place de la Révolution, derrière le Musée des Beaux-Arts) ; 3, rue Gustave Courbet ; Tél. 03 81 61 54 54

25 Victor Hugo : dans ses salles, on projette des films plutôt d'art et d'essai ; 6, rue Gambetta ; Tél. 03 81 82 09 44

AUTOUR DE BESANÇON

DIRECTION LYON :

• Arc-et-Senans, Arbois, Poligny, Château-Chalon : la découverte de la Saline royale (monument superbe et lieu fascinant ; exposition Courbet et 9^e festival des jardins ; www.salineroyale.com) et la route des vins du Jura pour se perdre dans un vignoble aux cépages uniques (Savagnin, Poulsard, etc.).

DIRECTION LA SUISSE :

• Le Musée de plein air des maisons comtoises (à Nancray, vous découvrirez 15 maisons du XVII^e et XVIII^e siècles avec leur mobilier ; www.maisons-comtoises.org), Pontarlier (son musée de l'Absinthe et les vitraux de Manessier dans l'Eglise Saint-Bénigne), le Château de Joux (site féodale ayant abrité des prisonniers célèbres comme Toussaint Louverture, héros haïtien de la lutte contre l'esclavagisme) et le lac Saint-Point (un plan d'eau de montagne entouré de fruitières à comté).

• La vallée de la Loue avec Ornans (ville natale de Courbet) et des villages qui vous conduiront jusqu'à Moutier-Haute-Pierre (nombreux belvédères) et à une source qui n'en est pas une (résurgence du Doubs).



© Jean-Luc Bonvalot

NOUVEAU !

un guide pratique sur Besançon et ses environs

Dans la collection des Guides Gallimard « Cartoville », vient d'être publié « Besançon et alentours ». Vous y retrouverez des cartes mais surtout des lieux (60 sites) et des adresses (150) à découvrir. Pratique et utile pour un séjour d'une semaine à Besançon ! (8,40 euros).

PORTRAIT EN FRANCOPHONIE

Louise Régine Rahantanirina de Madagascar



Une très grande île, à dix mille kilomètres de la France, une population nombreuse et très jeune, un des pays les plus pauvres du monde malgré des richesses naturelles multiples, les défis économiques et sociaux qu'on imagine. Quand les médias parlent de Madagascar, c'est le plus souvent à l'occasion de conflits politiques ravageurs. Avec Louise Régine Rahantanirina, on l'aborde de l'intérieur, au niveau du peuple, de sa santé, à hauteur d'homme... et de femme.

Louise est en quelque sorte tombée toute enfant dans le monde de la santé publique ; son chemin de la maison au collège passait devant l'hôpital où exerçait son oncle, infirmier. Une envie d'enfance - travailler dans un laboratoire, entraîner derrière une vitre, avec ses microscopes, ses pipettes - s'est matérialisée dans un parcours sans faute : bac D, études de médecine, cursus professionnel qui part du terrain puis passe par des postes à responsabilités croissantes... et lourdes. Un cursus de médecin, d'administrateur, de formateur... avec une boussole, la santé publique, la santé communautaire. On devine ce qu'il faut d'énergie pour conserver ce cap malgré les difficultés : distances et enclavement des territoires, ressources humaines insuffisantes, trop peu formées et mobilisées, dimension des problèmes à affronter. Besoins gigantesques et ressources rares !

Les contributions de Louise Rahantanirina à la santé des Malgaches sont nombreuses et vous pourrez en discuter avec elle durant cette semaine. J'en retiens que l'approche communautaire, ça marche ! Travailler avec des adultes analphabètes, s'appuyer sur des personnes relais, jouer la participation, mettre en place des comités de santé, mener de front éducation à l'hygiène et conseil technique en assainissement, cela permet de réduire au long cours diarrhées et mortalité infantile-juvénile, même dans le contexte dévastateur du cyclone Géralda. Cela marche d'autant mieux que les organismes et programmes internationaux l'appuient. Leurs moyens apparaissent comme seuls capables de pallier les carences de l'État.

Les progrès sont fragiles, entravés par la pénurie de ressources, l'insécurité, la vétusté ou l'insuffisance des matériels et des équipements, qui pèsent lourdement sur la santé des Malgaches et sur l'action des professionnels. Mais ils existent : la qualité et la gratuité des accouchements progressent ainsi que la prévention des grossesses précoces, la vaccination s'élargit et devient plus sûre, le planning familial se développe, les caisses de solidarité se renforcent... en cohérence avec les valeurs traditionnelles de la société malgache.

Le combat continue.

Claude Bouchet



© Jean-Jacques Lepointe

UNE ORGANISATION À VOTRE SERVICE POUR PROFITER PLEINEMENT D'UNE RICHE SEMAINE !

L'équipe de l'Université d'été vous souhaite la bienvenue ! Voici quelques repères pour passer une semaine agréable, en toute sérénité...



Solène Boichat



Josiane Prêtre



Gwenaëlle Herry



Emmanuelle Carvalho



Audrey Prigent

LE TEMPS DES EFFORTS...

Le déroulement général de vos journées

• De lundi à jeudi, les cours commenceront le matin à 8 h 30. Attention, vendredi, ils débiteront à 8 h. Le soir, les cours se terminent à 17 h 30, sauf le mercredi, où vous serez « libérés » à 12 h 30 pour profiter d'une demi-journée de détente. De même, le vendredi, l'Université d'été prend fin en début d'après-midi.

• Les enseignements ont lieu toute la semaine à la Faculté de médecine et de pharmacie, aux Hauts de Chazal, rue Ambroise-Paré à Besançon (à proximité de l'hôpital Jean-Minjoz).

• À partir de lundi et tous les jours de la semaine, des bus spéciaux vous emmènent sur les lieux de la formation :

- soit depuis le centre-ville, arrêt de la place du 8 septembre, à 8 h. Attention, vendredi, jour de braderie, le départ se fera de la station Granvelle, rue de la Préfecture au centre ville, à 7 h 30.

- soit depuis l'hôtel Ibis la City pour les personnes logeant dans cet hôtel ou à proximité (Résidence Citéa...). Attention : demain matin lundi, le bus passera à 7 h 45 ; puis mardi, mercredi et jeudi à 8 h ; enfin, vendredi à 7 h 30.

Pour le retour, les bus repartent de la Faculté pour vous reconduire soit au centre ville, soit à l'hôtel Ibis la City.

Pour connaître tous les détails sur ces navettes, pensez à consulter la fiche des trajets et horaires des bus, qui se trouve dans vos mallettes. Si vous avez raté votre bus spécial, il y a une ligne directe et régulière qui peut vous déposer devant la Faculté (elle va de la Gare SNCF jusqu'à Jean-Minjoz en passant par le centre ville : c'est la ligne n°10, arrêt « UFR Médecine »).



© Georges Parmenton

Deux « Prix francophones en promotion de la santé »

La cérémonie de remise se déroulera sur les lieux de la formation, mardi soir à 17 h 30, après les cours. Venez tous découvrir les lauréats de ce concours qui a été ouvert aux anciens participants des Universités de Besançon et de Dakar. Ils présenteront les projets qu'ils ont mis en place suite aux enseignements qu'ils ont suivis et pour lesquels le prix leur est décerné.

Les stands documentaires

Ils sont organisés le mardi et le jeudi dans le hall de la Faculté, entre 8 h 30 et 17 h 30. Profitez des temps de pause pour les visiter. De plus, un cocktail est prévu sur le lieu de la formation le mardi, entre 18 h et 19 h, pour vous documenter en toute convivialité !

Les controverses

Le mardi et le jeudi, des conférences-débats sur des sujets d'actualité en santé publique se tiendront en fin de matinée dans les amphithéâtres de la Faculté de 11 h 30 à 13 h. Venez nombreux !

La clôture

Elle se donnera à la Faculté, sous la forme d'une conférence-débat sur le thème « Régionaliser la santé, pour quoi faire ? », le vendredi entre 11 h et 12 h 30. Pour terminer la semaine, vous êtes ensuite conviés à un cocktail déjeunatoire qui sera offert à la Bibliothèque Universitaire à partir de 12 h 30.

LE TEMPS DU RÉCONFORT !

Accueil du Conseil régional de Franche-Comté

Lundi soir, à 18 h, vous êtes cordialement invités à un pot d'accueil au Conseil régional de Franche-Comté. Pour vous y rendre, les navettes de bus spéciales vous déposeront au centre-ville, arrêt du square Castan (à proximité du Conseil régional).

La restauration

Profitez des pauses du matin pour boire un café qui vous sera servi dans le hall de la Faculté à 10 h 15.

Le midi, vous pourrez déjeuner sous un chapiteau qui est monté sur le parking de la Bibliothèque Universitaire, juste en dessous des locaux de l'Université d'été. Les pauses déjeuner durent une heure trente, de 12 h 30 à 14 h le lundi, et de 13 h à 14 h 30 les mardi et jeudi en raison des controverses.

Après-midi « libéré » le mercredi

N'oubliez pas que le mercredi après-midi est libre. Les bus spéciaux partent de la Faculté à 12 h 30 pour vous ramener en ville.

L'équipe organisatrice est à votre disposition. Alors pour toute question, n'hésitez pas à venir la rencontrer au Secrétariat de l'Université d'été, qui se situe salle E09, au rez-de-chaussée de la Faculté. Bonne semaine et bon travail à tous !

Solène Boichat et Josiane Prêtre

« Le Temps de l'Université d'été » est édité par l'Urcam de Franche-Comté et la Faculté de médecine et de pharmacie de Besançon (Université de Franche-Comté)

Responsable de la publication :

François Baudier – Urcam de Franche-Comté

Rédacteur en chef :

Alain Douiller – Codes de Vaucluse

Rédacteurs :

Solène Boichat – Université de Franche-Comté

Claude Bouchet – Ancien responsable d'associations de prévention

Mohamed Boussouar – Codes de la Loire

Laurent Chambaud – Inspection générale des affaires sociales

Christine Ferron – Cres de Bretagne

Josiane Prêtre – Université de Franche-Comté

Secrétariat de rédaction :

Marie-Frédérique Cormand – INPES

Photographe :

Georges Panneton – Université de Franche-Comté

Création graphique et maquette :

Jean-Luc Bonvalot – Urcam de Franche-Comté

Tirage : 400 exemplaires

Université d'été francophone en santé publique

Faculté de médecine et de pharmacie

Place St-Jacques – 25030 Besançon Cedex

Tél. : 03 81 66 55 75

E-mail : sboichat@univ-fcomte.fr

Site Internet : <http://www.urcam.org/univete/index.htm>

Que diriez-vous d'un ami qui critique-rait tout ce que vous faites ? Qui tor-drait le nez d'un air dégoûté devant tous vos menus plaisirs ? Qui vous ferait la morale à tout bout de champ et ne vous pardonnerait aucune faiblesse ? Qui pointerait tous vos travers et balaierait tous vos efforts d'amélioration d'un « pfff ! » dédaigneux ? Qui vous rangerait dans des statistiques en vous menaçant de mille morts ? Qui vous accuserait enfin, de faire exprès du mal autour de vous ?

Vous trouveriez que c'est un triste sire, un rabat-joie, un enqueteur. Vous vous interrogeriez : de quel droit me juge-t-il de la sorte ? Se croit-il donc si parfait qu'il se pense autorisé à montrer du doigt mes défauts ? Puisqu'il se prétend mon ami, ne voit-il pas que je fais ce que je peux ? Que la vie est dure en ce moment et que j'ai bien besoin de petites compensations ?

Ce serait « un ami qui vous veut du bien », comme une sourde menace au bas d'une lettre anonyme. Et vous commenceriez à le regarder de travers, et vous finiriez par vous éloigner de lui, pour échapper à sa déprimante litanie...

Cela, nous le savons bien. Alors, pourquoi délivrons-nous des messages aussi durs à notre public ? « Le risque de cancer est significatif dès une consommation moyenne d'un verre par jour », « un fumeur a une chance sur deux de mourir du tabac »... Pourquoi donnons-nous toujours à voir un côté intransigeant, moralisateur, sans concession ? Et surtout, comment pouvons-nous laisser passer toutes les occasions qui nous sont offertes de faire preuve, comme nous y engage Gérard Noiriel, de solidarité, d'empathie ?

Les professionnels de la santé publique pourraient l'affirmer haut et fort : le travail du dimanche ? désastreux pour la santé publique ! Le télé-travail des malades et des femmes enceintes : un non-sens absolu pour la santé publique ! La fouille et l'incarcération des enfants : un scandale pour la santé publique ! Les conditions de détention des prisonniers : un problème majeur de santé publique ! Tout comme la retraite à 67 ans, l'habitat insalubre, la ghettoïsation galopante des quartiers, les difficultés d'accès aux soins des plus démunis... n'en jetez plus, la cour est pleine !

Battons-nous aux côtés de la population, et pas contre elle. Faisons alliance avec elle, avant qu'elle ne nous retire toute légitimité et tout crédit. La santé publique, c'est ça, aussi : prendre la défense de ceux dont la santé est menacée davantage par des décisions politiques que par des choix personnels.

Christine Ferron

LA PHRASE DU JOUR

« Les élites se croient dispensées d'éducation civique. »

Gérard Noiriel



Les maladies infectieuses : un vrai défi

Yves Charpak, directeur des Affaires internationales de l'Institut Pasteur, et Bruno Hoen, chef du service de Maladies infectieuses et tropicales du CHU de Besançon, sont les deux responsables d'un nouveau module qui se donne cette année à Besançon.



Le comité de rédaction au temps de la grippe A (H1N1)

Pourquoi avez-vous intitulé votre module « Maladies infectieuses : nouveaux défis » ?

Yves Charpak : Les maladies infectieuses étaient, au début des années soixante-dix, considérées comme appartenant au passé, en tout cas dans les pays occidentaux. Nous pensions être en mesure de traiter ou prévenir à peu près toutes les pathologies mais la survenue de l'épidémie du sida a changé la donne : il existait des agents infectieux inconnus et non maîtrisés. Plus tard, le syndrome respiratoire aigu sévère (Sras) a réveillé le monde « non sanitaire » par les impacts énormes, notamment économiques, que pouvaient avoir les épidémies émergentes y compris dans les pays développés. Les maladies dues à des microorganismes « exotiques » comme Ebola, touchant surtout des populations rurales et éloignées, ne faisaient l'objet que d'une faible attention. Mais peu à peu, on a compris que ces phénomènes pouvaient toucher tout le monde. Aujourd'hui, en faisant la somme des émergences, on découvre qu'il y a chaque année au moins une ou deux nouvelles maladies.

Bruno Hoen : Et ce phénomène semble s'accélérer ces dernières années. Si on peut l'expliquer en partie par l'amélioration des capacités diagnostiques grâce aux progrès techniques, il apparaît très clairement qu'il existe une augmentation des menaces infectieuses, due à l'émergence de nouveaux agents.

Y. C. : De plus, les maladies que nous connaissons nous échappent en partie, soit en changeant de forme (comme c'est le cas pour la dengue qui devient plus pathogène qu'elle ne l'était avant), soit par l'apparition de résistances des microorganismes (aux traitements antibiotiques, antiviraux, antipaludéens) ou de leurs vecteurs (poux, moustiques résistant aux produits utilisés pour les éliminer). Voilà ce qui fait des maladies infectieuses un vrai défi, qui est nouveau car il touche à la fois leur lieu et les conditions d'émergence, la façon de les prendre en charge ainsi que l'analyse des interactions entre les pathogènes et l'homme, encore largement ignorées.

Dans le cadre de la lutte contre les maladies infectieuses, comment les principaux déterminants sont-ils pris en compte ?

B. H. : Le rôle des déterminants sociaux et environnementaux en termes de prévalence, incidence et même apparition de certaines pathologies dans le champ des maladies infectieuses, est bien analysé : le réchauffement climatique a un impact prouvé sur l'évolution épidémiologique de certaines maladies, en particulier vectorielles ; l'importance des échanges humains et animaux est source de transport de vecteurs, aboutissant ainsi à une mondialisation du risque infectieux à une vitesse jamais observée jusque-là ; les défauts de

mesures d'hygiène, l'urbanisation, la malnutrition sont autant de facteurs d'augmentation des maladies infectieuses.

Y. C. : Le problème est que, si nous avons pu identifier ces facteurs, il y a très peu d'éducation à la santé et d'information sur l'inféctiologie en général. La seule action conduite de manière poussée est la promotion du bon usage des antibiotiques. Par ailleurs, le monde de la santé publique est relativement peu intéressé par l'inféctiologie : les campagnes d'hygiène des mains lancées par l'Organisation mondiale de la santé (OMS), par exemple, sont observées d'un œil amusé par la communauté scientifique.

Comment percevez-vous le rôle et l'engagement de fondations comme Gavi (Global Alliance for Vaccines and Immunization), soutenue largement par le secteur privé, ou de l'industrie pharmaceutique, concernant le paludisme ?

Y. C. : Aujourd'hui, il existe une quantité impressionnante de mécanismes de mise en commun, à la fois de produits et de programmes pour favoriser l'accès de la population pauvre à des prises en charge anti-infectieuses, notamment vaccinales. On pourrait citer des programmes multilatéraux hébergés par l'OMS, constituant une mise en commun de l'aide internationale, ou l'Unicef et le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme. Malgré quelques luttes concernant des brevets au moment de l'acceptation des accords de Doha, les acteurs publics et privés ont vite compris la place qu'ils devaient occuper : les producteurs de moyens de lutte contre les maladies infectieuses sont des partenaires essentiels, et ils ne peuvent pas se passer de grands programmes internationaux multilatéraux.

B. H. : S'il y a bien eu de la part de l'industrie pharmaceutique, dans certains pays, quelques démarches agressives et pratiques cliniques douteuses loin des accords d'Helsinki par exemple, les alliances collectives voire globales menées conjointement par des associations privées, des firmes (pharmaceutiques ou non) et certains gouvernements ont clairement permis d'améliorer la promotion de la vaccination dans des zones où il était difficile d'intervenir. C'est un partenariat efficace et indispensable.

Propos recueillis par Thomas Jeanmaire

● PORTRAIT EN FRANCOPHONIE

Les cyclones n'arrêtent pas Mackinley St Louis



Tout à la fois déconcerté et méditatif à la suite de la conférence théâtrale sur le clown noir « Chocolat » dont nous sortions, Mackinley St Louis enchaîne pourtant immédiatement sur un rapprochement avec ses réalités haïtiennes « On rencontre aussi de nombreuses situations de discriminations à Haïti, y compris de la part de gens très bien éduqués. Mais l'information ils l'ont mise de côté, c'est la dimension émotive qui domine ». Il faut dire que l'expérience de terrain de ce jeune médecin, « j'ai bientôt l'âge du Christ » affirme-t-il dans un éclat de rire, le rend sensible à ces dimensions anthropologiques de la santé.

Haïti n'est en effet pas un pays où l'exercice de la médecine est synonyme de voie professionnelle tranquille. Dix mois après le passage de quatre cyclones, la saison des pluies reprend, les menaces cycloniques et l'inquiétude de Mackinley également. Une situation qui succède à des décennies de régimes politiques autoritaires, de guerres civiles, de putschs... Cette instabilité politique rend les services de l'État souvent défectueux. La santé publique, par exemple, ne tient que par la présence des organisations non gouvernementales. « Les ONG font beaucoup, dit le docteur St Louis, mais elles seraient plus efficaces encore si l'État prenait réellement le relais ».

Lui-même intervient au sein de l'ONG « Zanmi Lasanté » (Les amis de la santé, c'est du créole !), où il a été coordinateur d'activités communautaires et responsable de programmes de lutte contre le sida, quelques mois après son « service social », une période d'immersion dans différentes activités communautaires, demandé par l'État aux jeunes médecins afin de compenser leurs études médicales gratuites. La lutte contre le sida a accompli de réels progrès passant d'un taux de contamination de la population de 5,9 % à la fin des années quatre-vingt à 2,2 actuellement. Les « accompagnateurs » sont des relais bénévoles au sein de la communauté, efficaces en terme d'observance médicale. L'accès aux trithérapies est désormais une réalité ; l'information et l'éducation ont été également renforcées, même s'il reste encore beaucoup à faire.

Mais c'est actuellement la tuberculose, et plus particulièrement la tuberculose multi-résistante (aux antibiothérapies), qui est le champ d'action prioritaire de Mackinley, puisqu'il est devenu directeur du premier service de référence qui s'est ouvert pour la prise en charge de cette pathologie.

La réalité du métier de médecin en Haïti n'est cependant pas constituée de promotions et d'honneurs. « Je dispose de deux jours de congés tous les quinze jours. Il me faut alors environ cinq heures de voiture pour rentrer chez moi. Mais parfois le double durant la saison des pluies où nous devons terminer le chemin à pied en nous tenant à plusieurs par les bras pour ne pas être emportés par les crues ». Tout un symbole...

Alain Douiller

SI J'ÉTAIS DIRECTEUR D'ARS

Questions à Emmanuel Ricard, délégué général de la Société française de santé publique (SFSP)

Demain, dans le cadre de la nouvelle loi Hôpital, Patients, Santé et Territoires, les agences régionales de santé (ARS) seront un élément essentiel du paysage sanitaire français, avec des responsabilités couvrant le soin, la prévention, le médicosocial.

Le Temps de l'Université proposera chaque jour à un intervenant de se mettre dans la peau d'un de ces futurs directeurs(trices) en répondant à deux questions principales

Selon vous, quel devra être le rôle du(de la) directeur(trice) d'ARS ?

Il devra être un super organisateur capable de proposer des méthodes participatives et de dynamiser une large équipe faite de cultures professionnelles très différentes autour d'enjeux prioritaires. Mais aussi être l'avocat de l'intérêt commun en matière de santé, doublé d'un manager, capable de produire avec toute l'ingénierie des ARS, des résultats visibles valorisables par tous les acteurs. Son leitmotiv devra être de favoriser la concertation à tous les niveaux :

en intersectoriel, entre les différents secteurs de l'État, avec les collectivités territoriales.

Il ne devra pas tenter de passer en force mais négocier avec tous les partenaires des accords sur des actions prioritaires évaluées.

Contre le millefeuille administratif français, le directeur d'ARS devra être capable d'inscrire son action dans la politique d'aménagement du territoire, de prendre en compte les conditions de travail, les conditions environnementales qui feront la croissance et la santé de demain. Soit il gèrera le court terme et il se contentera de limiter les dégâts, soit il sera un acteur reconnu d'un véritable développement territorial.

Quelles actions imaginez-vous mener face aux défis d'aujourd'hui : prévention, inégalités sociales de santé, démocratie sanitaire ?

Le directeur d'ARS devra échapper à la tentation du super pouvoir, des décisions régaliennes autoritaires, il devra construire avec les

collectivités territoriales, les structures de santé, les acteurs, en collant le plus possible aux réalités de terrain.

Pour lutter contre les inégalités sociales de santé, il faut renforcer la mixité sociale en développant en particulier, avec la Région, une politique de formation d'adultes relais, de médiateurs sociaux, d'auxiliaires de vie...

Pour réduire les difficultés d'accès aux soins, aidons les professionnels à mieux comprendre les besoins et les comportements des populations.

Pour renforcer la prévention, mobilisons les missions d'intérêt général de l'hôpital pour redéployer certains moyens en appui aux associations.

Pour renforcer la démocratie sanitaire, tournons-nous en priorité vers les élus locaux pour clarifier avec eux les enjeux et les moyens d'une politique territoriale de santé.

Propos recueillis par Claude Bouchet

...TOUS POUR UN



L'équipe rédactionnelle de ce « Temps de l'Université » est à géométrie variable.

La garde rapprochée tout d'abord : ils sont quatre, bien évidemment... Dans le rôle d'Athos, un peu trop sérieux, un tantinet taciturne, mais fidèle compagnon : Alain Douiller. Joli cœur, poète et fringant retraité, notre Aramis est Claude Bouchet. Amateur de bonne chère, de fête et de verbe haut, on ne pouvait rêver meilleur

Porthos que Mohamed Boussouar. Pour d'Artagnan, il fallait de l'inattendu : voici donc Marie-Frédérique Cormand, notre secrétaire de rédaction, un rien décalée (elle se prend parfois pour Milady...) mais prête à suivre les trois autres jusqu'en enfer !

Moins bagarreurs, moins fanfarons et travailleurs de l'ombre : Christine Ferron, prête à nous faire part de son humeur du jour (remplacée à partir de jeudi par le flegmatique Laurent Chambaud), Solène Boichat et Josiane Prêtre indispensables organisatrices, mais aussi Jean-Luc Bonvalot, l'artiste-maquettiste, le plus noctambule de la bande, et notre irremplaçable photographe Georges Pannetton.

Mais que seraient ces quelques mercenaires sans l'armée des correspondants de modules ? Ils sont vingt-cinq cette année, guettant à chaque instant les bons mots, les phrases choc, les temps forts et les éclats de rire de notre 6^{ème} Université. Vous avez une suggestion, une proposition d'article ou une idée pour le journal : n'hésitez pas à les interpeller.

Manquerait-il quelqu'un ? *Le roi* ? Vous le connaissez, bien sûr. Mais avouez qu'il est curieux de se prénommer François lorsque l'on est à la tête d'une armée de mousquetaires...

Alain Douiller

TROIS QUESTIONS À...

« Traité de prévention » : manifeste et encyclopédie

François Bourdillon est spécialiste de santé publique au sein du groupe hospitalier Pitié-Salpêtrière, à Paris, et président de la Société française de santé publique (SFSP). Il vient de publier un « Traité de prévention », sorte d'encyclopédie de la discipline, qui se veut autant un ouvrage accessible au plus grand nombre, qu'un support de lobbying politique dans le contexte de réformes actuelles de la santé publique.



Votre traité de prévention est un « pavé » de quelques 448 pages, pourquoi rédiger un tel ouvrage ?

Tout d'abord parce qu'il n'existait aucun document en France qui propose une synthèse de la question. Je souhaitais aussi faire le point sur les concepts en apportant un certain académisme. À l'hôpital, par exemple, entre les notions de diagnostic précoce et de dépistage, il y a beaucoup de confusion... Autre exemple, le concept de promotion de la santé n'est quasiment pas enseigné. Cet ouvrage, qui complète le précédent Traité de santé publique que j'ai pu également coordonner, s'adresse donc à tous les acteurs potentiels de la prévention, avec pour ambition d'être compréhensible de tous. J'ai voulu faire un « Quid » de la prévention, qui aide à comprendre les enjeux et à repérer qui fait quoi.

Il est construit de façon assez simple. La première partie s'intitule « La Prévention : fondements et méthodes » afin de balayer l'ensemble du champ. La deuxième partie, « La prévention : mise en œuvre », aborde les risques infectieux, l'environnement, le dépistage, les populations. Le dernier chapitre traite « des acteurs et des

institutions ». Pour rédiger ces approches diverses, j'ai sollicité de nombreux auteurs, parmi les meilleurs de chaque discipline.

Publier un tel ouvrage en plein débat sur le projet de loi « Hôpital, patients, santé et territoires » n'est pas un hasard ?

Affirmer le contraire serait malhonnête ! L'ambition de cette loi est de passer d'une logique de soin à une logique de santé, et la notion de santé renvoie à la prévention et à la promotion de la santé. Cet ouvrage essaie de faire le point sur les concepts mais il y a aussi les débats que la SFSP a organisés sur la nouvelle gouvernance ou encore le groupe de travail national sur l'organisation de la prévention en préparation des futures agences régionales de santé (ARS). Tout cela participe d'un même projet qui est de mettre en France davantage l'accent sur la prévention.

Avez-vous envoyé votre livre à madame le ministre de la Santé ?

Oui et elle m'a chaleureusement remercié. Je l'ai également envoyé à d'autres ministres concernés, aux directeurs d'agences, aux parlementaires impliqués dans ces questions. Parmi les quatre-vingt groupes de travail qui se sont constitués pour préparer la mise place des agences régionales de santé, trois seulement concernent la prévention... Face aux enjeux que représentent les soins, on se défend comme on peut !

Au-delà, mon souhait est que cet ouvrage serve à la fois à faire de l'enseignement mais soit aussi utile au quotidien des acteurs de prévention. Une sorte d'encyclopédie généraliste qui donne des clés de compréhension au plus grand nombre.

Propos recueillis par Alain Douiller

DES SERVICES DOCUMENTAIRES... durant « Le temps de l'Université d'été » !

Cette année, une forte activité documentaire est proposée aux participants. Elle sera présente tout au long de la semaine à la bibliothèque universitaire, mais aussi les mardi 30 juin et jeudi 2 juillet, dans le hall de la Faculté de médecine et de pharmacie.



Sera également présente la librairie Camponovo qui proposera, à la vente, une large sélection d'ouvrages.

La Banque de données en santé publique (BDSP) vous accueillera pour une démonstration en ligne du site Internet. Des documents et supports de communication de l'École des hautes études en santé publique (EHESP), ainsi que des publications des membres du réseau, seront exposés.

Enfin, la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés (Cnamts) présentera le projet « Recherche santé », qui comprend un outil de recherche documentaire en santé et un réseau social interactif pour partager des bibliothèques thématiques des secteurs du soin, de la santé et du social.

UN SERVICE EN CONTINU

La bibliothèque universitaire (BU) de médecine et de pharmacie, située en face des locaux de l'Université d'été, vous sera ouverte durant toute la semaine entre 8 h 30 et 18 h, mettant à la disposition exclusive des participants sa grande salle d'exposition, ses trois salles de travail en groupe et une salle de formation, équipée de 18 postes informatiques. Vous pourrez consulter sur place plus de 20 000 ouvrages et 500 revues médicales en libre accès.

DEUX TEMPS FORTS mardi 30 juin

Plusieurs stands animés par des documentalistes de santé publique vous offriront des services documentaires en rapport direct avec les thématiques de vos modules.

Ainsi, le Comité départemental d'éducation pour la santé (Codes) du Doubs mettra à disposition des brochures, dépliants et affiches. L'Observatoire régional de la santé et le Comité régional d'éducation pour la santé exposeront des bibliographies thématiques, des documents sélectionnés pour chacun des modules (ouvrages, études, numéros spéciaux de revues, etc.), ainsi que des outils pédagogiques.

Quant au Centre de documentation en santé publique de la bibliothèque universitaire de médecine de Lausanne, il présentera sa base de données, avec une bibliographie concernant les études d'impact sur la santé.

jeudi 2 juillet

Les revues *Santé publique*, éditée par la Société française de santé publique (SFSP), *Pratiques et organisation des soins* de la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés (Cnamts) ou encore *Actualité et dossier en santé publique* du Haut Conseil de la santé publique vous seront présentées.

De plus, la SFSP proposera en consultation sur place les ouvrages de la collection Santé & Société, de même que le *Guide d'aide à l'écriture*. Enfin, il vous sera fourni sur ce stand toute information relative au congrès que la SFSP organise à Nantes cet automne.

L'Institut de recherche et prévention santé (IRPS) fera découvrir les activités qu'il mène dans le domaine de la promotion de la santé à travers divers documents et animations.

Enfin, l'École de santé publique de Nancy présentera son offre de formation. Vous aurez également l'occasion de vous « immerger » dans l'enseignement en ligne, par une présentation de la plate-forme d'enseignement à distance via Internet, son ergonomie, son environnement.

Retrouvez des informations plus complètes sur ces stands en consultant la plaquette sur les « Services documentaires » distribuée dans vos modules.

Solène Boichat

BRÈVE

Mardi 30 juin : séance de dédicace de François Bourdillon

François Bourdillon, président de la Société française de santé publique partenaire de l'Université d'été, sera présent demain, mardi 30 juin, à 10 h 15, sur le stand de la librairie CampoNovo, dans le hall de la Faculté, pour dédicacer le « Traité de prévention », ouvrage collectif qu'il a dirigé. De nombreux auteurs ayant contribué à ce livre de référence de 448 pages interviennent durant cette semaine à l'Université d'été.

Solène Boichat

« Le Temps de l'Université » est édité par l'Urcam de Franche-Comté et la Faculté de médecine et de pharmacie de Besançon (Université de Franche-Comté)

Responsable de la publication : François Baudier – Urcam de Franche-Comté

Rédacteur en chef : Alain Douiller – Codes de Vaucluse

Rédacteurs : Solène Boichat – Université de Franche-Comté
Claude Bouchet – Ancien responsable d'associations de prévention
Mohamed Boussouar – Éducation Santé Loire
Laurent Chambaud – Inspection générale des affaires sociales
Christine Ferron – Cres de Bretagne
Josiane Prêtre – Université de Franche-Comté

Secrétariat de rédaction : Marie-Frédérique Cormand – INPES

Photographe : Georges Pannetton – Université de Franche-Comté
Création graphique et maquette : Jean-Luc Bonvalot – Urcam de Franche-Comté

Tirage : 400 exemplaires
Université d'été francophone en santé publique
Faculté de médecine et de pharmacie
Place St-Jacques – 25030 Besançon Cedex
Tél. : 03 81 66 55 75
E-mail : sboichat@univ-fcomte.fr
Site Internet : <http://www.urcam.org/univete/index.htm>

**Y a qu'à,
Faut qu'on,
Y z'ont qu'à,
Y faut pas...
La promotion de
la santé, c'est facile !**

Y a qu'à leur expliquer que fumer, ça donne le cancer, et y z'arrêteront !
Y a qu'à leur distribuer des brochures avec des recettes de légumes.
Y a qu'à leur dire qu'y faut éternuer dans un mouchoir.

Faut qu'on en parle dès l'école primaire, comme ça ils seront prévenus.
Faut qu'on fasse une enquête et on saura combien n'ont pas encore compris.

Faut qu'on envoie ça à tous les médecins comme ça y z'en parleront avec leurs patients.

Y z'ont qu'à s'arrêter une station avant, comme ça ils les feront leurs trente minutes de marche par jour.
Y z'ont qu'à mettre un préservatif,
Y z'ont qu'à faire le test !
Y z'ont qu'à être un peu responsables aussi, c'est pourtant pas compliqué de faire un effort !

Y faut pas trois jours pour expliquer qu'y faut pas se droguer !
Y faut pas avoir peur de faire peur.
Y faut pas croire ce que disent les gens...

C'est vrai quoi !

Ben non c'est pas vrai. Le Temps de l'Université a un scoop : la promotion de la santé, c'est un peu plus compliqué que ça, et ça prend du temps. D'abord, travailler pour de vrai en promotion de la santé, ça veut dire s'intéresser à tous les déterminants de la santé : politiques, sociaux, culturels, économiques, environnementaux... et comportementaux, mais contrairement à ce qu'on pourrait croire, ce ne sont pas forcément les plus accessibles. On sait qu'il y a loin de l'information au changement de comportement, alors on essaye de faire participer les gens, on leur demande leur avis, on développe des trésors d'imagination pour les aider à s'exprimer, à comprendre leurs motivations, à développer leurs aptitudes. Tant qu'à faire, on essaie d'éviter de faire du mal : de stigmatiser les gens, de les culpabiliser, de les menacer, de les infantiliser. Et tout ça en s'attachant plutôt à réduire les inégalités sociales qu'à les accroître...

Y a qu'à, Faut qu'on, Y z'ont qu'à, Y faut pas... C'est ça le vrai drame de la promotion de la santé : le monde est peuplé d'experts en promotion de la santé. Qui croient savoir ce qu'il faudrait faire, qui ont leur idée des actions qui marchent, des campagnes à mener, des publics à viser... Des experts de la promotion de la santé qui seraient bien en peine d'en donner la moindre définition, qui n'ont jamais confronté leurs belles théories avec la réalité du terrain... mais qui souvent détiennent le pouvoir de l'argent. Alors ?

Y a qu'à les former ?
Faut qu'on les convainquent !
Y z'ont qu'à aller un peu sur le terrain.
Y faut pas désespérer...

Christine Ferron

LA PHRASE DU JOUR

« En communication, quand on embrasse trop large, on rate ses cibles. »

Irène Langis

Santé, soins, protection sociale : l'équilibre introuvable ?

Les jugements sur le système de soins reviennent fréquemment dans les médias et... dans nos conversations : bon mais coûteux, universel mais laissant à la marge de plus en plus de personnes, sacrifiant souvent la proximité à une rationalité complexe... Les réformes se succèdent mais les problèmes paraissent récurrents, les déficits financiers s'approfondissent, les conflits éclatent sans cesse sur la place publique : manifestations de personnels hospitaliers, grève des urgentistes, conflits de pouvoir autour de la gouvernance des hôpitaux, montée au créneau des syndicats médicaux...

Pour y voir plus clair, reprendre le problème à la base, échapper au pessimisme ambiant, il faut comprendre comment l'offre s'est structurée sur la durée en réponse aux besoins, comment la protection sociale a soutenu cette organisation, quelles sont les mutations nécessaires, et le rôle que nous pouvons, que nous devons tenir.

Depuis plusieurs années, Omar Brixi (IRPS), Bertrand Garros (mutuelle Prévadies) et Thierry Affre (EN3S) animent ce module de l'Université d'été sur les mutations du système de santé, de protection sociale, avec une idée forte : ça doit, ça peut se faire avec chacun de nous ! Ils répondent tous trois à nos questions.

Pourquoi une approche aussi ambitieuse, qui relie santé, soins, protection sociale, prévention, conditions de vie et de travail, environnement ? Chacun peut-il concrètement donner plus de sens et d'efficacité à son action ?

Ce module part d'un constat que nous avons fait il y a plusieurs années : les professionnels de santé publique s'intéressaient peu à la protection sociale qui pourtant nous apparaissait très structurante des réponses aux besoins de santé. Elle le fait en les solvabilisant. Ce n'est pas un hasard si ont été votées la même année, en 2004, la loi de santé publique et la loi portant réforme de l'Assurance maladie. Nous voulons aider les professionnels de santé publique à mieux articuler ces deux domaines. Tous connaissent une partie de cette réalité. En prenant un peu de hauteur, nous souhaitons développer avec eux une compréhension collective plus large. Ce point de vue élargi aide à mieux voir ce qui ne tourne pas rond, à prendre conscience des contraintes mais aussi des possibilités de conserver les valeurs clés (efficacité et solidarité). La pensée globale n'éloigne pas du réel, elle peut aider à lui donner plus de sens. Chacun n'agit bien sûr que sur un segment limité mais avec l'intelligence du tout.



Cela passe dans le module par un mélange de différentes catégories d'acteurs, de différents métiers, porteurs de connaissances et d'enjeux complémentaires. Notre ambition est double : professionnelle, en construisant les clés d'une analyse partagée, et citoyenne, en proposant un débat plus large sur les défis à relever, les modalités pour le faire, nos propositions, nos responsabilités. La crise, en faisant éclater les schémas, renforce cet enjeu de mutualiser nos expertises et de se mobiliser pour essayer d'agir sur la gouvernance du système. Notre pari est que l'Université d'été peut nous armer pour être des interlocuteurs plus actifs dans les dispositifs à venir.

Est-ce qu'on peut aujourd'hui, dans la crise financière croissante du système de santé, maintenir les valeurs fondatrices de 1945 à la base de la protection sociale ?

Au contraire, ces « valeurs de 1945 », universalisation, solidarité... ont sans doute joué un rôle important d'amortisseur des crises, en particulier à travers l'élargissement de la protection sociale (RMI, RSA). Comment conforter les principes de 1945 ? Sans doute pas en se rigidifiant sur certaines modalités historiquement dépassées. Ces principes ont été mis à l'épreuve par la croissance des inégalités de santé sociales et géographiques, par les évolutions économiques qui ont rendu de plus en plus difficile le maintien d'un même niveau global d'intervention. Cet investis-

sement s'est déplacé de fait de plus en plus vers les patients lourdement atteints au détriment d'autres secteurs où le « reste à charge » des patients est croissant. La conception de l'Assurance maladie en 1945 étant par ailleurs quasi exclusivement centrée sur le curatif, le financement de la prévention présente une difficulté structurelle qui suppose un élargissement de ses missions.

Face au consensus qui a longtemps régné dans le cadre du paritarisme entre syndicats de salariés et syndicats de médecins pour maintenir un système « curato-centré » élargissant sans cesse l'univers du soin dans ses modalités traditionnelles (paiement à l'acte, liberté de choix...), le besoin de changement est évident. Changer notre système d'organisation pour faire face aux défis de l'époque : proximité, articulation des différentes offres suppose de changer l'organisation correspondante de la protection sociale qui doit pouvoir financer, non de manière « expérimentale » mais de manière structurelle les nouvelles formes de soins et de prévention adaptées aux besoins actuels dans le cadre de modèles économiques durables, (les maisons de santé ?). L'exemple d'autres pays nous montre que d'autres formes d'organisation sont possibles, pour un niveau de financement comparable, avec une performance supérieure.

Propos recueillis par Claude Bouchet

● PORTRAIT EN FRANCOPHONIE

George Rouamba, chercheur et militant associatif au Burkina-Faso



Au Burkina-Faso, 45 % de la population ont moins de 15 ans, ce qui rend difficile d'y défendre la cause des personnes âgées. Mais George Rouamba en est convaincu : la promotion de la santé des

personnes âgées recouvre deux enjeux majeurs de santé publique dans son pays.

Le premier est la prise en compte des préoccupations et problèmes des personnes âgées à tous les niveaux des politiques publiques, c'est-à-dire aussi bien les questions d'aménagement du territoire que celles des transports, de la proximité des services publics, de l'accessibilité des logements sociaux. Le second est la participation sociale, définie comme la capacité pour chaque personne âgée de faire les choix concernant sa propre santé et de ne pas être exclue des processus de décision. Les personnes âgées sont représentées au sein d'un Conseil national qui rassemble toutes les associations concernées. Mais la question de leur réel pouvoir politique reste posée. Les personnes âgées, qui souvent ne

disposent que de très faibles ressources, souffrent d'isolement. Les familles Burkinabé comptent en moyenne six personnes, mais les logements sont fréquemment partagés avec la proche parentèle. Pas vraiment d'espace pour accueillir les parents âgés - ni de moyens pour les prendre en charge. Les mouvements associatifs prennent donc une importance toute particulière, et George Rouamba y joue un rôle très actif.

Titulaire d'une maîtrise de sociologie et anthropologie de la santé, et d'une maîtrise en sciences de l'éducation et promotion de la santé obtenue à l'Université de Besançon, il s'investit dans des actions de santé communautaire à l'échelle de l'un des plus grands districts de santé Burkinabé. George Rouamba assure notamment un appui méthodologique aux comités de gestion, structures communautaires assu-

rant l'interface entre les services de santé et les communautés. Militant associatif au sein du Réseau d'accès aux médicaments essentiels (RAME), de l'Association burkinabé de santé publique (ABSP) et du Réseau francophone international de promotion de la santé (Réfips), il développe également une activité de recherche et de publication pour le réseau Reiactis (Réseau d'étude internationale sur l'âge, la citoyenneté et l'intégration socioéconomique). Enrichissant son expérience de terrain par ses activités de recherche, et éclairant ses résultats de recherche par sa connaissance fine des populations, George Rouamba dispose décidément de tous les atouts pour contribuer significativement à faire avancer la cause des personnes âgées dans son pays.

Christine Ferron

SI J'ÉTAIS DIRECTRICE D'ARS

BRIGITTE SANDRIN BERTHON

Les agences régionales de santé (ARS) se mettent en place, promettant de bouleverser de façon importante le paysage de l'organisation de la santé en France, que ce soit pour le secteur des soins, du médico-social ou de la prévention. « *Le temps de l'Université* » en profite pour interroger quelques personnalités présentes à l'Université d'été sur les idées qu'ils auraient envie de suggérer à ces futurs hauts fonctionnaires de la santé. Après Emmanuel Ricard, délégué général de la Société française de santé publique, Brigitte Sandrin Berthon aujourd'hui, directrice du Comité régional d'éducation pour la santé de Languedoc-Roussillon.

La prévention a une place limitée dans la politique de santé actuelle : quelles mesures comptez-vous prendre pour y remédier ?

Tout d'abord je ferais de l'ARS une agence régionale de promotion de la santé (ARPS). Au lieu d'envisager un département de promotion de la santé, ce serait l'agence régionale qui serait agence de promotion de la santé, configurée en cinq départements correspondant aux cinq axes de la Charte d'Ottawa de promotion de la santé :

- un département « politiques publiques », où il s'agirait de faire le lien avec tous les élus de la région afin qu'ils intègrent progressivement des considérations de santé dans leurs prises de décision ;
- un département sur « les environnements », où les personnes qui travaillent sur les conditions de travail, l'environnement, etc. se préoccuperaient aussi de la santé des gens ;
- un troisième département sur « la démocratie », avec l'idée de solliciter au maximum les lieux où s'exercent la démocratie locale (les comités de quartiers, les associations de développement rural, etc.) ;
- un département « éducation pour la santé » intégrant l'éducation thérapeutique, en s'appuyant sur l'excellent réseau des comités d'éducation pour la santé présents sur tout le territoire ;
- un département « système de santé », dont la tâche essentielle serait d'accompagner les systèmes de soins afin qu'ils soient vraiment au service de la santé et non pas exclusivement de la maladie, en développant donc davantage les approches préventives.

Et comment organiser cette nouvelle agence ?

Ce passage à une logique de promotion de la santé ne pourra se faire sans un développement important de la formation (des élus, des professionnels de santé, etc.). Ces services auront à travailler en transversalité et dans une logique plus territoriale. Un des

maîtres mots serait de décloisonner. Il ne s'agirait pas de reproduire à l'intérieur de l'ARS un département consacré aux hôpitaux par exemple, comme l'agence régionale de l'hospitalisation (ARH) peut l'être jusqu'à présent.

Autre mesure importante, je répartirais ces services de l'ARPS sur le territoire, sans qu'il y ait un effort de déconcentration sur différents lieux, notamment dans des quartiers défavorisés. Afin que les gens qui y travaillent ne soient pas totalement déconnectés de ces réalités-là. Je créerais aussi un « comité poil à gratter » qui aurait trois missions : éviter les dérives technocratiques et les trop-pleins administratifs, interroger le sens de nos décisions et de nos actions (avec la présence de philosophes, d'historiens, etc.) ; rester créatifs, inventifs, éviter la routine (avec la présence d'artistes, de gens de la culture) et enfin, troisième mission, rester dans la réalité avec des associations de proximité, des éducateurs, des gens confrontés aux difficultés de vie, de précarité, d'isolement.

Et pour réduire les inégalités sociales de santé ?

Je garde en mémoire les travaux de Jonathan Mann qui affirmait que c'est en améliorant les droits de l'homme et la démocratie que l'on peut espérer lutter le plus efficacement contre les inégalités de santé. Je suis convaincue que l'on peut espérer davantage de ces mesures plutôt que des actions ciblées en direction des plus précaires.

Propos recueillis par Alain Douiller

LE CHIFFRE DU JOUR

23 comme le nombre de participants au module Système... et le nombre de personnes refusées à ce même module.

ÉCHOS DES MODULES

Module Territoires et santé

Les empilages des organisations administratives ont des traductions gastronomiques et territoriales diverses : « effet millefeuille », spécialité française rapportée hier dans ce même journal par Emmanuel Ricard, « effet lasagne » selon l'expression belge utilisée dans ce module...



© Georges Pannetton

Module Inégalités de santé

« Comment le social passe sous la peau. » (Didier Fassin) : la mauvaise perception de soi dans l'échelle sociale fragilise et diminue les possibilités d'action et de résilience.

Module Personnes âgées

La prévention : « Cinq fruits et légumes par jour. » La prévention chez la personne âgée : « Quelle position sexuelle quand j'ai de l'ostéoporose. » La sexualité de la personne âgée reste un sujet tabou.

Il était une fois dans le pays franc-comtois la réunion de la grande tribu où tous sont venus. Une semaine bien chargée de partages d'expériences et d'idées. Avec le module "Personnes Agées" la journée a bien débuté. Nous avons fait un voyage au travers de l'âge Avant de faire le fameux tour de table et de présenter chacun notre fable Le tout constituant une grande mosaïque qui, j'en suis sûre, aura des effets magiques.
(Annie Gilet)

UNE NOUVEAUTÉ EN 2009 : DEUX PRIX FRANCOPHONES EN PROMOTION DE LA SANTÉ

Depuis leur création, l'Université d'été francophone en santé publique de Besançon et celle de Dakar (à partir de 2008) ont accueilli plus de mille participants et environ cinq cents intervenants originaires d'une trentaine de pays.

Afin de valoriser les expériences les plus innovantes, deux prix francophones en promotion de la santé seront remis cette année à :

■ **Monsieur Momo Kamara**, agent communautaire de base à Thies, au Sénégal, qui mène une action originale de lutte contre le paludisme.

■ **Madame Régine Viry-Girardot**, responsable du service promotion santé à la Mutualité française de Haute-Savoie, qui mène une action pour la promotion de l'activité physique en milieu du travail.

Soyez nombreux le mardi 30 juin à 17 h 30 pour assister à la remise du diplôme aux deux lauréats qui en profiteront pour vous présenter leurs actions respectives. Et qui sait, peut-être que ce moment convivial vous donnera l'envie de concourir pour le prix 2010 ?

Caroline Guillin

ILS ONT ÉCRIT...

LES MAUX DE LA TERRE

de Dominique Jacques-Jouvenot et Jean-Jacques Laplante



Le projet des deux auteurs de cet ouvrage* est triple : « Nous souhaitons proposer une approche transdisciplinaire des questions de santé dans le monde agricole, qui mêle à la fois des connaissances sociologiques, anthropologiques, mais aussi médicales et épidémiologiques. Le secteur agricole présente, en effet, des caractéristiques de vieillissement précoce mais aussi de mortalité et de morbidité, qu'il convenait de détailler. Enfin, nous voulions renforcer les initiatives de prévention dans ce domaine où elles restent encore trop rares ». L'hémorragie du secteur agricole est une réalité qui redessine complètement le tissu rural puisque « nous sommes passés de plus d'un million d'agriculteurs dans les années quatre-vingt à 600 000 actuellement » rappelle Jean-Jacques Laplante, ancien médecin du travail et actuellement directeur de la santé à la Mutualité sociale agricole de Franche-Comté. « Mais notre livre s'attache surtout à montrer à quel point la profession agricole représente une extrême diversité, qui se traduit en terme de risques et de niveaux de santé » poursuit-il.

Quels points communs en effet entre un ostréiculteur, un producteur laitier, un éleveur ou un bûcheron ? La profession agricole comporte plus de cinquante « codes risques », nous précise le médecin du travail, ce qui en dit long sur la complexité d'un travail de prévention global à mettre en œuvre. « Les femmes sont plus touchées par les troubles musculo-squelettiques, les

hommes davantage par les accidents. Les bûcherons ont par exemple un taux d'accident du travail trois cents fois supérieur au secteur du BTP ! » Les niveaux économiques ayant dans ce secteur comme dans toutes les catégories sociales, un impact majeur sur les niveaux de santé.

Très documenté, enrichi de situations humaines vécues et de nombreuses données statistiques, la lecture de cet ouvrage pourrait donner une vision pessimiste et noire de la profession agricole. Le propos de deux auteurs est tout autre : « Nous souhaitons démontrer que pour bien vivre économiquement, le monde agricole ne doit pas se départir du social ».

Alain Douiller

* Édition de L'aube, 2009 - 216 pages

RENDEZ-VOUS CE JOUR SUR LE STAND DE LA LIBRAIRIE CAMONNOVO

Dominique Jacques-Jouvenot, professeur de sociologie à l'Université de Franche-Comté, et Jean-Jacques Laplante, directeur de la santé à la Mutualité sociale agricole de Franche-Comté, seront présents sur le stand de la librairie CampoNovo aujourd'hui, à 18 h, pour dédicacer leur ouvrage *Les maux de la terre, Regards croisés sur la santé au travail en agriculture*.

Vous avez fait connaissance avec Gérard Noiriel, dimanche, lors de l'ouverture de l'Université d'été, retrouvez ses livres sur le stand. Parmi les nombreux ouvrages écrits par l'historien, signalons en particulier « Histoire, théâtre et politique », qui explique la fonction politique du théâtre et constitue le pendant théorique de la pièce « Chocolat ». Seront également exposés « À quoi sert l'identité nationale », « Immigration, antisémitisme et racisme en France », « Réfugiés et sans-papiers » et d'autres encore...

Solène Boichat

DEUX QUESTIONS À...

DAVID HOUETO, NOUVEAU PRÉSIDENT DU RÉFIPS



© Georges Pannetton

Pouvez-vous nous dire ce qu'est le Réfips et quelles missions vous lui attribuez ?

Il s'agit du Réseau francophone international pour la promotion de la santé. Le Réfips met l'accent sur l'augmentation de l'autonomie des personnes et la diminution des inégalités ainsi que sur la reconnaissance de la promotion de la santé au même titre que les autres priorités de santé. L'objectif que je me fixe est de nous situer à l'avant-garde de la promotion de la santé.

Parmi les actions du Réfips, notons l'organisation d'une formation internationale en promotion de la santé en Afrique (Foproza), qui est un programme de formation visant à contribuer au renforcement des capacités africaines en promotion de la santé. Cette initiative est soutenue fortement par l'Organisation mondiale de la santé.

La formation se déroulera à l'IRSP à Ouidab, au Bénin, du 24 septembre au 14 octobre 2009. (www.refips.org)

Ce n'est pas la première fois que vous participez à l'Université d'été de Besançon. Est-ce que vos nouvelles fonctions vous font aborder cette nouvelle édition dans une perspective différente ?

Cette année, deux modules mettent un accent particulier sur la promotion de la santé. Besançon peut se prévaloir de résultats probants avec, par exemple, la naissance de l'Université de Dakar orientée elle aussi vers la promotion de la santé. Besançon constitue pour nous un tremplin important.

J'ai l'habitude de dire que le chemin que nous cherchions depuis longtemps est à côté alors que nous cherchions ailleurs. On sait que lorsque l'on a peu de moyens, il faut réunir toutes les forces et quand on y parvient, on devient fort. C'est cela qui rend la promotion de la santé plus utile pour l'Afrique que partout ailleurs. Dans ce rôle de mise en lien le Réfips a un rôle tout particulier à jouer.

Propos recueillis par Mohamed Boussouar

« Le Temps de l'Université » est édité par l'Urcam de Franche-Comté et la Faculté de médecine et de pharmacie de Besançon (Université de Franche-Comté)

Responsable de la publication : François Baudier - Urcam de Franche-Comté

Rédacteur en chef : Alain Douiller - Codes de Vaucluse

Rédacteurs : Solène Boichat - Université de Franche-Comté
Claude Bouchet - Ancien responsable d'associations de prévention
Mohamed Boussouar - Éducation Santé Loire
Laurent Chambaud - Inspection générale des affaires sociales
Christine Ferron - CRES de Bretagne
Josiane Prêtre - Université de Franche-Comté

Secrétariat de rédaction : Marie-Frédérique Cormand - INPES

Photographe : Georges Pannetton - Université de Franche-Comté

Création graphique et maquette : Jean-Luc Bonvalot - Urcam de Franche-Comté

Tirage : 400 exemplaires

Université d'été francophone en santé publique

Faculté de médecine et de pharmacie

Place St-Jacques - 25030 Besançon Cedex

Tél. : 03 81 66 55 75

E-mail : sboichat@univ-fcomte.fr

Site Internet : <http://www.uncam.org/univete/index.htm>

Le *Quotidien du médecin* du 23 juin dernier. Un magnifique encart de quatre pages en papier glacé : « À deux, on est plus fort que le cholestérol ». Deux qui ? Le médecin et le patient ? Le citoyen et son environnement ? Non. Juste la promotion de la nouvelle sauce salade de Lesieur. Deux jours plus tard. *Le Quotidien du médecin* du 25 juin. Une couverture en papier glacé, tout aussi luxueuse : « Docteur, est-ce que je peux m'autoriser une noisette de beurre ? ». Sera-t-il sympa, le médecin ? Autorisera-t-il ? Oui, recommande en toute impartialité le Cerin, centre de recherche et d'information nutritionnelle, en fait « département santé » du Cniel ou centre national interprofessionnel de l'économie laitière.

Continuons la lecture du *Quotidien du médecin* du 25 juin, en tournant les pages un peu tâchées du gras de notre tartine beurrée pour aller jusqu'à un titre qui sonne comme le summum de l'art médical. En page 6 : L'effet anticancer de la chirurgie bariatrique. Bariatrique... Mais qu'est-ce donc que cette nouvelle spécialisation ? Une discipline issue de l'ère de la médecine prédictive, du génie génétique ou de l'ère spatiale ? Que nenni ! Un terme créé en 1965 et qui signifie l'étude de l'obésité. Et, en l'occurrence, l'article fait état d'une étude suédoise dénommée SOS, qui court depuis 1987 et qui montre une moindre incidence du cancer chez les femmes obèses ayant subi ce type d'opération (comme la pause d'un anneau gastrique), mais pas chez les hommes. En voilà une belle prévention du cancer...

Enfin, petite histoire vécue dans un service de prévention en médecine du travail de la région parisienne, toujours la semaine dernière. Une jeune femme d'une trentaine d'années vient pour une consultation périodique. Elle n'est ni maigre, ni obèse. Elle ressort avec un diagnostic péremptoire : vous êtes trop grosse (sans lui donner son IMC) ! Et un papier l'invitant à une séance gratuite pour un organisme très connu « œuvrant » commercialement dans ce domaine, dont je tairai le nom mais pas les initiales : WW.

Un long chemin, semé d'obstacles, est à parcourir pour que la prévention et la promotion de la santé soient reconnues par les professionnels du soin. Cela pourrait déjà commencer par une information honnête et transparente.

Laurent Chambaud

LA PHRASE DU JOUR

**Qu'est-ce
qu'un référentiel
rebondissant ?**

Réponse : un ballon

**Qu'est-ce
qu'un référentiel
aléatoire ?**

**Réponse :
un ballon de rugby**

Alain Fontaine

L'approche locale en santé

Le développement en France de programmes locaux de santé, ensembles d'actions construites sur la base de besoins locaux et animées par des professionnels coopérant sur des territoires limités, est allé de pair, ces dernières années, avec la multiplication des plans nationaux de santé. Ces derniers donnaient souvent plus de légitimité aux programmes locaux et renforçaient leurs moyens d'intervention. C'est l'image même d'un pays où les dispositifs et les collectivités territoriales se sont multipliés mais où le jacobinisme a gardé beaucoup de son pouvoir. La réorganisation de l'espace politique et administratif local, qui marque depuis vingt ans le paysage politique, va s'accélérer avec la loi Hôpital, Patients, Santé et Territoires et la création des agences régionales de santé. Tous les dispositifs publics sont appelés à se réorganiser, les schémas à s'articuler, les élus et les professionnels à s'investir plus et mieux. Objectifs : accès aux soins mieux réparti, nouvelle alliance entre l'hôpital et l'ambulatoire, nouvelle cohérence entre le sanitaire et le médico-social, des territoires au service de la croissance économique et du développement social, un système de santé qui prendrait enfin toute sa place dans l'aménagement du territoire.

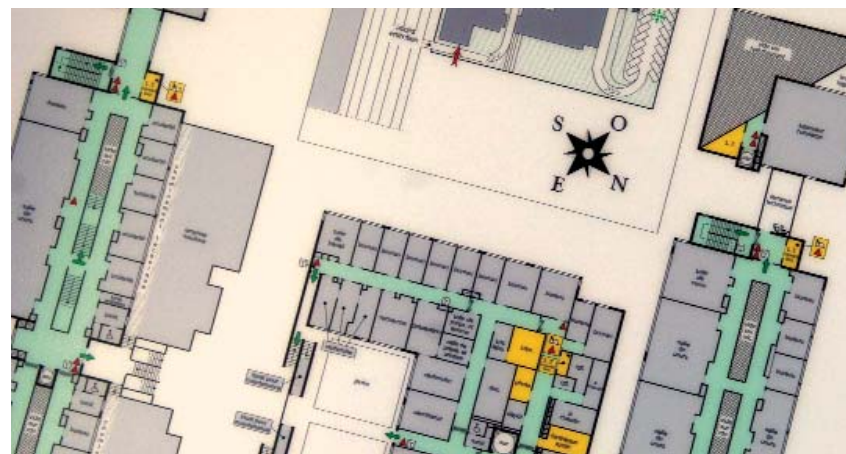
Les mutations qui s'annoncent, espérées ou craintes, ont toutes les chances d'avoir un impact fort sur les projets locaux de santé à venir. Rémy Bataillon de l'Union régionale des médecins libéraux de Bretagne, Gaëlle Langlois de l'Institut Renaudot, Viviane Bayad du Centre national de formation de la fonction publique territoriale, et tous les participants du module « Territoires et santé » réfléchissent à cette évolution. En choisissant, comme nous tous, « d'agir plutôt que subir » et en nous proposant quelques repères :

● Accepter la difficulté à définir le territoire pertinent

Si les organisations territoriales sont si nombreuses, le célèbre millefeuille (ou sa version belge : la lasagne), c'est qu'elles répondent à des besoins qui se sont multipliés dans le temps, besoin d'observation, de planification, de contrôle, de gestion, de financement... Les modalités institutionnelles de réponse se sont parfois empilées jusqu'à rendre le système illisible. Il est bien difficile de démêler l'écheveau des compétences. Si le système organisationnel est amené à muter, à se simplifier, les besoins restent, et dans de nombreux cas s'aggravent, en particulier dans les territoires qui concentrent les problèmes ou qui sont le plus éloignés des ressources. Un premier enjeu : ne pas se laisser enfermer dans des limites institutionnelles et territoriales qu'on nous impose, bouger les frontières, garder une marge de liberté pour réfléchir, pour agir. Le bon territoire c'est celui du projet. Et il se confond rarement avec le territoire politique. La complexité est constitutive des politiques publiques comme elle l'est de la santé.

● S'appuyer sur l'approche communautaire

Les gens se mobilisent à l'échelle du local, du quartier, voire à l'échelle de l'immeuble. Ils ressentent des besoins communs, ils utilisent en commun des ressources, ils s'identifient à un groupe, ils vivent la même problématique. Ils peuvent chercher ensemble des solutions. En s'appuyant sur des groupes existants, en mobilisant de nouveaux, en favorisant les partenariats nécessaires, on peut s'engager dans des projets locaux de santé, de vie, qui ont des chances de fonctionner. Les professionnels sont toujours à la recherche de méthodes, d'outils pour favoriser cette



participation, construire et entretenir cette dynamique communautaire.

● Mobiliser les élus

Ils sont inquiets sur ce que vont devenir leurs compétences. Vont-ils perdre du pouvoir, récupérer plus de compétences sans les financements correspondants ? Ils souhaitent renforcer l'attractivité économique de leur territoire et considèrent comme un de ses déterminants l'accès aux services de santé. Ils sont légitimes, décisionnaires, sensibles aux demandes des habitants, souvent mal à l'aise face au pouvoir médical. Ils sont prêts à saisir toutes les opportunités pour mettre en place des projets sans trop de questionnements autres que financiers. L'enjeu ? Les aider à prendre du recul, à négocier, à soutenir la construction de vrais projets territoriaux de santé, à participer/questionner les schémas de services sanitaires et sociaux qui vont impacter leurs territoires, les préparer aux futures contractualisations avec l'ARS.

● Intégrer/accepter la régulation nationale et régionale

Pour analyser finement les besoins et les problèmes, il faut, bien sûr, être au

plus près de la population et dégager des priorités locales qui souvent s'inscrivent dans des priorités plus larges. Les territoires, les collectivités où convergent dynamique communautaire, mobilisation des élus, implication des professionnels, sont les plus à même de répondre aux nouvelles propositions nationales ou régionales, de saisir les opportunités qui renforceront leurs programmes locaux de santé. Mais du fait des enveloppes financières contraintes, ceux qui sont à l'écart de cette dynamique, risquent de le rester. L'équité implique donc aussi une logique politique régulatrice. Les différentes politiques nationales que les ARS auront aussi à mettre en œuvre devront se pencher sur leurs zones d'application pour éviter de creuser les inégalités.

Participation des populations, mobilisation des élus, solidarité des territoires, c'est le tiercé gagnant du développement des programmes locaux de santé... si des contraintes financières ne font pas perdre tout le monde.

Claude Bouchet

● PORTRAIT EN FRANCOPHONIE

DJAMILA NADIR et le développement de l'éducation thérapeutique en Algérie



À la fois ouverte sur le monde et soucieuse des intérêts de son pays, Djamilia Nadir, médecin de santé publique en Algérie, est chargée de la lutte contre les maladies non transmissibles au sein du

ministère de la Santé ; elle inscrit son action dans l'approche STEPwise de l'Organisation mondiale de la santé, pour la surveillance des facteurs de risque des maladies chroniques.

L'Algérie vit en ce moment une transition démographique qui se traduit par une inversion de la pyramide des âges : les personnes âgées représentent aujourd'hui une part importante de la population, d'où la nécessité de développer la prise en charge des maladies chroniques en soins de santé primaires, et d'accorder à l'éducation thérapeutique la même importance qu'aux autres composantes du traitement.

Djamilia Nadir insiste sur la nécessité de faire évoluer la conception de l'éducation thérapeutique la plus partagée par les professionnels du soin, à savoir des injonctions et conseils délivrés aux patients. Selon elle, il est important de considérer la démarche éducative appliquée à la relation de soin comme un accompagnement des personnes

atteintes de maladie chronique. Pour les médecins généralistes, acteurs centraux de cet accompagnement, il s'agira d'ajouter à la prise en charge en urgence de la maladie chronique cet accompagnement au long cours des patients, qui devra être intégré à leur activité régulière dans le cadre d'une relation solide et durable entre le médecin et le patient.

Selon Djamilia Nadir, le développement quantitatif et qualitatif de l'éducation thérapeutique dans son pays passera donc d'abord par la formation des médecins généralistes, dans laquelle elle prévoit de s'impliquer fortement. À moyen terme, son objectif est de constituer un réseau de formateurs chargé de diffuser les connaissances en éducation thérapeutique, afin que se mette en place progressivement un réseau national de praticiens compétents dans ce domaine.

Soucieuse de mettre les patients au cœur des démarches éducatives qui leur

seront offertes, Djamilia Nadir ne perd jamais de vue les populations destinataires des actions. « Il faut les sensibiliser aux facteurs de risque des maladies chroniques et à la nécessité d'une prise en charge précoce et de qualité. » Cette sensibilisation se fait actuellement dans le cadre de salons, sorte de « forums santé » ouverts à tous, mais Djamilia Nadir forme le projet de lancer des « caravanes de sensibilisation » à travers tout le territoire national.

À l'aube de la mise en route de tous ces projets, Djamilia Nadir se dit confiante dans sa capacité à les mener à bien, mais rappelle que si « la réussite des programmes de santé repose avant tout sur l'engagement des personnes », il faut aussi une réelle volonté politique pour que les plans nationaux soient déclinés en actions au plus près des populations.

Christine Ferron

SI J'ÉTAIS DIRECTEUR D'ARS

JEAN SIMOS

Quel devrait être, selon vous, le rôle de la directrice ou du directeur de l'agence régionale de santé (ARS) ? La question est posée aujourd'hui à Jean Simos, directeur du Groupe de recherche en environnement et santé (Gres) à l'Université de Genève.

Si j'étais en charge de l'ARS j'agirais sur trois dimensions.

● La première serait d'ordre conceptuel : comment construire une structure qui réponde au mieux aux buts que se donne la santé publique. Pour ne pas trahir notre héritage théorique et conceptuel, il faut se baser sur l'acquis de la charte d'Ottawa. C'est elle qui définit les conditions de développement de la promotion de la santé. Il s'agit donc de construire une structure qui s'en inspire. On pourrait prendre pour exemple la création de la Direction générale de la santé (DGS), il y a une quinzaine d'années, sur le canton de Genève, configuration analogue à vos régions. Et dire que la DGS est en quelque sorte une ARS genevoise bien que les cantons suisses aient un peu plus de compétences que les régions françaises. La DGS a été largement inspirée par les travaux de l'Organisation mondiale de la santé. Elle a repris le champ de la charte d'Ottawa et des déterminants de la santé. C'est ce qui a permis de développer, bien avant tout le monde, le secteur santé/environnement à Genève.

● La deuxième dimension est celle de l'intersectorialité et de l'insertion de la santé dans son contexte régional dans son ensemble, c'est-à-dire des territoires et des politiques qui s'y développent. Il s'agit de créer des ponts ou bien de casser les murs, selon les points de vue, entre les différents secteurs. On sait maintenant que pour agir sur les déterminants de santé, il y a plus à faire en dehors du champ sanitaire qu'à l'intérieur. Introduire la question de la santé dans les autres politi-

ques, notamment les politiques d'urbanisme, d'aménagement du territoire etc., est essentiel si on veut améliorer la santé sur le long terme. Il faut mobiliser d'autres acteurs qui, comme monsieur Jourdain et sa prose, font de la santé sans le savoir.

● La troisième dimension, c'est celle de la participation citoyenne. Comment donner la parole aux patients, aux usagers du système de santé plus largement et aux citoyens. L'objectif est celui de l'empowerment, donner aux gens la possibilité d'exercer un pouvoir sur leur propre santé. Pour cela, on dispose d'un outil qui est peu utilisé : les conférences de citoyens. Je pense qu'il serait utile d'en avoir au moins deux par an, sur des sujets dont on se serait assuré qu'ils entrent bien dans les compétences de la région.

Il y a des priorités qui restent générales puisqu'elles concernent tout le monde, par exemple les changements climatiques ou bien les problèmes liés à l'obésité, les nouvelles épidémies émergentes, le vieillissement, etc. Et puis il y a des priorités qui sont régionales, infrarégionales, voire à l'échelle des villes ; il s'agit de situer la priorité à son bon niveau. Il est à noter que le niveau de la ville a longtemps été ignoré par les pouvoirs publics en France. Le réseau Villes Santé, par exemple, a jusqu'à présent été marginalisé dans les planifications sanitaires.

Mohamed Boussouar

Nota Bene

Dans l'article « Si j'étais directeur d'ARS » du Temps de l'Université n° 4, nous avons omis d'indiquer la fonction de Monsieur Rémy Bataillon, qu'il nous en excuse. Il est directeur de l'Union régionale des médecins libéraux de Bretagne.

UN BACK OFFICE QUI GARDE LE SOURIRE

Bureau E09, le secrétariat de l'Université d'été. Dès lundi : c'est la ruche. On peut tout (ou presque !) leur demander. La pièce ne désemplit pas.

Le basique : vous pouvez m'aider à trouver Mr, Mme Truc ? à changer de chambre ? à modifier ma réservation de billet de train ? me redonner les horaires des navettes ? m'emmener à ... ? me sortir le programme du module ? me photocopier ce document ? m'aider à téléphoner, à me brancher sur le Web ? ...

Le bureau des plaintes : mes toilettes marchent mal, je voudrais du rab au restaurant, mon ventilateur chauffe...

Carrément raleurs : quel gaspillage tous ces

gobelets ! Vous ne pouvez vraiment rien faire pour la chaleur !

Carrément sympas : les bonnes adresses SVP (soldes pour les filles, boîtes pour les garçons).

Ce qu'elles pensent de vous ? Participants et intervenants, une majorité de gens adorables, plein de merci, plein de sourires. C'est stressant, mais c'est vivant, c'est convivial, elles aiment.

L'Université d'été, une affaire qui marche, elles y sont pour quelque chose !

Merci à Solène, Audrey, Josiane, Emmanuelle, Gwenaëlle.

Claude Bouchet



ACTUALITÉ

L'UNIVERSITÉ, SUR LES ROUTES DE LA FRANCOPHONIE

Besançon, Dakar... les bonnes idées sont faites pour être copiées ! Il est ainsi possible dans les prochaines années d'assister également à la création d'universités francophones de santé publique en Suisse, en Belgique ou au Québec. C'est en tout cas le souhait des organisateurs de l'édition bisontine et ce sera l'objet d'une réunion de travail qui aura lieu à la fin de cette 6^e édition à Besançon.

Après cinq années de cette première initiative française, Dakar, sous l'impulsion du docteur Cheikh Athié, avait en effet souhaité proposer une Université francophone en santé publique. Non pas d'été mais d'hiver, puisqu'elle s'est déroulée en octobre 2008. Après la réussite de cette première tentative (quatre cents participants venus de plus de vingt pays), l'édition 2009 se prépare. Les ingrédients qui font la réussite de ce concept sont repris : l'approche « promotion de la santé » des enseignements, une douzaine de modules thématiques proposés à des groupes à effectif limité, qui conjuguent formation académique, pédagogie active et échanges sur les pratiques professionnelles des participants. L'organisation sénégalaise a ajouté sa touche spécifique « plusieurs modules ont pu être co-animés par un intervenant du Sud et un du Nord, c'était notre souhait de création initiale d'un décalage et d'une attention réciproque » explique Cheikh Athié. « Nous avons également organisé des visites de sites d'expériences et des rencontres de terrain » ajoute-t-il. « Et nous avons porté une attention particulière aux repas, la gastronomie sénégalaise est réputée », conclut-il d'un large sourire.



partenaires étrangers de l'Université d'été de Besançon puissent créer, dans leur propre pays, d'autres sites d'universités en santé publique et en promotion de la santé. « Un projet de consortium entre les partenaires de ces différents projets pourrait voir le jour, dont la première et toute prochaine étape serait la signature d'une charte. Elle définirait une philosophie et des caractéristiques communes, issues de ce qui se pratique à Besançon », espère François Baudier, infatigable initiateur de ces aventures collectives.

Alain Douiller



« Le Temps de l'Université » est édité par l'Urcam de Franche-Comté et la Faculté de médecine et de pharmacie de Besançon (Université de Franche-Comté)

Responsable de la publication :
François Baudier – Urcam de Franche-Comté
Rédacteur en chef :
Alain Douiller – Codes de Vaucluse
Rédacteurs :
Solène Boichat – Université de Franche-Comté
Claude Bouchet – Ancien responsable d'associations de prévention
Mohamed Boussouar – Éducation Santé Loire
Laurent Chambaud – Inspection générale des affaires sociales
Christine Ferron – CRES de Bretagne
Josiane Prêtre – Université de Franche-Comté
Secrétariat de rédaction :
Marie-Frédérique Cormand – INPES
Photographe :
Georges Panetton – Université de Franche-Comté
Création graphique et maquette :
Jean-Luc Bonvalot – Urcam de Franche-Comté

Tirage : 400 exemplaires
Université d'été francophone en santé publique
Faculté de médecine et de pharmacie
Place St-Jacques – 25030 Besançon Cedex
Tél. : 03 81 66 55 75
E-mail : sboichat@univ-fcomte.fr
Site Internet : <http://www.urcam.org/univete/index.htm>

ÉCHOS DES MODULES



Module Évaluation d'impact sur la santé

Toute décision politique peut potentiellement exercer une influence directe ou indirecte sur l'état de la santé publique. M. Domenighetti, chef du service de santé du Tessin (canton italophone de la Suisse), en est convaincu : « L'impact sur la santé du ministère des Finances est généralement supérieur à celui du ministère de la Santé publique. Le problème : aucun des deux ne veut l'admettre. »

L'étude d'impact sur la santé vise à remédier à cette difficulté en intégrant la dimension santé dans les processus de prise de décision des collectivités publiques dans différents domaines, de sorte à diminuer les effets néfastes et de maximiser les effets positifs.

Un des principaux défis auquel l'introduction de cette démarche doit faire face consiste à obtenir l'appui des décideurs politico-administratifs. Comme l'a souligné l'intervenant du Tessin, M. Frei : « Les politiciens veulent des solutions et pas de problèmes ! »

Louissette Régine Rahantanirina, Jan Ehrler

Module Inégalités de santé

L'habileté langagière est le meilleur prédicteur du parcours de vie de l'enfant.

Une trajectoire sociale difficile en bas âge conduit à une augmentation des risques de maladies autour de la quarantaine (maladies cardio-vasculaires, diabète, etc.)

Évelyne Baillon-Javon

Question du jour : comment éviter « l'épuisement de la compassion » ? Lorsque l'on traite de la réduction des inégalités sociales de santé.

Marie-Hélène Permal

Module Personnes âgées

« Des chiffres et des lettres »

La santé bucco-dentaire des personnes âgées est un vrai problème. Le Dr Patrick Lafont (non, ce n'est pas l'animateur télé !) a présenté ce matin une étude descriptive sur la santé bucco-dentaire des personnes âgées en établissement hospitalier pour personnes âgées dépendantes (Ehpad) en Franche-Comté. Un chiffre : 62,7 % (sur 249 personnes) des résidents examinés ont au

moins un besoin de soins et/ou prothèses avec les conséquences qui peuvent en découler comme la dénutrition.

Suite à l'exposé de Georges Rouamba. La mondialisation fait des dégâts sur les dynamiques familiales. Notre représentation (au Nord) du culte de l'ancêtre (au Sud) devient une vision erronée.

Annie Gilet

Module Communication

« Le titre d'un communiqué de presse doit être incitatif, informatif, mais pas rébarbatif ni racoleur. » (Sandra Garnier)

Module Promotion de la santé

Cameroun, Canada, France (métropole et outre mer), Mali, Sénégal, Suisse. Tels sont les pays d'origine des vingt participants au module. Avant d'aborder l'intersectorialité, on a pu se rendre compte de la diversité culturelle des participants. Les débats furent houleux et ont parfois laissé sur leur faim des acteurs issus de contextes divers et donc agissant sur des réalités et des déterminants de santé multiples... ou serait-ce plutôt des facteurs de santé ? Pfff, on s'y perd !

Les formateurs ont vite recadré les choses et modéré l'empressement des premiers jours. Pour ceux qui souhaitaient clarifier des concepts, il a été précisé qu'ils sont évolutifs. Ben oui, les chartes d'Ottawa et de Bangkok sont des piliers et pas des moindres. Animer des territoires où vivent des citoyens, des usagers de services de santé, des acteurs de secteurs « hors santé » suppose qu'on tienne compte des représentations liées au contexte dans lequel nous agissons.

Les sciences qui nous font parfois perdre notre latin et découvrir des trésors de solution auprès des populations - lorsqu'on veut bien s'inscrire dans une démarche participative -, sont tout de même dites « humaines » et « sociales ». Ce qui implique qu'on ne peut construire ses référentiels qu'en agissant en partenariat avec d'autres secteurs que celui de la santé et en puisant dans des champs diversifiés (communication, psychologie, sociologie). Chaque acteur construit sa propre expérience. Chaque pierre apportée consolide ses stratégies d'action. Mais comment rencontrer l'expérience des autres et communiquer pour travailler ensemble. Comment adapter son langage pour rejoindre l'autre et mieux le connaître ?

Pour aborder des questions de promotion de la santé dans une approche intersectorielle, il faut être en mesure de communiquer et de se comprendre. Cela passe par des connaissances théoriques à confronter aux spécificités culturelles, sociales et professionnelles de chacun.

Émilie Edmond

BILLET D'HUMEUR

À emporter
dans vos bagages...

Dernier billet d'humeur de la semaine. Avant que vous ne rejoigniez vos demeures respectives, vos bureaux climatisés. Tout cela avant des congés bien mérités. Que vous passerez peut-être à gravir des sommets (manger/bouger), vous prélasser sur des plages ensoleillées (protégeons notre peau), ou simplement à revoir les amis que vous n'avez pas eu le temps d'embrasser pendant l'année (des gestes simples pour limiter les risques de transmission).

Alors, tenter un bilan de cette 6^e université ? Se risquer à une évaluation ex-post au sortir de cette semaine trépidante et caniculaire ? Laissons cette tâche ardue à la fidèle équipe de l'Université d'été, déjà bien rodée à cet exercice. Ce qui est certain, au bout de ces six ans, c'est qu'un mouvement, une dynamique (pour faire plus tendance) son maintenant créés autour de ce moment d'échanges. Un temps de débat et de réflexion sur la promotion de la santé. Vous en rêviez ? L'Université d'été l'a fait !

Mais n'oublions pas. Le contexte de crise que nous vivons, que nous continuerons fort probablement de vivre dans les prochains mois (les économistes parlent d'années...) est un moment de grande fragilité pour nombre de nos concitoyens. La précarité s'étend en France, en Europe et, par répercussion, dans les pays en voie de développement. Dans cette période, la tendance sera forte à oublier d'investir dans le capital santé, qui est le capital humain de nos sociétés. À nous de le rappeler haut et fort ! Bel été et à l'année prochaine.

Laurent Chambaud

LA PHRASE DU JOUR

« L'élu est un passionné
des territoires et un généraliste
de l'humain. »

Annie Genevard,
maire de Morteau

Démocratie cafetière

« Au tout va bien » est un bistrot comme tous ces bistrots qui, dès le matin, voient passer le monde et son train : les ouvriers qui se rendent à la dernière usine qui n'a pas encore fermé ses portes, les retraités qui sortent le chien avant d'aller chercher le journal et le pain, le moniteur de l'auto-école d'à côté, l'ancien délégué syndical de l'usine qui est devenu conseiller général mais qui continue à prendre son café « Au tout va bien ». Bruno, le patron, leur sait gré de lui rester fidèles et de ne pas avoir laissé tomber son vieux café pour rejoindre ces blancs-becs d'en face qui n'ont rien trouvé de mieux que d'appeler leur bistrot « Au tout va mieux » !

- Salut Bruno !

Bernard, un des retraités, son chien à ses côtés avec le journal dans la gueule, se dirigeait vers le bar, la Gitane fumante aux lèvres.

- Nanar ! t'es pénible ! tu sais bien que tu ne peux plus fumer ici. Déjà que j'accepte ton sac à puces, tu pourrais faire un effort !

- Oôlaaa mollo ! D'abord Melcbior, il n'a pas de puces et puis ce matin, ce n'est pas le moment de faire le docteur avec moi. J'ai déjà eu droit à la soirée catastrophe bier avec leur émission sur leur grippe H2O.

- H1 N1 !

- Hein ?

- H1 N1, ça s'appelle la grippe H1 N1 ! Moi aussi j'ai vu l'émission, comme tout le monde.

- Ouais, bé ben H2O ou H1 machin chose, ils m'ont foutu la trouille, ces zèbres. Allez, mets-moi un café calva.

- Ils l'ont peut-être foutu la trouille mais c'est quand-même vachement important qu'on soit informé. Comme ils disent, c'est une question de santé publique !

- Santé publique, tu parles ! Ma femme elle ne veut plus sortir, tellement ça lui fait peur. Ce matin elle voulait que je sorte avec un passe-montagne !

- Au mois de juillet ?

- Tiens, voilà le travailleur. Salut Dédé, comment va l'usine ?

- Bof, c'est de plus en plus dur. Je suis crevé ! Toi t'es parti au bon moment.

- Dis donc t'as pas l'air en forme. Tu n'as pas la grippe au moins ?

- Non, pourquoi... Ah, je vois que vous avez regardé l'émission bier soir. C'est n'importe quoi !

- Ils ont quand même annoncé que les maires allaient essayer de mobiliser la population dans chaque quartier pour organiser la prévention

- Tu parles, Charles, ils ont déjà tout préparé mais ils veulent nous faire croire que notre avis compte.

- Pas si sûr, mon pote secrétaire de mairie m'a dit qu'ils se formaient pour créer des comités locaux de santé. Si ça s'aggrave, ils pensent qu'ils vont avoir besoin de nos idées.

- Ah, voilà le professeur, on va lui demander. Salut professeur !

- Bruno, arrête de m'appeler « professeur », je suis moniteur.

- Tu apprends aux gens à conduire, non ? Alors tu es professeur, professeur de conduite, voilà ! Alors dis-nous professeur, tu as vu la télé bier soir ? Qu'est-ce que tu en penses ?

- On n'a pas vraiment d'infos, on nous cache tout sur cette histoire, un jour c'est la fin du monde, le lendemain ça tue moins que le rhume. Que les toubibs se mettent d'accord entre eux et nous disent sérieusement quoi faire.

- Il paraît quand même qu'ils veulent organiser des réunions dans les quartiers pour faire de la prévention.

- De toute façon, pour oser parler dans un comité de santé sans être médecin, bonjour, on te renvoie vite dans tes buts. Toi, tu n'as pas fait quinze ans d'études.

- Tiens, il y a Raymond qui arrive. Bonjour le conseiller général !

- Salut tout le monde. Bruno, tu me mets un café s'il te plaît.

- Voilà... café sans sucre. Dis-nous, tu crois que c'est du bidon cette histoire de réunions santé ? Il paraît que les docteurs vont se réunir avec les gens pour avoir leur avis. Tu y crois, toi ?

- Moi je pense qu'on pourrait quand même leur faire des propositions pour que ça marche mieux, pour qu'on voit ce qu'on peut faire ensemble pour faire face à cette sacrée grippe.



- Ah, tu vois Dédé, Raymond est d'accord.

- Tu es bien confiant, toi. Les politiques, ils s'agitent quand ils ont besoin de ton vote, après tu les vois plus. On va pas se fatiguer à faire leur boulot.

- C'est pour moi que tu dis ça Nanar ?

- Non François, toi c'est pas pareil, on te connaît.

- Moi j'aimerais quand même bien en savoir plus et voir comment on peut agir avec mon groupe de retraités de la SNCE. On peut sûrement faire du bon boulot, profiter de cette occasion pour discuter des problèmes qu'on rencontre dans le quartier

- Bonne idée Nanar, en plus tu as le temps, toi !

- Oui, mais je ne marche pas si c'est du blabla pendant des heures, si ça débouche sur rien.

- Qui ne risque rien n'a rien. Pourquoi ne pas proposer à la mairie de venir ici. Qu'ils nous expliquent ce qu'ils veulent, qu'ils nous écoutent un peu. Bruno, tu es d'accord ? On va faire café santé chez toi. Après tout, ça s'appelle « Au tout va bien ». À propos tu mets une tournée ?

Mohamed Boussouar et Claude Bouchet

Mardi 30 juin, les correspondants du Journal organisent un sondage, au sein de l'Université d'été, sur la notion de « démocratie sanitaire ». Quelques-unes des définitions recueillies :

- L'ouverture de dialogue avec les usagers des services de santé.
- C'est une démarche de santé publique.
- La démocratie sanitaire, c'est une utopie.
- C'est un machin qu'on a inventé pour faire de la démocratie partout.
- Replacer l'usager au centre du dispositif de santé.
- C'est faire participer les habitants aux décisions concernant les déterminants de leur santé.

Merci à tous les correspondants de modules qui ont recueilli ces définitions de la démocratie sanitaire... et bien d'autres que nous n'avons pu reproduire. Elles ont été notre inspiration pour ce petit texte. Pardon pour cette traduction un peu originale.

TROIS QUESTIONS À...

CLAUDE MICHAUD, coordonnateur régional du Programme nutrition-santé en Franche-Comté, Urcam.



Selon vous, qu'ont apporté les premières années de mise en œuvre du Plan national nutrition-santé (PNNS) ?

Comme souvent, l'un des intérêts des programmes nationaux c'est de parler et de faire parler du sujet. Nous étions nombreux, depuis une vingtaine d'an-

nées, à attendre qu'il y ait une communication nationale sur l'alimentation et, de ce point de vue, la mise en œuvre du PNNS a eu beaucoup d'impact. Je pense qu'il a aussi servi l'idée de promotion de la santé en associant information du grand public, formation des professionnels, implication de l'agroalimentaire et de la recherche. Cette mobilisation reprend donc l'idée de promotion de la santé qui incite à agir sur de multiples déterminants et à ne pas se centrer uniquement sur les comportements individuels. Le caractère multidimensionnel du PNNS, permet de mobiliser de façon très collective une multiplicité d'acteurs : soignants, éducateurs, cuisiniers, producteurs alimentaires, etc.

En quelques années, nous sommes passés d'un silence presque absolu sur le thème de l'alimentation à une

abondance d'actions et de communication ? Comment expliquer l'essor du PNNS ?

Il y a plusieurs éléments explicatifs, le premier étant sans doute l'explosion mondiale de l'obésité. Les acteurs, de santé publique notamment, attendaient depuis longtemps un tel programme et étaient prêts à s'investir. Cela a été flagrant en début de programme où des initiatives pourtant complexes comme un réseau de prise en charge de l'obésité ont rapidement vu le jour pour ne prendre que cet exemple en Franche-Comté. C'est l'une des premières vertus de ces plans que de catalyser et libérer les initiatives et de donner une cohérence à l'ensemble. Les élus ont également été beaucoup interpellés par des groupes de pression pour se mobiliser contre l'augmentation de l'obésité, infantile notamment. Les personnalités

des deux pilotes nationaux du PNNS (Serge Hercberg et Michel Chauliac) sont également des éléments importants de sa réussite. Ils ont impulsé de nombreux groupes de travail qui ont produit beaucoup de documents de communication différents, contribuant à la notoriété et à la visibilité du Plan.

Cette surabondance de communication et de recommandations sur la nutrition donne parfois lieu à des réactions d'agacement voire de rejet, qu'en pensez-vous ?

Je comprends ces réactions, l'espace publicitaire paraît parfois surinvesti par les recommandations nutritionnelles. Il ne faut donc certainement pas en faire plus mais peut-être communiquer sur d'autres dimensions de la nutrition. Jusqu'à présent, la communication a été focalisée sur les repères de consumma-

tions à fournir, sur des messages de forme biomédicale. Les dimensions sociales de l'alimentation seraient à investiguer beaucoup plus. Par exemple, ce que l'alimentation apporte en matière de partage, de relations conviviales, mais aussi de goût et de plaisir. Ce serait pour moi l'un des enjeux à venir du développement du PNNS. Mais l'enjeu le plus important concerne les inégalités sociales de santé. L'évaluation du PNNS montre que ce plan est parvenu à des résultats intéressants, à stabiliser par exemple la progression globale de l'obésité infantile. Mais l'écart se creuse entre les classes sociales. Le PNNS doit être vigilant à ne pas accroître les inégalités sociales de santé.

Propos recueillis par
Alain Douiller

SI J'ÉTAIS DIRECTEUR D'ARS

CHRISTIAN MAGNIN-FEYSOT

Christian Magnin-Feysot, président de la Commission sur le droit des usagers à la Conférence régionale de santé de Franche-Comté, est la cinquième personne qui, cette semaine, endosse pour nous l'habit d'un futur directeur d'agence régionale de santé (ARS).

Quelle est votre représentation de l'ARS ?

C'est une chance, elle peut fournir l'opportunité d'échapper à la balkanisation du système de santé. L'État construit enfin une compétence globale, en phase avec l'approche de la santé à laquelle je crois. Le directeur de l'ARS devra combiner des compétences de négociateur, d'organisateur, de manager. Il devra réguler l'offre de services de santé au plus près des besoins des territoires. Sa culture de santé publique lui permettra d'analyser les besoins et d'évaluer les réponses en s'appuyant sur la consultation de la population que permettra la conférence régionale de santé et d'autonomie. Il faudra donner à cette dernière les moyens de jouer son rôle, ce sera nouveau !

Quel est l'engagement le plus important que vous prendriez comme directeur ?

Ma priorité serait la réduction des inégalités sociales de santé. Je m'assurerais que pas un territoire ne reste en marge et j'organiserais l'offre en conséquence. C'est un élément clé du projet stratégique régional. Dans une

logique de développement, je crois nécessaire de mobiliser les fondations, l'université, le monde industriel pour accroître les moyens de l'ARS. J'engagerais une politique volontariste pour soutenir les opérateurs de santé dans les zones démunies.

Quelle serait votre politique pour développer la prévention ?

Je voudrais engager une politique de prévention durable. J'utiliserais la fongibilité des enveloppes pour mieux la financer. Je favoriserais le soutien des établissements de santé à cette politique en cassant le clivage traditionnel soin, prévention. En faisant évaluer cette politique de prévention par la conférence de santé et d'autonomie, je confirmerais son efficacité. Cela m'aiderait à élargir le cercle de partenaires publics et privés (dans le cadre d'une charte) susceptibles de soutenir et de financer la prévention en Franche-Comté.

Propos recueillis par
Claude Bouchet

ÉCHOS DES MODULES



Atelier plein air à la recherche de fraîcheur

Module Éducation thérapeutique

Mettre le couple soignant-patient dans un environnement favorable est un principe de l'éducation thérapeutique. C'est le cas de l'Université d'été.

Djamila Nadir

Territoire et maison de santé

Une meilleure accessibilité qui réduit les inégalités de santé ? C'est la conviction d'Arnaud Blessemaille, président de la FeMaSaC (Fédération des maisons de santé comtoises) et référent d'une maison de santé à Baume-les-Dames, dont l'intervention a généré un vif questionnement auprès des participants du module Territoire. Quelle place (à prendre) pour les institutionnels et les acteurs de prévention ? Quelle couverture médicale restait-il aux populations éloignées des maisons de santé ? Dans quelle mesure ces structures privées (ne) font-elles (pas) concurrence au service public de santé ? Y aura-t-il et comment s'organiseront les partenariats avec les acteurs locaux de promotion de la santé et du médico-social ? Le docteur Blessemaille nous a laissé cheminer avec ces questions.

Marie-Laure Kergadallan

Module Rédaction

Pour publier une étude en santé publique, voici quelques conseils :

1. Rechercher à publier dans une revue francophone... (Et oui ! Elles sont peu nombreuses mais elles existent !)
2. Ne citez que des auteurs dont vous connaissez l'intégrité et l'indépendance scientifique... (Non ! Tous ne travaillent pas pour l'industrie pharmaceutique, alimentaire ou celle du tabac).

Bon d'accord, peut-être que vous ne serez pas beaucoup lus ou cités par d'autres. En effet, les articles écrits en anglais sont les plus lus et actuellement davantage disponibles gratuitement. Cependant, vous garderez une « bonne conscience » professionnelle, vous sauverez la FRANCOPHONIE et ferez connaître la santé publique.

Joanna Jenouvrier et Valérie Friot

Module communication

Un acronyme peut en cacher un autre. Pour El Hadj Abdoulaye, épidémiologiste nigérien, CSP signifie complexe scolaire privé, et non pas catégorie socioprofessionnelle. « En France », nous dit Irène Langis, « vous utilisez souvent des acronymes. On est obligé d'aller en rechercher la signification plus haut dans l'article, on perd du temps. Quand on lit, on a besoin de comprendre tout de suite. »

De l'AFRESC au SASPAS, le plan régional de santé publique de Bretagne ne comporte pas moins de 114 acronymes !

« N'abusons pas de GROG, bien qu'on LEEM, sinon gare aux CRS qui se CRIPS ! »

Pour une bonne lettre, pas trop de « LETTRES ».

Elisabeth Lamy
et le module COM

AFRESC : Action formation recherche en santé communautaire

SASPAS : Stage ambulatoire en soins primaires en autonomie supervisée

GROG : Groupes régionaux d'observation de la grippe

AcBUS : Accords de bon usage des soins

LEEM : Les entreprises du médicament

CRS : Conférence régionale de santé

CRIPS : Centre régional d'information et de prévention du sida

Module Personnes âgées

Deux visions de la vieillesse

« Si on te souhaite une longue vie, il faut dire merci ; mais si on te souhaite une très très longue vie, il faut se plaindre. » Un ancien du Burkina

« Le fauteuil, c'est le lit du vieillard. » Un ancien dans le film « Équilibre ».

George Rouamba

Entendu dans une controverse

« Quand nous prenons un paracétamol, presque un quart du prix du comprimé représente les dépenses marketing de l'industrie pharmaceutique productrice. » (Philippe Schilliger, Revue Prescrire.)

UNE COMBI CONTRE LA DENGUE !



Nous avons interrogé Madame Savon, directrice adjointe à la Direction de la santé et du développement social de la Martinique, pour qu'elle nous parle de la Combi en Martinique... Une méthode pour lutter contre certains moustiques ? Non, il ne s'agit pas d'une idée farfelue, ni d'une nouvelle tendance vestimentaire. Mais bien d'un nouvel outil développé par l'Organisation mondiale pour la santé (OMS).

Pouvez-vous nous présenter cette méthode ?

L'OMS a tenu compte des échecs de la communication classique et a pris en compte les bonnes pratiques du

marketing pour mettre en place une méthode appelée Combi : *Communication for behavioral impact* (communication pour agir sur les comportements). Celle-ci consiste en quatre grandes étapes : identifier les comportements à risques, analyser les coûts/bénéfices du changement de comportement, construire une communication interpersonnelle en formant directement l'ensemble des acteurs du projet et développer une communication de masse en interne et externe.

Vous avez utilisé cette méthode en Martinique ?

Oui, dans le cadre de la lutte contre les moustiques porteurs de la maladie de la Dengue. Cette maladie peut provoquer des symptômes grippaux jusqu'à l'hémorragie pouvant causer le décès. Combi a également été utilisée dans le cadre d'un projet appelé Jafa (Jardins familiaux) qui visait à lutter contre les effets indirects causés par le chlordécone (pesticide utilisé pour lutter contre le charançon dans les cultures de bananiers) contenu dans les légumes racines cultivés sur les terres contaminées.

Quels sont les avantages et les inconvénients de la méthode ?

Combi nous a permis une mobilisation de tous les acteurs du projet. Elle a facilité également la compréhension des enjeux liés aux comportements et surtout nous a obligés à une réflexion globale sur le projet. Cette méthode nécessite la venue d'un opérateur de l'OMS mais également une mobilisation intense de tous les acteurs durant une période de quinze jours. Nous le considérons plus comme un projet ambitieux que comme un simple projet de communication.

Valérie Waroquier et Fanny



BREVE AU CŒUR DU PÔLE SANTÉ

Plusieurs participants se sont interrogés sur le chantier pharaonique qui entoure le site de l'Université d'été. Nous avons demandé à Bernard Paratte, vice-doyen de la faculté de médecine et de pharmacie de Besançon, de nous indiquer en quoi consistait ce projet.

« Le projet global de ce site, c'est le pôle santé. Il va regrouper plusieurs entités : l'entité hospitalière avec la remontée de l'hôpital Saint-Jacques auprès de l'hôpital Jean-Minjoz qui avait déjà été agrandi et qui sera bientôt rejoint par l'UFR de sciences médico-pharmaceutique (SMP) de Saint-Jacques.

Les locaux dans lesquels se déroule l'Université d'été constituent la première tranche de l'UFR, qui a été complétée par deux éléments : la bibliothèque spécifique médecine-pharmacie et, en dessous, le laboratoire d'anatomie qui a été ouvert cette année. À partir de septembre, la deuxième tranche pour l'enseignement comme pour la recherche débutera ses travaux. Cela devrait être terminé pour 2012.

Trois cabinets d'architecture ont travaillé au projet : un cabinet pour le lieu où nous sommes, un deuxième cabinet a été sélectionné pour la deuxième tranche, alors que pour l'ensemble bibliothèque et laboratoire d'anatomie, c'est un architecte régional, de Dole, qui a réalisé ce magnifique ensemble. L'objectif est d'intégrer l'université et l'hôpital dans un milieu écologique et social saine, outre le site verdoyant, il y aura des bâtiments d'habitation et le pôle santé, c'est-à-dire des terrains pour des entreprises qui produisent du matériel de santé. L'ensemble hospitalier devrait être achevé dans les années 2014-2015 ».

Propos recueillis par Mohamed Boussouar

PORTRAIT EN FRANCOPHONIE

ANGELO TOMADA et les poussières du Tessin



Calmé, observateur, diplomate, nous viendrait-il de Suisse ? Un accent latin chantant nous transporte plutôt en Italie. Qui allons-nous vous présenter ? Angelo Tomada ! Ce charmant jeune homme aime se balader à bicyclette et photographier son bel environnement du Tessin, seul canton de langue italienne de la Confédération helvétique. Angelo travaille pour l'Office de promotion de la santé de l'administration cantonale. Il coordonne le groupe opérationnel « santé et environnement » et exerce parallèlement comme chercheur à l'université de Lugano. « Nous travaillons dans le Mendrisiotto, une région du canton du Tessin qui subit

une haute concentration de poussières fines, surtout en hiver. Au niveau cantonal, le problème est pris en considération. Par ailleurs, les médecins manifestent une volonté de sortir de leur cabinet où seule la dimension individuelle est prise en compte à travers la prise en charge des complications liées à cette pollution de l'air. Nous avons construit un pré-projet plus axé sur la santé publique et développant le partenariat entre plusieurs acteurs tels que l'Office du médecin cantonal, l'Office de protection de l'air et des médecins généralistes. »

Mais Angelo ne souhaite pas s'en arrêter là. « Nous voulons mieux cerner les relations entre la santé et les problèmes de pollution de la région ; mais aussi renforcer les actions locales, coordonner un réseau intersectoriel de partenaires sur la problématique. Et surtout créer une culture de promotion de la santé avec la préoccupation d'informer non seulement le patient mais aussi le grand public. »

Promoteur de santé, Angelo affirme avoir franchi une étape dans la réflexion intersectorielle au cours de cette semaine : « Un des

acquis sera pour moi de pouvoir développer une réflexion nouvelle et une approche plus stratégique pour organiser le partenariat indispensable à notre action ». Nous nous réservons le privilège de ses coordonnées personnelles et vous remercions de votre compréhension !

Émilie Demond et Ruth Foundje

« Le Temps de l'Université » est édité par l'Urcam de Franche-Comté et la Faculté de médecine et de pharmacie de Besançon (Université de Franche-Comté)

Responsable de la publication : François Baudier - Urcam de Franche-Comté

Rédacteur en chef : Alain Douiller - Codes de Vouluze

Rédacteurs : Solène Boichat - Université de Franche-Comté
Claude Bouchet - Ancien responsable d'associations de prévention
Mohamed Boussouar - Éducation Santé Loire
Laurent Chambaud - Inspection générale des affaires sociales
Christine Ferron - Cres de Bretagne
Josiane Prêtre - Université de Franche-Comté

Secrétariat de rédaction : Marie-Frédérique Cormand - INPES

Photographe : Georges Pannetton - Université de Franche-Comté
Création graphique et maquette : Jean-Luc Bonvalot - Urcam de Franche-Comté

Tirage : 400 exemplaires
Université d'été francophone en santé publique
Faculté de médecine et de pharmacie
Place St-Jacques - 25030 Besançon Cedex
Tél. : 03 81 66 55 75
E-mail : sboichat@univ-fcomte.fr
Site Internet : http://www.urcam.org/univete/index.htm