



**RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*



2024 Rapport annuel

La connaissance scientifique
au service d'une meilleure
santé pour tous



SOMMAIRE

4-5

Édito

Sylvie Lemmet, Présidente
du Conseil d'administration,
et Dr Caroline Semaille,
Directrice générale

6-7

Chiffres-clés 2024

8-11

Présentation de l'agence

12-13

L'écosystème Santé publique France

14-15

Présence régionale

16-25

Rétrospective 2024

26-31

Santé mentale : une priorité pour tous les publics

32-33

Consommation d'alcool : informer et accompagner

34-35

Lutte contre le tabagisme : des actions qui portent leurs fruits



36-39

Jeux olympiques et paralympiques de Paris : des risques sanitaires sous haute surveillance

40-41

Une expertise scientifique portée par des méthodologies innovantes et des enquêtes d'envergure

42-43

Outre-mer : agir au plus près des besoins des populations

44-45

Espaces verts, mobilités actives, chaleur, pollution de l'air, bruit : quelles conséquences pour la santé ?

46-47

Maladies chroniques : mieux comprendre pour mieux alléger le fardeau

48-49

Se mobiliser à l'international pour agir à grande échelle

50-53

Mayotte : comprendre les crises et agir face à l'urgence

54-55

L'ouverture, une force pour l'agence

56-57

Les inégalités sociales et territoriales en santé : mieux les connaître pour plus d'équité

58-62

Organisation et publications



Objectiver pour mieux protéger

Pour Sylvie Lemmet, Présidente du conseil d'administration de Santé publique France, le rôle majeur joué par l'agence dans l'écosystème de santé, dans un contexte sanitaire mondial qui évolue rapidement et de façon constante, est appelé à se renforcer en matière de prévention comme de protection des populations.

Montée des risques sanitaires, accroissement des inégalités, fragilisation du système de santé... Quel est le rôle de Santé publique France face à ces mutations ?

Avec le changement climatique, le déséquilibre des écosystèmes et les inégalités sociales, la société est en proie à de profondes transformations sur les plans social, technologique et environnemental. L'exposition aux produits chimiques, à la chaleur, aux menaces sanitaires et environnementales qui seront plus fréquentes et plus fortes va prendre une importance croissante. Dans cette perspective, une agence comme Santé publique France doit générer des données scientifiques permettant d'objectiver l'impact de ces phénomènes sur la santé humaine. Le rôle de l'agence dans ces domaines sera d'autant plus

positif : pour chaque euro investi dans le Mois sans tabac, plus de 7 euros sont économisés sur les dépenses de santé du fait de l'arrêt du tabagisme. Le Mois sans tabac permettrait aussi d'augmenter l'emploi et la productivité du travail de 2800 équivalents temps plein par an, pour une valeur estimée à 85 millions d'euros. Ces données sont essentielles pour étayer les choix des politiques publiques et mieux les faire accepter par les citoyens, une condition indispensable à l'efficacité de leur déploiement.

Quels enjeux voyez-vous pour l'agence en 2025 ?

Les perspectives sont de poursuivre notre ouverture à la société civile et de partager nos connaissances avec le grand public comme avec nos parte-

« La mission de Santé publique France est plus que jamais essentielle pour apporter des éléments de décision objectifs à la puissance publique. »

SYLVIE LEMMET
PRÉSIDENTE DU CONSEIL D'ADMINISTRATION DE SANTÉ PUBLIQUE FRANCE

moteur qu'elle a acquis une expertise de pointe liée à ses interventions dans les départements et régions d'outre-mer (DROM). Elle est donc déjà bien préparée à certains risques, comme la surveillance des maladies vectorielles ou encore celles des pathogènes hydriques.

Quelle place occupe Santé publique France dans l'écosystème de santé ?

Santé publique France fait la démonstration du bien-fondé de la prévention en santé. Elle est à même d'évaluer de manière précise l'impact de certaines mesures dans les dépenses de santé. Par exemple, l'évaluation sanitaire et économique de l'opération Mois sans tabac montre un retour sur investissement

naires. Cette diffusion est indispensable pour augmenter l'acceptation des politiques de prévention destinées à sensibiliser. L'agence dispose depuis 2024 d'un contrat d'objectifs et de performance (COP), signé avec le ministre de la Santé, auquel le conseil d'administration a contribué, comme je m'y étais engagée. Il comporte des indicateurs chiffrés qui visent à mieux évaluer la portée des actions en matière de surveillance comme de prévention. C'est un outil incontournable pour bâtir une santé publique plus solide et plus performante.



Un continuum de l'expertise à l'action

Santé publique France est bâtie sur un modèle unique, capable de produire des données, de les analyser, de les traduire en actions de prévention et de promotion de la santé, et d'agir pour protéger les populations en cas de menace. Un modèle efficace, agile, qui a su faire ses preuves, comme l'explique le Dr Caroline Semaille, Directrice générale de Santé publique France.

L'agence réaffirme son positionnement et ses fondamentaux. Que faut-il en retenir ?

Dans un paysage de la santé en profonde mutation, nous avons un modèle spécifique et unique qui est un atout pour relever les défis de santé publique actuels et à venir. Notre mission est claire : apporter une expertise scientifique de référence au service de la prévention, de la protection, et donc de l'amélioration de la santé de tous. Pour cela, l'agence dispose, d'une part, d'un éventail large de métiers d'experts – épidémiologistes, data scientists, biostatisticiens, spécialistes en prévention, pharmaciens, logisticiens, médecins, spécialistes en sciences sociales... – et, d'autre part, d'un modèle reposant sur un continuum entre production de données, surveillance, prévention et action. Conjugué à un ancrage territorial fort, ce modèle permet d'anticiper et d'adapter les réponses aux menaces sanitaires, mais aussi d'identifier, de déployer, de soutenir des interventions et des campagnes de prévention efficaces. Par exemple, lors de la crise du mpox, l'agence a

sement pharmaceutique et déployer une base arrière à La Réunion. L'autre grand défi a été la surveillance sanitaire lors des Jeux olympiques et paralympiques, avec la production de plus de 300 bulletins épidémiologiques et, grâce à l'automatisation de nos process, le traitement de millions de données permettant une vigilance renforcée quotidienne sur l'ensemble du territoire.

Quels sont les grands axes de la stratégie 2025-2030 ?

D'abord, nous devons consolider notre capacité d'anticipation et de réaction pour mieux faire face aux menaces sanitaires, qui vont s'accélérer. Nous allons développer encore la modélisation des dynamiques d'évolution des maladies infectieuses et assurer le suivi épidémiologique post-événements majeurs. Ensuite, nous allons travailler à évaluer le fardeau des maladies chroniques, qui vont augmenter avec le vieillissement de la population, mieux caractériser les déterminants et facteurs de risque, mesurer les effets des

« Le continuum de nos missions fait notre singularité et notre force. »

DR CAROLINE SEMAILLE
DIRECTRICE GÉNÉRALE DE SANTÉ PUBLIQUE FRANCE

assuré à la fois la surveillance épidémiologique, des actions de communication ciblées et la logistique vaccinale.

Quelle lecture faites-vous de l'année 2024 ?

Je retiens deux événements d'une ampleur inédite : la situation à Mayotte illustre précisément ce continuum de nos missions et notre capacité à apporter un appui essentiel dans la gestion des crises sanitaires. L'agence est intervenue à plusieurs niveaux en lien étroit avec l'agence régionale de santé (ARS) : pour surveiller et contrôler les pathologies liées à la crise de l'eau, en particulier le choléra, tout au long de l'année 2024. Et pour mettre en place, à la suite du cyclone Chido, une réponse exceptionnelle : renforcer notre surveillance au plus près des communautés, mobiliser la Réserve sanitaire et l'établis-

sement environnementales, etc. Enfin, l'un des grands axes stratégiques sera de renforcer notre impact sur la santé dans les politiques publiques, encourager les bons comportements, développer des plaidoyers pour des environnements plus favorables à la santé, promouvoir les facteurs d'une bonne santé mentale, etc. Ma volonté est de faire de l'agence un acteur de transformation du système de santé en contribuant à inscrire la santé dans toutes les politiques publiques, tous les territoires, tous les parcours de vie. Notre agence dispose d'atouts, « les trois C » pour atteindre ces objectifs : le Contrat d'objectifs et de performance (COP), destiné à mesurer l'efficacité de nos actions ; le cap 2030, qui nous permet de nous projeter vers l'avenir ; et un collectif très fort au sein de l'agence, mobilisé au service de l'intérêt général.



Chiffres-clés 2024



Alerte et crise

1 832

réservistes mobilisés.

Plus de

3 milliards

d'équipements de protection individuelle distribués et 339 millions de vaccins contre le Covid distribués au public depuis 2020.

87

alertes sanitaires traitées.



Prévention et promotion de la santé

59

dispositifs de communication et de promotion de la santé en 2024, dont :

- Mois sans tabac
- promotion de l'activité physique
- promotion d'Alcool Info service
- prévention en matière de santé sexuelle
- risques liés à la chaleur
- santé mentale des jeunes

2

prix reçus, pour la campagne de prévention en santé sexuelle, et pour la campagne de promotion de l'activité physique des adolescents.

7,7 millions

de ressources pédagogiques diffusées pour les professionnels de santé, les décideurs, les collectivités, les associations et le grand public.



Aide à distance

5

dispositifs d'écoute et d'aide à distance de Santé publique France : Tabac, Alcool, Drogues, Cannabis, et Joueurs Info service.

20,9

millions de visites cumulées sur leurs sites internet.

241 214

réponses apportées (entretiens, chats et questions/réponses).

62 573

entretiens avec un tabacologue.

53 millions

de visites sur l'ensemble des sites internet de promotion de la santé.

VISITES ET PAGES VUES SUR LES SITES INTERNET DE PRÉVENTION SANTÉ PUBLIQUE FRANCE EN 2024 :

Tabac Info service

4 001 918 visites
6 586 252 pages vues

Alcool Info service

3 935 935 visites
5 888 935 pages vues

Drogues Info service

4 178 827 visites
6 200 454 pages vues

Joueurs Info service

8 161 396 visites
84 235 pages vues

Vaccination Info service

5 432 074 visites
6 257 698 pages vues

Alcoomètre.fr

606 862 visites

Vivre avec la chaleur

590 662 visites
1 011 543 pages vues

Questions sexualité

7 199 600 visites
14 933 001 pages vues

Onsexprime

2 407 963 visites
3 128 353 pages vues

Sexosafe

709 305 visites
1 021 852 pages vues

1000 premiers jours

3 512 911 visites
546 787 pages vues

Mangerbouger

12 010 532 visites
40 520 475 pages vues

Une agence scientifique pour comprendre et agir

Agence nationale de santé publique, Santé publique France apporte une expertise scientifique de référence au service du développement de la prévention, de la protection et de l'amélioration de la santé de tous.

Dans un contexte d'évolution des grandes tendances (vieillesse, inégalités sociales et territoriales, changement climatique, crises sanitaires) qui complexifient les enjeux de santé, Santé publique France contribue à un système de santé plus durable, en inscrivant la santé dans toutes les politiques publiques, sur tous les territoires et dans tous les parcours de vie.

L'agence prend en compte la santé dans toutes ses dimensions – physique et mentale –, avec un large spectre, couvrant aussi bien les pathologies chroniques et infectieuses que les déterminants liés aux comportements de santé, et l'impact de l'environnement et du travail.

Faire de la prévention un axe majeur de pérennisation du système de santé

Grâce à ses 16 cellules régionales, l'agence étend ses missions et actions à toutes les populations, en prenant en compte les inégalités sociales de santé et les spécificités territoriales.

Elle participe à l'amélioration de la santé des populations par le développement de la prévention et la promotion de comportements et d'environnements favorables à la santé (aménagement, éducation, alimentation, mobilité, etc.). En pratique, l'agence recueille, analyse des données, les interprète et produit des informations robustes qui lui permettent de décrire les événements de santé, d'évaluer le fardeau des maladies et d'en comprendre les déterminants ou les causes. Les résultats de ses travaux et recommandations, fondés sur une expertise scientifique, aident les pouvoirs publics à prendre des décisions et à orienter les mesures de gestion, de contrôle et de prévention en santé publique.

En situation de menace sanitaire pour la population, l'agence contribue à la réponse en pourvoyant aux besoins en professionnels de santé, en médicaments et en matériel sur le terrain.



Le fardeau des maladies en santé publique, qu'est-ce que c'est ?

Le fardeau (ou poids) des maladies décrit l'ampleur de la dégradation de la santé ou de la perte de santé liée aux maladies et aux traumatismes d'une population. Le fardeau des maladies, selon le concept de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), se mesure dans une seule unité nommée l'année de vie, ajustée sur l'incapacité qui incorpore le nombre d'années de vie vécues en bonne santé et le nombre d'années vécues avec incapacité en une seule métrique.

« Santé publique France est au service de la santé des populations et d'un environnement durable, sûr et sain pour les générations d'aujourd'hui et de demain. »

Dr CAROLINE SEMAILLE

Un continuum des missions

SURVEILLER ET ALERTE

- Surveillance épidémiologique de l'état de santé des populations
- Veille sur les risques sanitaires menaçant les populations
- Alerte des pouvoirs publics des événements sanitaires menaçants

PRÉPARER ET PROTÉGER

- Anticipation et préparation de la réponse aux menaces
- Réponse aux menaces et aux crises sanitaires

PRÉVENIR ET PROMOUVOIR LA SANTÉ

- Promotion de la santé
- Réduction des risques pour la santé
- Développement de la prévention et de l'éducation en matière de santé

Chiffres-clés



579 M€

de dépenses, dont 365 millions consacrés à l'achat des stocks stratégiques de l'État (établissement pharmaceutique).



72%
de femmes

28%
d'hommes



20 apprentis ont été accueillis en 2024-2025.

30 internes de santé publique et pharmacie accueillis chaque année.

4

grandes enquêtes de santé (en population générale) menées par an en moyenne.

16

cellules régionales.

Réserve sanitaire

46 460 réservistes inscrits (+ 10 800 en 2024).

216 métiers couverts.

Établissement pharmaceutique

1 plateforme nationale.

29 plateformes de distribution (17 dans l'Hexagone, 12 dans les DROM).

455 000 m³ de médicaments et équipements.

74

systèmes de surveillance sanitaire.



Plus de **100**

pathologies surveillées, dont 36 à déclaration obligatoire 57 à rapporter au niveau européen.



dont **30**

thématiques suivies par des systèmes de surveillance non infectieux (maladies non transmissibles et traumatismes / santé environnementale et travail).

Trois principes au cœur du modèle de l'agence

La conduite des travaux menés par Santé publique France et leurs conditions de réussite s'appuient sur 3 principes : l'expertise, l'ouverture et l'innovation.



L'expertise

Basée sur des méthodologies fondées scientifiquement, elle garantit la production de connaissances fiables qui éclairent le débat public et aident les pouvoirs publics à prendre des décisions.



L'ouverture

Santé publique France dialogue en permanence aux niveaux national et territorial avec ses parties prenantes, ses partenaires et les acteurs de la société. Nos données sont accessibles en open data, pour favoriser l'appropriation par tous.



L'innovation

Notre ambition est d'intégrer de nouvelles méthodes et technologies pour mieux anticiper et agir. En modernisant nos outils et en expérimentant de nouvelles approches, nous nous préparons à répondre aux enjeux de la santé publique de demain.

« Les équipes de Santé publique France jouent un rôle essentiel pour renforcer la prévention, lutter contre les inégalités sociales et territoriales de santé, et répondre aux crises sanitaires. Leur engagement et leur excellence scientifique méritent d'être salvés. »

CATHERINE VAUTRIN,
MINISTRE DU TRAVAIL, DE LA SANTÉ,
DES SOLIDARITÉS ET DES FAMILLES



Un Contrat d'objectifs et de performances (COP) 2024-2028 qui engage

Santé publique France a signé avec l'État, représenté par Mme Catherine Vautrin, ministre du Travail, de la Santé, des Solidarités et des Familles et M. Frédéric Valletoux, un contrat d'objectifs et de performance (COP) pour la période 2024-2028. Ce COP a été pensé pour accompagner la nouvelle stratégie nationale de santé et tenir compte de l'évolution des connaissances sur l'état de santé des populations. Il intègre les interactions entre milieux de vie, habitudes de vie, émergence de maladies infectieuses et pathologies chroniques, ainsi que des enseignements tirés de la crise de la Covid-19, notamment par la mise en œuvre du principe « une seule santé ». Il traduit la volonté de développer l'agence conformément à son ambition : celle d'une santé publique renforcée, performante, responsable, au plus près des populations et des territoires.

“2024 a concrétisé les efforts de plusieurs années d’innovation”

Santé publique France innove pour exploiter au mieux les données et créer de nouveaux outils de surveillance et de prévention.

À quels enjeux et objectifs répond l’innovation au sein de l’agence ?

Yann Le Strat : L’innovation est fondamentale pour créer les outils pour nous adapter aux profonds changements que connaît le monde de la santé, qu’il s’agisse de pathologies à détecter plus précocement, des conséquences du changement climatique ou du vieillissement de la population. Elle est aussi essentielle pour favoriser le développement et le partage des connaissances scientifiques, et améliorer la transmission et la récolte des informations. L’innovation nous permet également de communiquer plus efficacement avec nos publics, pour aller vers une prévention ciblée. Cette culture de l’innovation se déploie dans tous nos métiers : les systèmes de surveillance, les enquêtes, la prévention et la promotion de la santé.

Par exemple, nous avons revu les méthodologies de nos enquêtes, en particulier du Baromètre de Santé publique France, afin d’améliorer la qualité des statistiques produites. Pour la surveillance microbiologique des eaux usées (dispositif SUM’EAU), nous avons étendu le nombre de stations de traitement des eaux usées de 12 (en 2023) à 54 (en 2024), afin d’améliorer la résolution spatiale du suivi de la circulation virale. Et nous avons coordonné, avec des partenaires, la consolidation et l’extension du consortium EMERGEN, qui a été mis en place durant la pandémie de Covid-19 pour

suivre l’évolution génétique du virus SARS-CoV-2. Cette consolidation en fait un projet durable qui va s’étendre à d’autres pathologies.

Quels sont les projets emblématiques de 2024 ?

Y. L. S. En septembre, nous avons monté le Lab-Innovation, auquel contribuent une centaine de collaborateurs, avec l’objectif de catalyser nos idées et les transformer en projets. La gestion de situations complexes, l’amélioration de la communication et le travail collaboratif sont quelques-uns des thèmes traités. L’autre source innovante de progrès tangibles, c’est l’intelligence artificielle. Nous l’intégrons dans des champs variés, comme la veille et la surveillance sanitaires (recherche de causes de décès dans les certificats de décès, recherche à venir de comorbidités dans des comptes rendus médicaux, analyse de corpus documentaires issus d’enquêtes, aide à la génération de scripts, etc.). Le projet de système de surveillance Orchidée* est aussi un bon exemple. Il repose sur les données de 25 CHU, et vise à intégrer pour la première fois les données recueillies dans les comptes rendus médicaux dans le but d’enrichir les indicateurs épidémiologiques. Une démarche similaire a été mise en œuvre pour recueillir les données des certificats électroniques de décès pour identifier et analyser en temps quasi réel les causes de mortalité.

Quelle est votre feuille de route pour 2025 ?

Y. L. S. 2024 a concrétisé les efforts de plusieurs années de travail ; 2025 doit nous permettre de poursuivre cette trajectoire. Nous allons continuer nos expérimentations au sein du Lab-Innovation, collecter les premières données d’Orchidée et lancer de nouveaux projets, à l’image du site d’open data Odissé, dont nous avons, grâce à l’IA, amélioré l’accès et la qualité des résultats de recherche. L’objectif est toujours le même : gagner en efficience, en agilité et, in fine, optimiser le partage de nos données et connaissances.

*Organisation d’un réseau de centres hospitaliers impliqués dans la surveillance épidémiologique et la réponse aux émergences.

« L’innovation permet de communiquer plus efficacement avec nos publics. »

YANN LE STRAT, DIRECTEUR SCIENTIFIQUE DE SANTÉ PUBLIQUE FRANCE



Des synergies au service de la santé publique

Santé publique France entretient des échanges et collaborations avec un large réseau de partenaires, en France comme à l'international, au service de ses trois missions : surveiller et alerter sur l'état de santé des populations ; préparer et protéger face aux menaces et aux risques sanitaires ; prévenir et promouvoir la santé. Ce réseau est constitué de partenaires institutionnels et scientifiques, d'acteurs du soin, de membres de la société civile et de médias.

INSTITUTIONS

L'agence est en relation permanente avec les autorités, ainsi qu'avec les partenaires du réseau national de santé publique, pour apporter son expertise en appui à la décision et à l'action en santé publique.

- Ministère de la Santé et de l'Accès aux soins (tutelle de l'agence) et les autres ministères
- Agences régionales de santé (ARS)
- Préfectures, collectivités territoriales
- Élus nationaux et locaux
- Institutions publiques : Établissement français du sang (EFS), Direction de la recherche, des études, des évaluations et des statistiques (Drees)
- Agences sanitaires : Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (Anses), Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM)
- Agences et institutions publiques d'expertise et scientifiques : Haute Autorité de santé (HAS), Haut Conseil de la santé publique (HSCP) et Institut national du cancer (INCa)
- Caisse nationale de l'assurance maladie (financeur et partenaire)
- Réseau national de santé publique

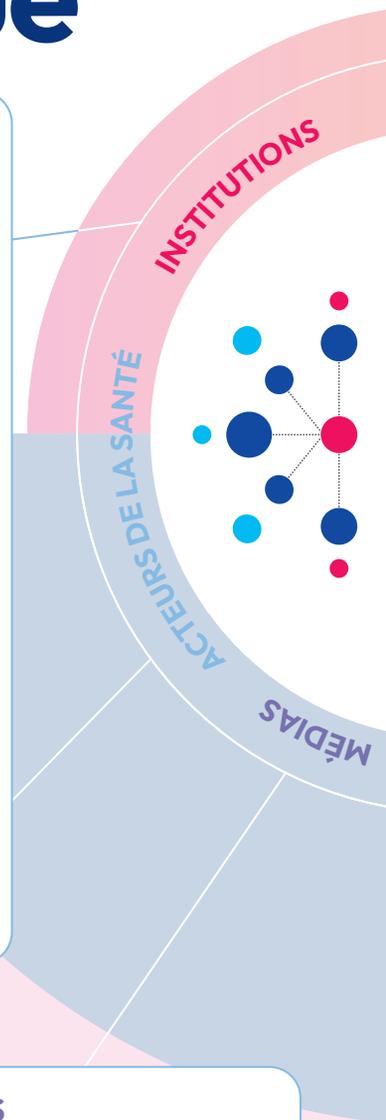
ACTEURS DE LA SANTÉ

- Centres nationaux de références (CNR)
- Professionnels de santé (ville - Hôpital)
- Laboratoires

MÉDIAS

L'agence partage ses résultats scientifiques avec les médias. Elle analyse ses méthodes, la finalité de ses dispositifs de surveillance, des messages de prévention, ainsi que les indicateurs qu'elle produit.

- Presse, journalistes
- Réseaux sociaux
- Influenceurs, leaders d'opinion



Santé publique France

FORMATION & RECHERCHE

PARTIES PRENANTES

EUROPE & MONDE

FORMATION ET RECHERCHE

L'agence fonde l'ensemble de ses actions sur l'excellence scientifique. Elle s'appuie sur de solides collaborations avec des partenaires de recherche et académiques afin d'améliorer les connaissances, de favoriser leur dissémination et de faire progresser les dispositifs de surveillance, de prévention et de réponse aux crises sanitaires.

- Partenaires académiques
- Instituts et organismes de recherche : Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm), ANRS Maladies infectieuses émergentes (ANRS-MIE)
- Sociétés savantes
- Enseignement supérieur et formation : École des hautes études en santé publique (EHESP)
- Communauté de recherche

PARTIES PRENANTES

La gouvernance de l'agence repose sur un principe de dialogue et d'ouverture à la société. L'agence participe aux travaux de la Conférence nationale de santé (CNS) et met en œuvre des dispositifs de dialogue sur ses différents champs, y compris au niveau local, dans le cadre de démarches participatives avec les publics concernés.

- Conférence nationale de santé (CNS)
- Conférences régionales de la santé et de l'autonomie (CRSA)
- Réseaux associatifs
- Société civile
- Syndicats
- Organisations non gouvernementales (ONG)
- Acteurs professionnels
- Acteurs de la prévention

EUROPE ET MONDE

L'agence contribue à des réseaux internationaux tels que ceux de l'Organisation mondiale de la santé (OMS). Elle siège aux instances du Centre européen de prévention et de contrôle des maladies (ECDC), assure l'animation de l'Association internationale des instituts nationaux de santé publique (IANPHI) et collabore étroitement avec les agences homologues. Cela améliore ses pratiques et valorise l'expertise française.

- Organisations internationales (OMS...)
- Commission européenne
- Agences et autorités sanitaires européennes : ECDC, Autorité européenne de préparation et de réaction en cas d'urgence sanitaire (HERA)...
- Associations européennes et internationales : IANPHI, EuroHealthNet, Union internationale de promotion de la santé et d'éducation pour la santé (Uipes)
- Agences nationales de santé publique à l'étranger
- Ambassades et consulats
- Expertise France

Au plus près des territoires

Santé publique France couvre l'ensemble du territoire national, dont l'outre-mer, grâce à 16 cellules régionales qui travaillent en appui des 18 Agences régionales de santé (ARS) et des acteurs locaux. Elles mettent à disposition des ARS, des préfets, des collectivités et d'autres décideurs locaux une expertise scientifique en santé publique, de l'épidémiologie à la prévention.

En articulation avec le niveau national, les cellules régionales apportent une connaissance fine des problématiques locales en produisant des indicateurs sanitaires, des expertises ou des avis. Elles pilotent également des investigations épidémiologiques en situation d'urgence sanitaire et des études ad hoc destinées à éclairer la prise de décision et assurer une meilleure prise en compte des besoins des populations. C'est le cas des enquêtes épidémiologiques de terrain menées en 2024 : sur les arboviroses en Provence-Alpes-Côte d'Azur (PACA), sur les infections invasives à méningocoques en Bretagne, sur le chikungunya à La Réunion, ou encore celles sur la pollution d'origine industrielle auprès des habitants de la vallée de l'Orbiel (Prior), l'étude Kannari 2 sur l'imprégnation au chlordécone et à d'autres polluants aux Antilles ou encore la surveillance de la prévalence locale de certains cancers. Ces données permettent d'améliorer les connaissances des facteurs de risque et des déterminants de santé locaux et des pathologies infectieuses, chroniques ou liées aux expositions environnementales et industrielles.

Des travaux au plus proche des populations

Santé publique France pilote des études, actions de communication et de concertation à l'échelle locale, destinées à répondre aux alertes sanitaires et aux préoccupations des populations. En 2024, l'agence a communiqué les résultats de l'étude consolidée sur la

suspicion d'excès de cas de glioblastomes dans les communes gardoises de Salindres et de Rousson, ou sur la surincidence des cas de légionellose dans certaines zones des Hauts-de-France. Grâce aux remontées régionales de déclarations obligatoires, elle a pu aussi établir une forte augmentation des cas de tuberculose en Occitanie, et alerter les autorités compétentes pour mettre en place des actions ciblées. Elle a également, en collaboration avec l'ARS PACA, présenté le bilan et les perspectives de la surveillance sanitaire de la zone de Fos-sur-Mer et de l'étang de Berre, fruit des travaux d'un observatoire créé en 2012 pour répondre aux inquiétudes des riverains quant à un possible excès de cas de certains cancers.

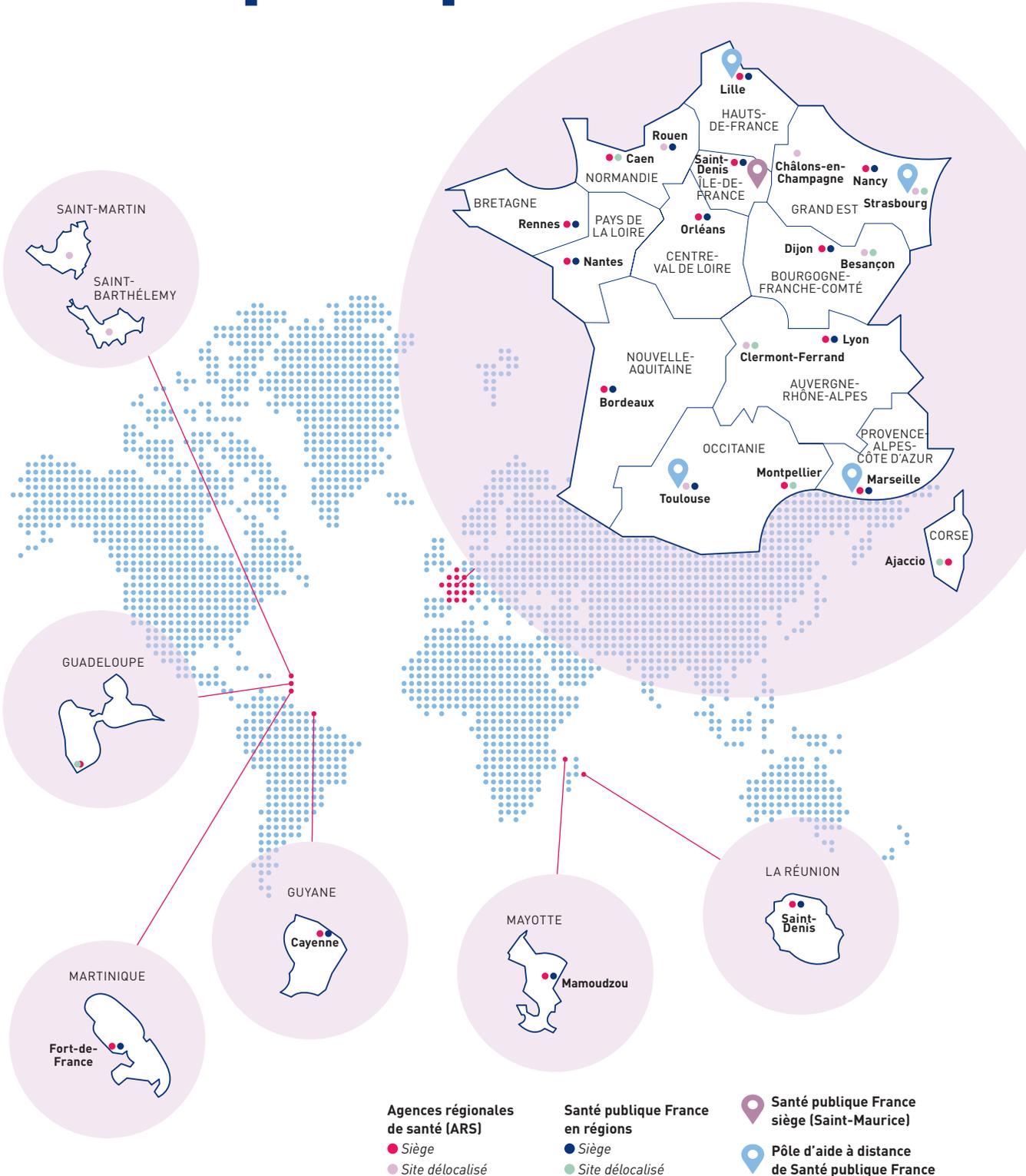
Toujours en 2024, des opérations de concertation ont été menées avec différentes parties prenantes (riverains, instances locales...) dans des contextes sensibles. Dans le Tarn, l'étude épidémiologique menée dans la commune de Lescout de 1986 à 2015, qui ne relevait pas d'excès de cancer, mais une tendance à l'augmentation de « tous cancers », a donné lieu, sur recommandation de l'agence, à une prolongation et à une mise à jour de l'analyse pour en surveiller l'évolution au cours de la période 2016-2020. Dans les communes de la

vallée de l'Orbiel, en aval d'un complexe minier, Santé publique France a étudié la pertinence, en lien avec l'ensemble des acteurs de la vallée concernés, d'effectuer une nouvelle enquête de santé, à la suite d'inondations qui ont déplacé des sédiments contaminés. Le choix s'est porté sur une étude de mortalité par cancer, maladies de l'appareil circulatoire et maladie de Parkinson, dont les résultats ont fait l'objet d'un rapport. Le bilan 2024 de la surveillance de la dengue, du chikungunya et du Zika fondée sur la déclaration obligatoire a été marqué par le nombre le plus important de foyers et de cas autochtones identifiés depuis la mise en place de la surveillance renforcée, en 2006. Ces épisodes ont principalement eu lieu en PACA et en Occitanie. Un cas autochtone de chikungunya a été rapporté pour la première fois en Île-de-France, un an après l'identification du premier foyer de transmission autochtone de dengue dans cette région. Pour chacun des foyers, des investigations entomologiques et épidémiologiques sont immédiatement mises en œuvre sur le terrain, accompagnées d'actions de lutte antivectorielle. Des mesures de sécurisation des produits issus du corps humain sont aussi instaurées, en application des recommandations du HCSP.

« La présence de Santé publique France dans l'ensemble des régions, dont les DROM, assure une meilleure prise en compte de leurs besoins : la connaissance des territoires permet d'adapter les outils de surveillance et dispositifs de prévention aux problématiques locales et de bénéficier des sources et appuis des autres instances régionales. »

Dr CAROLINE SEMAILLE

Les représentations locales de Santé publique France



Retour sur 2024

22 AVRIL

Semaine européenne de la vaccination : des résultats encourageants pour la vaccination HPV

Une couverture en progression

D'après une évaluation menée par l'agence, la campagne de vaccination contre les infections à papillomavirus humains (HPV) menée auprès des classes de 5^e a permis de vacciner gratuitement près de 192 000 collégiens et de sensibiliser les jeunes et leurs parents à l'importance de cette vaccination. La campagne d'information déployée à l'occasion a eu également un effet positif probable sur la vaccination en ville. Le HPV est responsable de 6 000 nouveaux cas de cancers du col de l'utérus chaque année.



10 SEPTEMBRE

Publication d'un guide sur les recommandations nutritionnelles pour les enfants et lancement d'une campagne

« Le guide Manger-Bouger pour les parents d'enfants de 4 à 11 ans »

L'objectif de cette brochure est d'accompagner les parents dans la transmission du plaisir de bien manger, mais aussi de bouger, avec toutes les recommandations nutritionnelles ainsi que des conseils, des astuces et des activités à pratiquer en famille. Elle a été diffusée à plus de 100 000 professionnels de santé, centres de protection maternelle et infantile (PMI), diététiciens, pharmacies, associations... et est disponible en téléchargement sur le site de l'agence.



Dates-clés

23 janvier : renouvellement d'un partenariat avec la RATP pour le suivi de l'état de santé des agents et des actions de prévention/promotion de la santé.

29 janvier : lancement de l'étude Kannari 2 sur l'impact sanitaire du chlordécone et d'autres polluants environnementaux aux Antilles.

30 janvier : premiers résultats de l'évaluation quantitative des impacts sur la santé (EQIS) sur l'impact sanitaire de la pollution de l'air dans les écoles.

Février : bilan de la mortalité liée à la canicule.

29 février : résultats de la première étude sur la survie au cancer dans les DROM pour la période 2008-2018 avec l'INCA, le réseau des registres français des cancers (Francim) et les Hospices civils de Lyon.

Mars : publication du taux de participation au programme de dépistage organisé du cancer colorectal, calculé pour les années 2010 à 2023 aux niveaux national, départemental et régional.

8 mars : Journée internationale des droits des femmes : publication de données sur les inégalités de santé qui persistent entre hommes et femmes.

24 mars : Journée mondiale de lutte contre la tuberculose : publication du bilan annuel de surveillance.

30 avril : publication des données d'évaluation du dépistage organisé du cancer du sein pour la période 2022-2023.

1^{er} mai-30 novembre : ouverture de la surveillance renforcée des arboviroses.

21 mai-9 juin : diffusion d'une campagne et d'outils de prévention.

22 mai : étude sur la littératie concernant les difficultés des Français vis-à-vis de l'information sur la santé.

31 mai : étude sur l'approvisionnement en tabac des fumeurs entre 2014 et 2022, avec l'Observatoire français des drogues et des tendances addictives.

13 et 14 juin : les Rencontres France sont ouvertes par la ministre des Sports et des Jeux olympiques et paralympiques, Mme Amélie Oudéa-Castera.

20 juin : signature du contrat d'objectifs et de performance de l'agence par les ministres Catherine Vautrin et Frédéric Valletoux.

27 juin : jeux olympiques et paralympiques de Paris. Rappel des gestes à adopter et renforcement de la surveillance sanitaire.

JANVIER

FÉVRIER

MARS

AVRIL

MAI

JUIN

PÉRIODE DE

13 NOVEMBRE

15 ans de la Charte d'ouverture de l'expertise à la société

Le dialogue avec les parties prenantes et la société civile est l'un des principes fondateurs de Santé publique France. L'agence fait partie des huit signataires de la Charte de l'ouverture de l'expertise à la société des établissements publics de recherche, d'expertise et d'évaluation des risques sanitaires et environnementaux. Les 15 ans de cette charte, le 13 novembre 2024, ont donné lieu à un point d'avancée et des discussions sur les enjeux liés à la démocratie sanitaire et environnementale. Au cours d'une table ronde sur la recherche participative, Santé publique France a présenté l'étude sur les conditions de vie et l'état de santé des Gens du voyage en Nouvelle-Aquitaine, menée en coconstruction avec les communautés concernées.

1^{ER} DÉCEMBRE

Journée mondiale de lutte contre sida

Publication des données nationales et régionales de surveillance et prévention du VIH et des infections sexuellement transmissibles (IST) bactériennes. Information sur la diversité et la complémentarité des outils de protection et de dépistage.

9 août : premiers cas autochtones déclarés dans l'Hexagone de dengue, de chikungunya et d'infection par le virus West Nile.

16 août : lancement de l'urgence sanitaire de portée internationale par l'OMS, et découverte du premier clade 1b de mpxv en Europe (Suède). L'OMS appelle tous les pays à lutter ensemble. Santé publique France met en alerte le système de santé français.

16 septembre : lancement avec l'Anses de la phase pilote de l'enquête Albane (Alimentation, la biosurveillance, la santé, la nutrition et l'environnement Albane), qui permettra d'évaluer en continu l'état de santé de la population française, l'exposition aux substances chimiques, et de mieux connaître leurs liens avec l'alimentation et l'environnement.

18 septembre : lancement d'Evane, une étude sur les déterminants du vécu et des pratiques parentales des parents d'enfants entre 0 et 2 ans, en partenariat avec la Caisse nationale d'allocations familiales.

Octobre : lancement de la surveillance hivernale des infections respiratoires aiguës (IRA).

7 octobre : l'épidémie de choléra déclarée terminée à Mayotte, mais la situation reste sous surveillance.

8 octobre : lancement de la 9^e édition du Mois sans tabac.

15-18 octobre : assemblée générale de la Joint Action on Cardiovascular Diseases and Diabetes (Jacardi) à Santé publique France.

17 octobre : mise en œuvre d'une première étude nationale sur les bassins industriels et la santé des populations.

7 novembre : lancement du nouveau site alcool-info-service.fr

14 novembre : Journée mondiale du diabète, publication des données de surveillance 2023.

5 décembre : publication des résultats d'une EQIS sur les bénéfices sanitaires associés au développement d'espaces verts urbains et des mobilités, ainsi qu'à la réduction de l'exposition à la pollution, au bruit et à la chaleur.

10 décembre : publication des résultats de l'étude d'Enabee, étude sur la santé mentale des enfants âgés de 3 à 6 ans.

15 décembre : mise en place du dispositif d'urgence à la suite du passage du cyclone Chido sur l'île de Mayotte.

8 OCTOBRE

Causes des décès

Étude sur les grandes causes des décès en France, avec la Direction de la recherche, des études et de l'évaluation et des statistiques (DREES) et le Centre d'épidémiologie sur les causes médicales de décès de l'Inserm (CépiDc-Inserm).

11 OCTOBRE

Orchidée

Lancement du réseau de surveillance hospitalière Orchidée (Organisation d'un Réseau de Centres Hospitaliers Impliqués Dans la surveillance Épidémiologique et la réponse aux Émergences).

+ de **8**

millions de décès d'ici 2050, selon les projections.

4,71

millions de décès associés à l'antibiorésistance en 2021.

JUILLET

AOÛT

SEPTEMBRE

OCTOBRE

NOVEMBRE

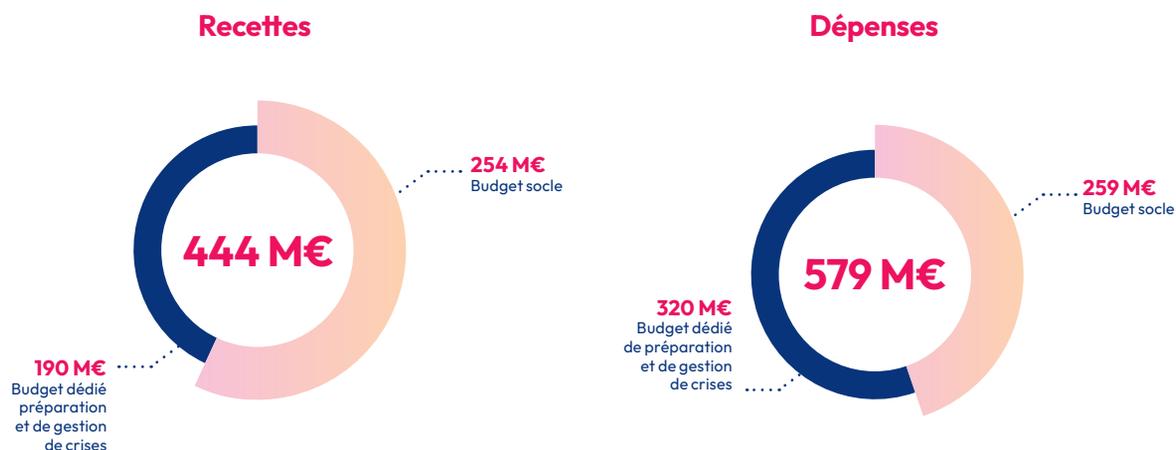
DÉCEMBRE

SURVEILLANCE DES JOP DE JUILLET À SEPTEMBRE

Budget 2024

En 2024, pour assurer l'ensemble de ses missions de santé publique et préparer la gestion de crises, l'agence a engagé 454 millions d'euros et payé 579 millions d'euros de dépenses. Elle a bénéficié de 444 millions d'euros de financements principalement issus de l'Assurance maladie.

Le budget se compose de deux parties : une partie relative aux missions socle et une partie relative aux dépenses exceptionnelles de gestion de crises liées à la Covid-19 (vaccins) ou à d'autres moyens de réponse, comme les équipements de protection individuelle.



Les dépenses sont réparties de la manière suivante :

Anticiper et garantir une réponse réactive aux menaces, alertes et crises sanitaires : 452 M€

Avec ce budget, Santé publique France a assuré en 2024 une veille sanitaire permanente pour la détection précoce des alertes sanitaires ou d'événements à risque pour la santé humaine, et a contribué à la gestion des crises sanitaires (poursuite des livraisons de vaccins contre la Covid-19, acquisitions des vaccins antivarioliques, renouvellement du stock de masques) par la production d'indicateurs de surveillance épidémiologique, des outils de prévention, la coordination et la mobilisation de la Réserve sanitaire ainsi que la gestion des stocks stratégiques de produits de santé de l'État.

Surveiller la santé des populations dans tous les territoires : 35 M€

L'agence a mobilisé 34,6 millions d'euros pour assurer le recueil, l'analyse, l'interprétation de données issues des enquêtes et systèmes de surveillance, surveiller et décrire l'état de santé des populations vivant en France et produire des indicateurs de santé, environnementaux et sociaux, pour les traduire en priorités de santé publique.

Développer la prévention et promouvoir la santé : 92 M€

Dans le cadre de ses missions de prévention et de promotion de la santé, Santé publique France a mobilisé 91,7 millions d'euros pour notamment produire et diffuser les campagnes de communication pour la prévention à destination du public, diffuser la documentation de prévention auprès du grand public et des professionnels de santé, concevoir des recommandations et des outils pour les décideurs, assurer les services téléphoniques et internet d'aide à distance en matière de santé concernant addictions pour la population.

Saisines et auditions : contribuer et éclairer pour aider la décision et l'évaluation des politiques en santé publique

L'agence est régulièrement interrogée pour produire une expertise destinée à venir en appui à la décision en santé publique, de sécurité sanitaire et pour l'évolution des politiques publiques. Ces saisines émanent principalement du ministère de la Santé et des agences régionales de santé.

Santé publique France peut être saisie par le ministre de la santé (le cas échéant, à la demande des autres ministres ou des autres établissements publics de l'État) ou par tout organisme représenté à son conseil d'administration. Elle peut aussi s'autosaisir. Les experts de l'agence participent également à l'expertise d'autres institutions comme le HCSP, la HAS et l'Anses.

En réponse, l'agence produit des rapports, des synthèses, des notes et des recommandations dont l'objectif est d'éclairer le décideur public et d'étayer sa prise de position en matière de santé et de sécurité sanitaire. Les avis peuvent être rendus de deux façons : par mobili-

sation de son expertise interne, portée par ses agents et le cas échéant, par les partenaires de l'agence, ou sur la base d'expertise collégiale externe, dans le cadre de comités d'experts. Ils sont mis à disposition sur le site de Santé publique France. Les saisines ne représentent qu'une partie des sollicitations.

Dans le cadre de la définition et de l'évolution des politiques publiques, l'agence est fréquemment auditionnée par les trois assemblées (Assemblée nationale, Sénat, Conseil économique, social et environnemental), par les corps de contrôle (Inspection générale des affaires sociales, Cour des comptes, en particulier) et par divers organes consultatifs.



Saisine vaccination

L'agence a rendu un avis documenté s'appuyant sur l'évaluation et les recommandations de la HAS sur l'administration simultanée des vaccins contre la Covid-19 et la grippe, les données de surveillance épidémiologique des deux virus à La Réunion, les données de couverture vaccinale et les résultats du Baromètre Santé 2021. Ses conclusions ont permis d'établir l'opportunité de caler le calendrier de la campagne de vaccination contre la Covid-19 sur celui de la grippe saisonnière, afin de simplifier le parcours vaccinal et mieux protéger les populations à risque.

« Chaque année, nous répondons à plusieurs dizaines de sollicitations du gouvernement, des assemblées et des instances de santé publique. Les travaux qui en découlent viennent en appui à l'orientation des politiques publiques. »

Dr CAROLINE SEMAILLE

Liste des saisines et auditions parlementaires 2024

Conformément à l'article L. 1413-5 du code de la santé publique, l'agence peut être saisie de toute question relevant de ses missions par le ministre chargé de la santé, le cas échéant, à la demande des autres ministres ou des autres établissements publics de l'État, et par tout organisme représenté à son conseil d'administration.

Ces saisines, complémentaires des autres sollicitations de l'agence par le ministère, sont les suivantes :

Janvier

- Saisine sur une éventuelle prolongation de la campagne de vaccination contre la grippe saisonnière au-delà du 31 janvier 2024 - Direction générale de la santé (DGS)
- Saisine relative au lancement de la campagne de vaccination contre la grippe saisonnière à La Réunion en 2024 - DGS

Mars

- Saisine relative à la mise en œuvre d'actions de communication à propos de l'infestation par les punaises de lit - DGS

Avril

- Saisine pour l'analyse de risque pour la santé humaine de la grippe aviaire H5N1 - DGS

Mai

- Saisine pour la définition de la date de début de la campagne 2024-2025 d'immunisation des nouveaux-nés contre la bronchiolite à virus respiratoire syncytial (VRS) - DGS

Juin

- Saisine pour enquête de couverture vaccinale dans la population adulte de Guadeloupe et des îles du Nord - ARS de Guadeloupe, Saint-Martin, Saint-Barthélemy

Juillet

- Saisine sur la situation épidémiologique en Guyane afin de faire expertiser par le HCSP les conditions de reprise d'une collecte de sang par EFS dans cette région - DGS

- Saisine concernant l'évaluation du déploiement du test rapide d'orientation diagnostique (TROD) combiné VIH-syphilis en Guyane - ARS Guyane

Août

- Saisine relative à l'estimation régionale de la couverture vaccinale des nourrissons âgés de 23 mois - ARS Guyane

Septembre

- Saisine relative à la définition de la conduite à tenir en cas de détection de poliovirus dans les eaux usées - DGS

Novembre

- Saisine pour l'actualisation de l'analyse de risques conjointe Santé publique France-Centre nationaux de référence-Anses relative à l'influenza aviaire hautement pathogène (IAHP) - DGS

Contributions à l'expertise du HCSP

Janvier

- Sécurisation des produits d'origine humaine vis-à-vis du risque de transmission du virus Usutu - membre d'un groupe de travail

Février

- Prévention et prise en charge de la fièvre hémorragique de Crimée-Congo - membre d'un groupe de travail

Avril

- Vaccination et gestion des corps dans un contexte de choléra à Mayotte - membre d'un groupe de travail
- Rapport relatif à la lutte contre les maltraitements des personnes en situation de vulnérabilité : analyse et propositions du HCSP - audition

Mai

- Liste des pays à risque de transmission du virus West Nile (WNV) pour les produits du

corps humain, saison 2024 - membre d'un groupe de travail

- Recommandations sanitaires 2024 aux voyageurs et à l'attention des professionnels - membre d'un groupe de travail

- Don du sang : prévention du virus West Nile et de la dengue à l'occasion des Jeux olympiques et paralympiques de Paris 2024 - membre d'un groupe de travail

- L'allaitement maternel - membre d'un groupe de travail et auditions

Juillet

- Prévention de la transmission de la coqueluche aux personnes à risque de forme grave - membre d'un groupe de travail

Août

- Donneurs ayant séjourné dans une zone comportant des cas de dengue autochtone - membre d'un groupe de travail

Septembre

- Mesures de prévention pour les voyageurs vis-à-vis du mpxv - membre d'un groupe de travail

Octobre

- Stock stratégique de l'État d'antiviraux contre la grippe - membre d'un groupe de travail
- Propositions de révision de critères de sélection faisant l'objet de contre-indications au don du sang du fait de risques infectieux - membre d'un groupe de travail

Novembre

- Mesures de prévention pour les voyageurs vis-à-vis de la maladie à virus Oropouche - membre d'un groupe de travail

Décembre

- Mesures de sécurisation des produits et éléments issus du corps humain vis-à-vis du virus Oropouche - membre d'un groupe de travail

- Sécurisation des produits issus du corps humain, notamment des greffons, vis-à-vis du virus de la dengue - membre d'un groupe de travail

Contribution aux avis du Comité de veille et d'anticipation des risques sanitaires

Avril

- Évaluation des risques de situations sanitaires exceptionnelles majeures pour la santé humaine en France au cours des années 2025-2030

Juin

- Surveillance des virus West-Nile et Usutu en France, et prise en charge des infections par ces virus
- Développement, gouvernance et accès aux bases de données concernant santé humaine en anticipation des crises sanitaires

Contribution aux avis du Conseil national du sida et des hépatites virales

Juillet

- Traitement préventif postexposition au VIH
- Traitement préventif préexposition au VIH

Septembre

- Dépistage et prise en charge des comorbidités chez l'adulte vivant avec le VIH

Octobre

- Épidémiologie et déterminants sociaux de l'infection par VIH en France

Sollicitations de la HAS

L'agence contribue aux évaluations de la HAS avec la mise à disposition des données épidémiologiques (production et analyse de données spécifiques, relecture

8

auditions au Parlement
en 2024

des avis...) en tant que membres de la Commission technique des vaccinations (CTV) et de groupes de travail

Mars

- Recommandations vaccinales contre le zona. Place du vaccin Shingrix
- Révision de la stratégie contre les méningocoques de sérogroupes ACWY et B

D'autres contributions dans le cadre d'échanges avec les équipes du service évaluation en santé publique et évaluation des vaccins (Sespev) de la HAS et présentation en CTV et/ou bureau CTV

Mai

- Vaccination des personnes nées depuis 1980 ayant reçu une dose de vaccin contre la rougeole avant l'âge de 12 mois

Juillet

- Stratégie de vaccination contre la coqueluche dans le contexte épidémique de 2024

Septembre 2024

- Actualisation de la stratégie de vaccination contre le Mpox

Décembre

- Élargissement des critères d'éligibilité à la vaccination antipneumococcique chez les adultes et recommandation vaccinale

Autres sollicitations

Juin

- Audition du Conseil général de l'alimentation, de l'agriculture et des espaces ruraux sur la lutte antivectorielle contre les arboviroses et zoonoses

Stéphane Pimbert, Directeur général de l'INRS, et Dr Caroline Semaille, Directrice générale de Santé publique France, renouvellent le partenariat entre les deux entités pour 5 ans.



De nouveaux partenariats

Un partenariat avec la RATP pour le suivi de la santé des agents

Le 31 janvier 2024, Santé publique France et la RATP ont signé une convention de partenariat pour accompagner le service de prévention et de santé au travail de l'entreprise pour le déploiement d'études épidémiologiques. Cette convention s'inscrit dans une collaboration lancée en 2002 et complétera les résultats déjà obtenus. Parmi les sujets d'étude figureront l'exposition des agents aux particules dans les souterrains ferroviaires, ainsi que l'hypertension artérielle et la mortalité par métier. Ce partenariat vise également à déployer des campagnes de prévention et de promotion de la santé auprès des agents et ex-agents de la RATP.

Convention avec l'INRS : vers un environnement professionnel plus sain et sûr

Santé publique France et l'Institut national de recherche et de sécurité pour la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles (INRS) poursuivent pour 5 ans leur collaboration mise en place il y a plus de 10 ans. Ce partenariat a pour objectif de favoriser les

échanges d'expertises et les études conjointes sur les liens entre santé et travail. Des résultats d'analyses ont déjà été fournis à l'INRS concernant les maladies respiratoires chroniques par secteur d'activité et par profession. Les deux institutions participent ensemble à des projets sur l'évaluation des expositions aux substances chimiques par la biosurveillance, et sur les cancers professionnels.

Avec l'INSPQ, pour une approche conjointe

En 2024, Santé publique France a signé une convention avec l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) pour renouveler son partenariat jusqu'à 2027. Dans la continuité d'une collaboration de longue date, cette convention a déjà permis des échanges de pratiques et référentiels, le développement de modules de formation et des productions scientifiques conjointes. Elle portera notamment sur les diverses approches de prévention et promotion de la santé, les inégalités sociales et territoriales de santé, le changement climatique, la biosurveillance ainsi que l'éthique en santé publique.

Une année d'échanges et de partage de connaissances

Chaque année, Santé publique France prend part à de nombreux temps forts institutionnels, scientifiques ou de santé publique pour enrichir et partager son expertise. L'agence participe notamment à des séminaires et congrès qui œuvrent à la diffusion nationale et internationale de la connaissance dans de nombreux domaines : addictions, santé sexuelle, maladies infectieuses et chroniques, gestion de crise, surveillance sanitaire...



Les Rencontres de Santé publique France labellisées Grande cause nationale

Les Rencontres de Santé publique France se sont déroulées les 13 et 14 juin. Avec 70 intervenants et près de 1 400 participants issus de la communauté scientifique, de la société civile et de la santé publique, l'événement, organisé autour de deux plénières et neuf sessions, a permis de partager des expériences en matière de veille sanitaire, d'actions de prévention et d'intervention dans le domaine de la santé. Une part importante des échanges a porté sur la promotion de l'activité physique, déclarée Grande cause nationale 2024, à l'occasion des Jeux olympiques et paralympiques de Paris, avec un focus sur les politiques à mener pour augmenter l'activité physique, en particulier chez les adolescents, ou encore sur la pratique sportive face au changement climatique. D'autres questions ont fait l'objet de rencontres et de débats, comme la médiation en santé, l'innovation en santé publique, l'open data, l'accélération des zoonoses, la surveillance épidémiologique et les sciences comportementales.

1400

participants issus de la communauté scientifique, de la santé publique et de la société civile.



CHAIRE DE SANTÉ PUBLIQUE

Un partenariat de cinq ans

Créée en partenariat avec le Collège de France et financée par Santé publique France, la chaire de santé publique soutient l'excellence de la recherche et le débat intellectuel sur les questions de santé publique. Mathilde Touvier, Directrice de recherche à l'Inserm, a été invitée à occuper cette chaire pendant l'année 2023-2024. Elle y a animé des cours et des séminaires sur l'articulation entre nutrition et prévention des maladies chroniques.



JOURNÉES DE LA SOCIÉTÉ FRANÇAISE D'ALCOOLOGIE

Une contribution active à un congrès multidisciplinaire

Les 26 et 27 mars, Santé publique France s'est investie dans les Journées de la Société française d'alcoologie, sur le thème « alcool en France : prévention, soin, engagement ». La session a notamment porté sur la prise en charge de l'interaction alcool-tabac, les applications smartphone pour réduire la consommation et le poids des complications sur le système hospitalier.



SEMAINE NATIONALE DE LA SANTÉ SEXUELLE

Un appui aux partenaires

La Semaine nationale de la santé sexuelle a été l'occasion de soutenir les acteurs locaux, notamment les ARS dans leurs actions de prévention et d'information. L'agence a ainsi rediffusé sa campagne nationale de sensibilisation abordant plusieurs thématiques et rappelé les outils qu'elle met à disposition pour le terrain, partout en France, grâce à des plans de diffusion touchant 55 000 contacts. 104 773 6 visiteurs uniques ont été enregistrés sur questionsexualite.fr pendant la campagne.

ZOOM SUR

Les rendez-vous de partage de connaissances hebdomadaires

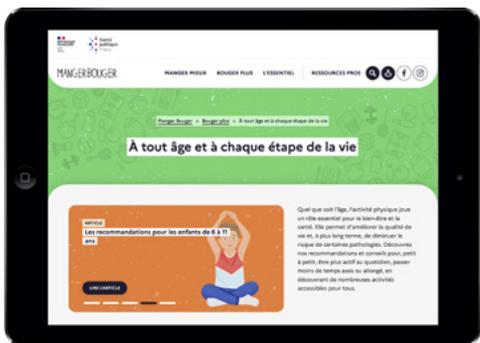
Chaque année, l'agence accompagne son personnel scientifique et ses partenaires dans le développement de leurs compétences. Elle privilégie une approche pédagogique fondée sur la formation par la pratique, par les pairs et par l'échange de connaissances et d'expérience entre professionnels. Santé publique France contribue notamment à la professionnalisation et à l'animation du réseau des partenaires de santé publique en apportant son expertise et son expérience de terrain aux partenaires de la formation initiale et continue : Cours international d'épidémiologie appliquée (IDEA-EHESP), Institut de santé publique, d'épidémiologie et de développement (Isped-université de Bordeaux).



JOURNÉE MONDIALE
DE LA SANTÉ MENTALE

En parler et lever les tabous

La Journée mondiale de la santé mentale, le 10 octobre, a donné lieu à des actions de communication et de sensibilisation spécifiques ainsi que des points épidémiologiques issus de ses données de surveillance (voir pages 26 à 31).



Journée mondiale de l'activité physique adaptée

Le 6 avril, à l'occasion de la Journée mondiale de l'activité physique adaptée l'agence a partagé ses connaissances et travaux, avec, en particulier, la mise à disposition d'un dossier consacré à ce sujet dans la revue *Santé en action*, qui compte près de 22 000 abonnés, ainsi que des conseils dispensés sur le site mangerbouger.fr, qui recense chaque année près de 12 millions de visites.

37^e

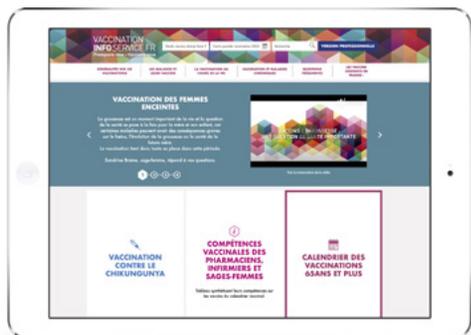
CONGRÈS NATIONAL DE MÉDECINE
ET SANTÉ AU TRAVAIL (CNMST)

Un congrès mobilisateur

Du 4 au 7 juin, à Montpellier, ce congrès a été l'occasion pour l'agence de présenter les actualités du programme de surveillance des maladies à caractère professionnel mis en place avec l'inspection médicale du travail et les observatoires régionaux de santé, et qui repose sur l'implication des médecins du travail volontaires. En lien avec d'autres acteurs, comme la CNAM, l'INRS, la Mutualité sociale agricole ou encore la Société française de santé au travail, Santé publique France permet une articulation robuste entre recherche et action de surveillance en vue d'améliorer la prévention des risques professionnels. Son action est inscrite dans la stratégie globale du plan santé au travail 2021-2025.



CNMST, stand Santé publique France, juin 2024.



SEMAINE EUROPÉENNE DE LA VACCINATION

Une mobilisation forte pour rappeler le rôle essentiel de la vaccination

Coordonnée avec le ministère chargé de la Santé, et pilotée dans les régions par les ARS la Semaine de la vaccination s'est déroulée du 22 au 28 avril. À cette occasion, Santé publique France a publié les données de couverture vaccinale pour l'année 2023 aux niveaux national et régional, ainsi que d'adhésion vaccinale dans la population générale. Pour favoriser la prévention et le dialogue, l'agence a diffusé ses outils d'information auprès de 10 000 contacts et partenaires.

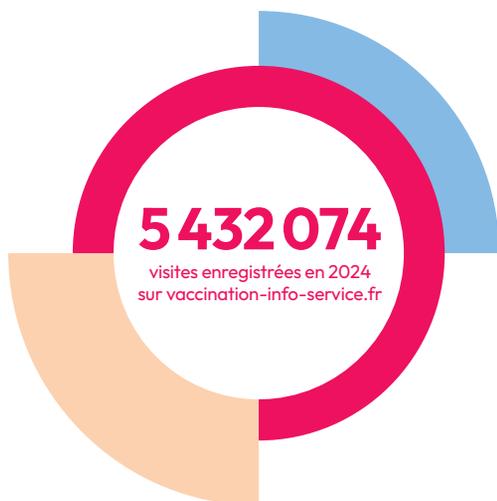


17^e

CONGRÈS DE MÉDECINE GÉNÉRALE (CMGF)

Un partage des pratiques et enjeux de santé publique

Le médecin généraliste est un acteur majeur de la santé publique, au plus près des patients, de leur entourage et de leur environnement : c'est un partenaire privilégié de l'agence en matière de surveillance et de prévention. En participant au Congrès de médecine générale France (CMGF) en mars 2024, l'agence a partagé ses connaissances avec les 4 000 participants (spécialistes de médecine générale, experts et représentants des instituts de santé et de recherche...) lors de deux plénières portant sur le réchauffement climatique et sur la Réserve sanitaire face aux situations exceptionnelles. L'occasion aussi pour l'agence de proposer ses ressources et outils pour accompagner les médecins dans leur pratique et développer leurs connaissances.



Santé mentale

Une priorité
pour tous les publics

La promotion de la santé mentale et la prévention des souffrances psychiques sont des priorités de santé publique. C'est pourquoi l'agence observe et documente depuis de nombreuses années l'évolution, dans l'espace et le temps, de la santé mentale et de ses déterminants. Sur la base de ces connaissances scientifiques, elle déploie des dispositifs d'information et de prévention dédiés à la santé mentale. Elle participe à la mise en lumière de la prévalence de la souffrance psychique dans la population générale ou pour des populations spécifiques : femmes enceintes, enfants, adolescents..., afin de guider les politiques publiques. Ces actions se prolongent et s'intensifient en 2025, la santé mentale étant déclarée Grande cause nationale pour cette année.

Dresser un panorama complet des troubles psychiques en France

« La santé mentale est un élément fondamental du bien-être global des individus. Son altération entraîne une fragilisation face aux événements de vie adverses, des souffrances psychiques, des difficultés sociales et des incapacités, explique Michel Vernay, Directeur de la direction des maladies non transmissibles et traumatismes. Les troubles psychiques sont un lourd fardeau pour les personnes concernées, leur entourage et la collectivité. » Santé publique France agit donc depuis des années pour la santé mentale comme pour l'ensemble de ses missions, de la surveillance à la création d'outils de prévention, en passant par le soutien aux acteurs de santé concernés.

Dresser un panorama complet de la santé mentale en France

Grâce à ses systèmes de surveillance et ses enquêtes, l'agence fournit des données scientifiques sur les aspects de la santé mentale des personnes vivant en France, leurs déterminants et leur évolution au fil du temps. Ses tra-

voux couvrent une grande diversité de populations (enfants, adolescents, adultes dont actifs, personnes âgées, femmes enceintes ou en post-partum, détenus...) et de territoires (national, régional, DROM...).

« Pour obtenir un panorama de la santé mentale en France, nous combinons des enquêtes auprès des populations et des statistiques issues de l'activité de soins, aux urgences et dans les établissements de santé, en lien avec la santé mentale. Cela nous permet de prendre en compte les signes de mal-être et les troubles psychiques plus lourds qui peuvent en découler », poursuit Michel Vernay. Les sujets abordés concernent autant le bien-être mental que les troubles psychiques. L'agence surveille prioritairement les conduites suicidaires et les troubles les plus fréquents dans la population générale, tels que les troubles anxio-dépressifs. Des indicateurs de prévalence du trouble du spectre autistique, des psychoses et des troubles de l'humeur sont également suivis.



CHIFFRE CLÉ

Les données issues du Baromètre de Santé publique France et disponibles en open data révèlent un taux de 13 % d'épisodes dépressifs caractérisés au cours des 12 derniers mois chez les hommes et les femmes en France en 2021.

Cette connaissance fine de l'état de santé mentale des Français permet de concevoir des politiques et des services pour prévenir ces troubles.





Faire connaître : une clé pour la prévention et la déstigmatisation

« En montrant que les troubles psychiques sont fréquents et que les personnes affectées peuvent se faire accompagner, l'objectif est de contribuer à leur déstigmatisation. Nous communiquons en particulier auprès des jeunes et de l'entourage des personnes en souffrance. »

MICHEL VERNAY, DIRECTEUR DE LA DIRECTION DES MALADIES NON TRANSMISSIBLES ET TRAUMATISMES DE SANTÉ PUBLIQUE FRANCE

Les études récentes révèlent des indicateurs de santé mentale globalement défavorables depuis quelques années, et même une poursuite de la dégradation constatée depuis la pandémie de Covid-19 chez les femmes jeunes (15-24 ans). Cependant, l'augmentation de la prévalence des troubles psychiques dans la population pourrait également être liée à la déstigmatisation, une tendance positive que souligne Michel Vernay : « La santé mentale bénéficie aujourd'hui d'une meilleure visibilité : les Français déclarent probablement plus facilement leurs troubles

et ont plus recours aux soins, ce qui est une bonne chose. Un rapport de la Cour des comptes montre par ailleurs une augmentation de l'activité des maisons des adolescents. »

« En 2024, Santé publique France a poursuivi son engagement en faveur de la prévention en matière de santé mentale en promouvant une approche positive de celle-ci, précise François Beck, Directeur de la direction de la prévention et de la promotion de la santé. Dans ce cadre, le dispositif digital Fil Good, destiné aux jeunes de 11 à 24 ans, a



En amont de la Grande cause nationale 2025, Santé publique France a engagé dès 2024 des actions de prévention basées sur des observations issues d'une surveillance de longue date. Un nouveau site internet consacré à la santé mentale sera lancé dans le courant de l'année 2025.

« Cela consiste à communiquer auprès du grand public pour faire comprendre : qu'on a tous une santé mentale, que cela fait partie intégrante de la santé, qu'il existe des comportements pour en prendre soin, au même titre que la santé physique. »

MICHEL VERNAY

été rediffusé en juillet et en septembre pour encourager les pratiques bénéfiques à la santé mentale. Par ailleurs, l'agence a lancé la conception d'un site internet consacré à la santé mentale, à destination des adultes, qui vise à faire connaître les façons de prendre soin de sa santé mentale, de l'adoption de comportements favorables à la santé mentale à l'orientation vers un professionnel. Ce site sera mis en ligne en 2025, la santé mentale étant Grande cause

nationale de l'année, avec l'appui d'une campagne de communication à grande échelle. »

Santé mentale positive

En termes de prévention, il est essentiel d'installer la notion de santé mentale positive, afin qu'elle soit considérée au même titre que la santé physique. C'est un préalable aux actions de prévention et de déstigmatisation des troubles psychiques.



Le *Bulletin Santé mentale* de l'agence fournit chaque mois le bilan de l'évolution nationale des indicateurs de santé mentale produits à partir des données de passages aux urgences du réseau d'organisation de la surveillance coordonnée des urgences (OSCOUR) et des actes médicaux de SOS Médecins chez les adultes et les enfants : troubles anxieux, troubles de l'humeur, gestes suicidaires, intoxication éthylique... Les travaux de l'agence permettent aux décideurs et aux acteurs de santé de disposer à la fois de données spécifiques selon la tranche d'âge et le type de population et d'une vision globale de la santé mentale en France. Ils peuvent ainsi orienter les politiques publiques en vue d'améliorer les dispositifs de prévention et d'intervention en matière de santé mentale.



Des études tournées vers la jeunesse

Des enquêtes auprès d'enfants et d'adolescents ont été menées pour évaluer leur bien-être mental et la fréquence de leurs difficultés ou troubles psychiques. Les résultats de ses travaux contribuent à la prévention et à la protection de la santé mentale des adultes de demain.



Cette étude, menée en concertation avec les parties prenantes, a souligné la nécessité de renforcer les compétences psychosociales (CPS) dès la petite enfance et abouti notamment à la création d'outils pour aider les acteurs des territoires à s'approprier les fondamentaux des CPS. Renouvelée régulièrement, Enabée permettra de suivre l'évolution de la santé mentale des enfants et d'éclairer les décisions publiques pour la création d'environnements de vie favorables à leur épanouissement.

La santé mentale des adolescents dégradée

Les jeunes sont confrontés à de nombreux défis pouvant fragiliser leur santé mentale. En 2024, Santé publique France a publié les résultats de l'enquête nationale en collèges et en lycées chez les adolescents sur la santé et les substances (EnCLASS), menée auprès de 9 337 élèves du secondaire par l'EHESP et l'Observatoire français des drogues et des tendances addictives (OFDT), en partenariat avec l'Éducation nationale. Elle montre notamment une dégradation de la santé mentale des collégiens et des lycéens au cours de la période 2018-2022.

En 2024, de nouveaux résultats d'Enabée, première étude épidémiologique nationale sur le bien-être et la santé mentale des enfants de 3 à 11 ans scolarisés dans l'Hexagone, ont été publiés. Croisant les points de vue des parents et des enseignants, ils révèlent qu'un peu plus de 8% des enfants en maternelle ont au moins une difficulté probable de santé mentale, de type émotionnel, oppositionnel ou d'inattention ou d'hyperactivité, qui impacte leur vie quotidienne.

Santé mentale et périnatalité : un défi majeur de santé publique

En 2024, l'agence a poursuivi les analyses des données issues de l'enquête nationale périnatale (ENP) menée en 2021 en collaboration notamment avec l'Inserm, en décrivant les facteurs de risque de l'anxiété postpartum : faible niveau de littératie en santé, antécédents d'interruption médicale de grossesse ou de soins en santé mentale depuis l'adolescence, absence ou faible soutien des proches pendant la grossesse, déclaration de sentiments de tristesse et/ou d'anhédonie pendant au moins deux semaines durant la grossesse, consultation en urgence plus de deux fois pendant la grossesse, insatisfaction de la gestion de la douleur pendant l'accouchement sont autant d'événements qui ont un retentissement sur la santé psychique des jeunes mères.



PARMI LES ENFANTS SCOLARISÉS EN MATERNELLE EN FRANCE

environ

1 sur 12

a au moins une difficulté de santé mentale.

près de

13%

ont consulté au moins une fois un professionnel de santé pour des difficultés psychologiques ou d'apprentissage au cours des 12 derniers mois.

PARMI LES ENFANTS SCOLARISÉS AU COLLÈGE ET AU LYCÉE EN FRANCE

En 2022

21%

des collégiens et

27%

des lycéens déclaraient un sentiment de solitude.

24%

des lycéens ont déclaré des pensées suicidaires au cours des 12 derniers mois.



La santé mentale au travail en question

En 2024, la Journée mondiale de la santé mentale avait pour thème la santé mentale au travail. En effet, des expositions professionnelles psychosociales, tout comme le chômage, peuvent favoriser l'anxiété, la dépression, voire des comportements suicidaires. Deux études de l'agence ont permis d'évaluer la santé mentale liée au travail en France.

Souffrance psychique liée au travail : un mal-être en progression

Le programme de surveillance des maladies à caractère professionnel (MCP) piloté par Santé publique France révèle que, en 2019, la souffrance psychique liée au travail était en augmentation, et plus fréquente chez les femmes (près de 6 %) que chez les hommes (2,7 %).

Les troubles anxieux et dépressifs mixtes étaient les affections les plus fréquemment signalées par les médecins du travail. Le risque de souffrance psychique était le plus élevé dans le secteur des activités immobilières pour les femmes, et dans le secteur de l'enseignement pour les hommes. Les facteurs organisationnels, relationnels et éthiques, relevant essentiellement de l'organisation de l'activité, des relations au travail, des exigences inhérentes à l'activité et de l'éthique, étaient associés à la souffrance psychique.

Idées suicidaires et tentatives de suicide chez les actifs

Des données issues du Baromètre de Santé publique France 2021 et les précédentes éditions publiées dans le *Bulletin épidémiologique hebdomadaire* ont montré que parmi les actifs occupés dans l'Hexagone, les pensées suicidaires étaient plus fréquentes :

- chez les employés (pour les hommes) ;
- dans le secteur de l'hébergement et de la restauration en 2010, 2017 et 2021 ;
- chez les jeunes de 18 à 24 ans, une augmentation de la prévalence des pensées suicidaires a été observée entre 2020 et 2021.

Ces résultats suggèrent que les travailleurs dont le genre, la catégorie socioprofessionnelle (CSP) et le secteur d'activité sont plus vulnérables aux difficultés psychologiques devraient être privilégiés dans la mise en œuvre de mesures préventives. Ils confirment également la dégradation de la santé mentale des jeunes adultes observée depuis la pandémie de Covid-19.

CHIFFRE-CLÉ

x2

La prévalence de la souffrance psychique liée au travail a doublé de 2007 à 2019 chez les hommes comme chez les femmes.





Consommation d'alcool : informer et accompagner

La consommation d'alcool est une cause importante de morbidité et de mortalité et représente un coût économique et social considérable pour la société. Pour contribuer à réduire ce fardeau, Santé publique France exerce une surveillance de la consommation en France, ainsi que de l'évaluation de ses effets sur la santé. L'agence sensibilise également à l'impact de sa consommation par une stratégie de prévention axée sur la débanalisation et la réduction des risques.

Conséquences sanitaires

Les travaux publiés dans le *Bulletin épidémiologique hebdomadaire* (BEH) du 23 janvier 2024 à destination des professionnels de santé et des acteurs de santé publique, montrent que, depuis 1992, la consommation d'alcool baisse en France. Depuis 2017, les alcoolisations ponctuelles importantes évoluent de façon contrastée, diminuant chez les jeunes hommes et augmentant chez les femmes de plus de 35 ans.

L'alcool est l'un des premiers facteurs de risque de maladies et de décès en France, avec plus de 41 000 décès qui y sont attribuables en 2015 et un coût

social estimé à 102 milliards d'euros pour l'année 2019. L'impact de l'alcool sur la santé est encore sous-estimé par la population, et pourtant :

- plus de 650 000 patients ont une hypertension artérielle liée à une consommation d'alcool dépassant deux verres par jour ou ne respectant pas les deux jours d'abstinence par semaine. Près d'une hypertension artérielle sur dix serait attribuable à une consommation d'alcool excédant 10 verres par semaine ;
- un article publié par l'agence dans la revue *Neurology* estime que plus de 4 000 accidents vasculaires



CHIFFRES-CLÉS

8%
des adultes consommaient de l'alcool tous les jours en 2021, contre 24 % en 1992.

55 000
adultes seraient hypertendus du fait d'une consommation d'alcool excédant 10 verres par semaine.

16%
des AVC hémorragiques seraient attribuables à la consommation excessive d'alcool.

« S'interroger sur les mesures efficaces pour réduire collectivement le fardeau de l'alcool sur la santé publique est légitime tant il reste lourd : 41 000 décès attribuables à l'alcool chaque année en France, et un coût social global estimé à 102 milliards d'euros par an. »

Dr CAROLINE SEMAILLE

cérébraux (AVC) hémorragiques en France, soit 16 % d'entre eux, seraient attribuables chaque année à une consommation chronique d'alcool ou à une consommation ponctuelle excessive, davantage chez les hommes que chez les femmes ;

- en plus des risques cardiovasculaires et de cirrhose, la consommation de boissons alcoolisées augmente aussi le risque de certains cancers.

S'il est observé une réduction de la consommation d'alcool chez les Français depuis trente ans, les niveaux de consommation restent très élevés. En 2021, près de trois hommes sur dix (31%) et plus d'une femme sur dix (14%) déclaraient une consommation d'alcool au-delà des repères de consommation à moindre risque.

Les résultats de ces études montrent l'évolution des modes de consommation d'alcool ainsi que le poids de l'alcool sur la morbidité et la mortalité pour des raisons cardiovasculaires. Ils soulignent

la pertinence d'une prévention renforcée des risques liés à l'alcool, à laquelle Santé publique France participe activement. Un autre article publié dans le BEH du 30 avril a montré l'efficacité de sa campagne de marketing social 2019, centrée sur les risques liés à l'alcool et les repères de consommation à moindre risque.

Alcool Info service fait peau neuve

Le dispositif national d'aide à distance Alcool Info service de Santé publique France apporte des réponses à toute personne souhaitant s'informer et agir sur sa consommation d'alcool ou celle d'un proche. En 2024, le site a bénéficié d'une refonte complète, tant sur la forme que sur le fond : informations et conseils plus accessibles, nouveaux contenus et formats (podcasts, témoignages...), personnalisation grâce à un moteur de recherche, compatibilité sur mobile optimisée... Sa tonalité bienveillante et attractive encourage à la réflexion et au changement. Une campagne de promotion 100 % digitale a également été diffusée en fin d'année, pour mieux faire connaître Alcool Info service auprès de ses publics cibles.

Tabac et alcool pendant la grossesse : des efforts à poursuivre

En complément des données de l'enquête nationale périnatale de 2021, le Baromètre de Santé publique France 2021 révèle que, parmi les mères d'enfants de 5 ans ou moins :

- 93% ont déclaré ne jamais avoir bu d'alcool lors de leur dernière grossesse après avoir appris être enceinte ;
- 45% des fumeuses ont arrêté totalement de fumer après avoir appris leur grossesse ou pendant leur grossesse.



REPÈRES

Alcool Info service en 2024 :

3 935 935
visites

5 888 935
pages vues



2 538

consommateurs âgés de 18 à 75 ans ont été interrogés avant et après la diffusion de la campagne de marketing social

Résultats observés

Un effet positif sur les connaissances et les comportements juste après la diffusion :

- augmentation de la connaissance du repère « maximum 2 verres par jour », des risques d'hypertension et d'hémorragie cérébrale ;
- réduction de la consommation d'alcool à risque spécifiquement chez les femmes.

Des résultats qui varient selon les groupes sociodémographiques, soulignant l'importance de prendre en compte les inégalités sociales de santé.

Une répétition régulière des messages pourrait améliorer la connaissance des risques et des repères, et faire évoluer les comportements de consommation d'alcool.

Le partage des connaissances scientifiques, un levier essentiel pour l'action

Organisé par Santé publique France en partenariat avec EuroHealthNet, le **symposium scientifique Réduire le fardeau de l'alcool** (focus sur des défis scientifiques et de politiques publiques) a eu lieu le 3 décembre à Bruxelles.

Les experts internationaux réunis à cette occasion ont partagé leurs connaissances sur deux défis : d'une part, l'élaboration et la diffusion de repères de consommation d'alcool à moindre risque, et, d'autre part, l'impact des déterminants commerciaux, en particulier les pratiques d'influence de l'industrie, sur les politiques de prévention.

Lutte contre le **tabagisme** : des actions qui portent leurs fruits

Responsable de plus de 75 000 décès par an, le tabac reste un fléau en France. Grâce à ses grandes enquêtes et à son expertise en prévention, Santé publique France est au premier plan de la lutte contre le tabagisme, et pilote plusieurs dispositifs à destination des publics.

APPROVISIONNEMENT EN TABAC

Des modalités qui évoluent peu

Une étude de Santé publique France et de l'Observatoire français des drogues et des tendances addictives (OFDT) a permis d'établir que les lieux d'approvisionnement en tabac en France ont peu évolué entre 2014 et 2022. Près de 8 fumeurs sur 10 ont effectué leur dernier achat de cigarettes ou de tabac chez le buraliste, 15 % dans un pays limitrophe et 1,7 % en *duty free*. L'achat dans la rue concerne moins d'1% des derniers achats.

10^e COP

Santé publique France a participé à la 10^e Conférence des parties (COP) de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac qui a eu lieu au Panama du 5 au 10 février. Membre de la délégation française, l'agence a présenté les activités du Centre de connaissances de la Convention-cadre pour la lutte antitabac de l'OMS sur la sensibilisation du public et a participé aux discussions et négociations avec les autres membres de la délégation.

Une prévalence qui semble baisser de nouveau en France

En 2023* a été enregistrée la plus faible prévalence d'usage quotidien du tabac chez les 18-75 ans depuis que l'indicateur existe :

- un peu plus de 3 Français sur 10 de 18 à 75 ans déclaraient fumer ;
- moins d'un quart déclarait fumer quotidiennement, proportion en baisse depuis 2021 ;
- si les inégalités sociales relatives au tabagisme restent très marquées, il baisse entre 2021 et 2023 parmi les groupes sociaux moins favorisés.

* Source : enquête sur les représentations, opinions et perceptions sur les psychotropes (EROPP) 2023 de l'OFDT, exploitée conjointement avec Santé publique France.



SUBSTANCES PSYCHOACTIVES

Nouvelle appli et nouvelle feuille de route en Occitanie

L'application Jeanne, conçue par Santé publique France à destination des fumeurs de cannabis, est en cours d'évaluation avant son déploiement prochain. Elle a pour vocation d'accompagner les utilisateurs pendant 5 semaines pour les aider à diminuer ou arrêter leur consommation. En parallèle, l'ARS Occitanie et Santé publique France poursuivent leur stratégie commune de lutte contre les addictions en s'associant autour d'une nouvelle feuille de route régionale 2023-2027, avec pour objectifs, entre autres, de réduire la consommation de substances psychoactives.

Mois sans tabac : une 9^e édition nationale

Conduit par Santé publique France, le Mois sans tabac, dont l'efficacité est prouvée, est emblématique de la lutte contre le tabac. Les indicateurs de consommation publiés par l'agence en 2024 sont encourageants et incitent à la poursuite des efforts pour une prochaine génération sans tabac.

Depuis 2016, plus de 1,4 million de personnes ont relevé le défi « Mois sans tabac, qui encourage les fumeurs à arrêter de fumer pendant 30 jours en s'inscrivant sur le site internet de l'opération*. Un dispositif média d'envergure a accompagné l'édition 2024 : télévision, radio, affichage, réseaux sociaux... La campagne a mis l'accent sur les outils d'aide à l'arrêt du tabac et sur la promotion du numéro de téléphone 39 89. Le magicien et animateur Éric Antoine était l'ambassadeur du Mois sans tabac, avec l'émission « La France a un incroyable talent », sur M6, et deux nouveaux messages publicitaires radio ont été diffusés. Près de 134 000 personnes se sont inscrites sur le site mois-sans-tabac.tabac-info-service.fr pour participer au challenge.

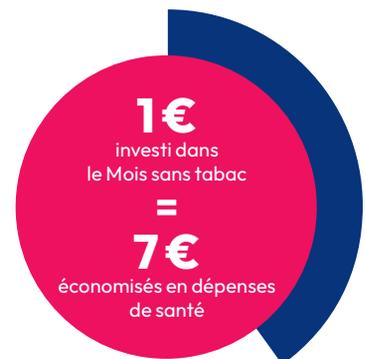
Une première évaluation économique de la politique nationale de lutte contre le tabagisme et du Mois sans tabac

Élaborée suivant un modèle de simulation de l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE), une étude publiée dans la revue scientifique *Tobacco control* a estimé que, au cours de la période 2023-2050, les mesures de lutte contre le tabagisme en France permettraient d'économiser 578 millions d'euros par an en dépenses de santé. Avec le soutien de Santé publique France, une étude de l'OCDE publiée dans le BEH du 12 novembre complète ces données en montrant que le retour sur investissement de l'opération Mois sans tabac est largement favorable, avec 7 euros économisés en dépenses de santé pour 1 euro investi.

* On estime qu'il y a environ deux fois plus de participants au Mois sans tabac (qui font une tentative d'arrêt liée à l'opération) que d'inscrits sur le site.

« Depuis 2016, le Mois sans tabac s'est installé comme un rendez-vous incontournable pour les acteurs de santé publique comme pour les fumeurs français. Chaque année, l'enjeu consiste à optimiser le dispositif tout en conservant les marqueurs qui en font l'efficacité. L'inclusivité et l'attention portée aux fumeurs en situation de défaveur sociale restent des constantes pour chacune des éditions. »

VIÊT NGUYEN THANH, RESPONSABLE DE L'UNITÉ ADDICTIONS, DIRECTION DE LA PRÉVENTION ET DE LA PROMOTION DE LA SANTÉ DE SANTÉ PUBLIQUE FRANCE



CHIFFRES-CLÉS

D'ici 2050, le Mois sans tabac permettrait d'éviter

241 000

cas d'infections respiratoires basses

44 000

cas de bronchopneumopathies chroniques obstructives (BPCO)

28 000

cas de cancers

JOP 2024

Jeux olympiques et paralympiques de Paris : des risques sanitaires sous haute surveillance

Salués dans le monde entier pour leur succès populaire, sportif et organisationnel, les Jeux d'été ont également mobilisé l'ensemble des acteurs concernés afin d'assurer la sécurité sanitaire de la population.

Une mobilisation maximale pour un événement hors norme

Pour les Jeux, Santé publique France a été pleinement mobilisée sur ses principales missions : surveiller, protéger et prévenir. En s'appuyant sur son expérience des grands rassemblements et sur l'ensemble de ses partenaires, l'agence a mis en place une surveillance adaptée à partir de l'analyse des risques potentiels identifiés et a renforcé ses actions de prévention.

« Un pays accueillant les JOP doit faire le maximum pour s'assurer qu'il pourra détecter et répondre à tout événement à risque sanitaire : la réussite repose sur un important travail préparatoire », souligne Yvan Souarès, pilote du comité technique veille sanitaire de Santé publique France. Pour répondre au défi des Jeux olympiques et paralympiques (JOP) 2024, c'est donc dès 2021 que Santé publique France s'est préparée sur tous ses champs de mission : veille, surveillance, prévention, communication et réponse opérationnelle. Basé sur sa propre expérience des grands rassemblements et celle d'autres pays hôtes de Jeux olympiques, son plan d'analyse et de surveillance des risques a été élaboré en lien avec le centre de crise du ministère de la Santé, Paris 2024 et ses partenaires.

Une organisation dédiée à la préparation

L'agence a établi un panel d'outils pré-alables pour le cadrage et le lancement de dispositifs adaptés à l'événement, avec, en particulier :

- une revue de la littérature sur les défis de santé lors de grands rassemblements ;
 - une cartographie des risques sanitaires, en lien avec celle, plus large, pilotée par la Direction générale de la santé (DGS) ;
 - l'élaboration d'actions de prévention en lien avec le ministère de la Santé et la délégation interministérielle aux Jeux olympiques et paralympiques (Dijop).
- En amont de l'événement, les professionnels de santé, les acteurs de terrain mobilisés pour les JOP (secouristes, pompiers...), ainsi que les médecins des délégations étrangères ont également été sensibilisés à l'importance de la déclaration immédiate d'événement sanitaire inhabituel et des maladies à déclaration obligatoire (MDO) aux ARS.

Les documents utiles à ces déclarations et les conduites à tenir en fonction des pathologies ont été publiés sur le site internet de Santé publique France.

La surveillance épidémiologique au cœur du système

Une partie des ressources de l'agence ont été redéployées pour assurer les missions essentielles à la réussite de l'événement et faire face à d'éventuelles situations sanitaires exceptionnelles. Pour renforcer le dispositif, l'agence a mis en place un protocole de veille sanitaire et de surveillance épidémiologique spécifique aux JOP, en complément des systèmes existants, comme la surveillance sanitaire des urgences et des décès (SurSaUD)[®], les MDO et le réseau Sentinelles.

Une veille internationale des risques infectieux a été menée en lien avec l'ECDC, ainsi qu'une surveillance à l'intensité graduée dans toutes les régions accueillant des compétitions. En Île-de-France, où se concentraient la majorité des épreuves, Santé publique France a mobilisé de nouveaux systèmes consacrés aux JOP, tels que la brigade des sapeurs-pompiers de Paris (BSPP), les associations de secouristes ou la surveillance des eaux usées étendue à cinq pathogènes en complément du SARS-CoV-2.

Un rythme soutenu de rétro-informations

Pour l'ensemble de la durée de l'événement, les données épidémiologiques recueillies et analysées ont été partagées grâce à :

- des points de situation quotidiens nationaux et régionaux destinés à informer les autorités sanitaires, décideurs et partenaires (préfectures, ARS, AP-HP, urgentistes et autres partenaires de

surveillance des éventuelles menaces et alertes de santé publique) ;

- des bulletins hebdomadaires nationaux et régionaux publiés sur le site internet, diffusés aux médias et accessibles au grand public.

Pour les acteurs internationaux, l'agence a traduit en anglais l'ensemble des bulletins nationaux et créé sur son site internet un espace en anglais rassemblant l'ensemble des outils de prévention et des informations disponibles.

L'organisation et l'ensemble des dispositifs de surveillance instaurés par l'agence ont assuré la remontée quotidienne d'informations, des données essentielles pour adapter les mesures de prévention et de gestion mises en place par l'ensemble des acteurs locaux.

CHIFFRES-CLÉS

76
agents de Santé publique France mobilisés pour la préparation et la mise en œuvre d'actions dans le cadre des JOP 2024.

321
bulletins scientifiques de veille et de surveillance produits.

24
lignes d'astreinte complémentaires mises en place.

5
systèmes mobilisés et analysés quotidiennement (SAMU, EMR P2024, CépiDC, SOS Médecins, OSCOUR).

2 687 962
passages aux urgences recueillis et analysés.

555 254
actes SOS Médecins recueillis et analysés.

50
indicateurs de surveillance syndromique analysés quotidiennement et hebdomadairement.

Des dispositifs de surveillance renforcés

À l'occasion des JOP, des outils de surveillance, d'information et de prévention spécifiques ont été mis en place, répondant aux défis sanitaires liés à cet événement de grande ampleur.

Les données de téléphonie mobile analysées en temps réel

Afin de contextualiser les résultats épidémiologiques des Jeux de Paris, l'agence a utilisé des estimations quotidiennes de la population à partir des données de connexion antennes-téléphone mobile. Disponibles de juin à septembre 2024 et pour chaque département métropolitain, les données anonymisées, produites par une société de téléphonie mobile spécialisée partenaire, intégraient la provenance en France et dans 180 autres pays ou territoires où la carte SIM a été enregistrée, et ce quelle que soit la nationalité de son propriétaire. Ces dénominateurs ont permis d'interpréter les données et leurs tendances, notamment lors des Jeux paralympiques, qui se sont déroulés lors de la rentrée des estivants.

Des indicateurs de surveillance enrichis pour l'événement

Pour les JOP 2024, la surveillance épidémiologique a été adaptée en fonction des risques sanitaires spécifiques au contexte, par exemple sur la grippe, les arboviroses, les toxi-infections alimentaires collectives, les traumatismes liés aux mouvements de foule, la canicule ou d'éventuels accidents

industriels. L'agence a également mis en place grâce à sa cellule régionale Île-de-France une surveillance syndromique multisource, associant douze motifs de recours et les risques sanitaires correspondants, chacun déclinés dans les données issues des services d'urgence, de SOS Médecins, des sapeurs-pompiers et des postes de secours.

SUM'EAU : une expérimentation à l'occasion des JOP

Le dispositif de surveillance microbiologique des eaux usées (SUM'EAU) suit principalement la circulation du SARS-CoV-2 dans l'Hexagone. Les JOP ont été l'occasion d'expérimenter en Île-de-France une surveillance étendue à cinq autres pathogènes estimés d'intérêt : les gripes A et B, le poliovirus, la rougeole et le mpox. Ce projet a impliqué deux équipes en région (Occitanie et Île-de-France) et plusieurs partenaires, parmi lesquels la Mairie de Paris, le Syndicat interdépartemental pour l'assainissement de l'agglomération parisienne (Siaap), l'Anses et plusieurs CNR. L'analyse des résultats a confirmé la cohérence entre les détections et la situation épidémiologique, et a constitué une source complémentaire de surveillance

« La surveillance en Île-de-France a permis de suivre les tendances sanitaires et de confirmer qu'aucune épidémie importante n'a eu lieu. Certains outils de surveillance seront pérennisés en Île-de-France, avec un partage aux niveaux national et international de l'expertise acquise avec de nouveaux partenaires. »

ARNAUD TARANTOLA, DÉLÉGUÉ CELLULE ÎLE-DE-FRANCE, DIRECTION DES RÉGIONS



CHIFFRES-CLÉS

0

Alerte majeure en lien avec les JOP 2024

600 000

patients pris en charge par les services d'urgence d'Île-de-France, SOS Médecins et la BSPP sur la période.

permettant des analyses plus robustes pour l'ensemble des acteurs.

Des ressources pour les professionnels de santé et les voyageurs

Du fait de la recrudescence des cas de rougeole et de dengue importée sur le territoire, un kit de ressources a été mis à disposition des professionnels pour répondre aux risques que ces maladies présentent dans le contexte des JOP : deux publications « Repère pour votre pratique » consacrées à la rougeole et à aux arboviroses, et un dépliant « 5 bonnes raisons de se faire vacciner contre la rougeole ». En complément, l'agence, avec l'OMS, le ministère de la Santé et l'ECDC, a diffusé des conseils de santé destinés aux visiteurs des JOP sur les vaccins recommandés, la protection contre la chaleur et les numéros d'urgence.



Activité physique : Grande cause nationale 2024

GRANDE CAUSE NATIONALE
BOUGE!
CHAQUE JOUR

Dans la dynamique des JOP, la promotion de l'activité physique et sportive était Grande cause nationale en 2024. Santé publique France a signé une convention de partenariat avec le ministère des Sports et des Jeux olympiques et paralympiques, concrétisant ainsi son investissement de longue date pour la promotion de l'activité physique auprès de tous ses publics. Toute l'année, l'agence a mené des actions de sensibilisation aux bienfaits de l'activité physique pour la santé et a fourni des connaissances scientifiques sur ce sujet.

Les ados bougent avec @EnModeDeter

La synthèse des données sur l'activité physique et la sédentarité dans la population en France publiée par l'agence en 2024 a mis en évidence le faible

nombre d'adolescents atteignant les recommandations d'activité physique. Afin de sensibiliser les 13-17 ans à l'importance de l'activité physique, Santé publique France a lancé @EnModeDeter sur Snapchat en 2024, avec pour objectif de :

- leur faire prendre conscience de leur niveau d'activité physique grâce à l'outil d'évaluation hébergé sur Mangerbouger.fr ;
- leur donner des idées pour bouger plus.

La campagne a généré plus de 410 000 visites sur le test de niveau d'activité physique. L'opération sera reconduite sur TikTok en 2025, en partenariat avec onze influenceurs.



CHIFFRES-CLÉS

33%
des garçons de 11 à 14 ans

25%
des filles de 11 à 14 ans

40%
des garçons de 15 à 17 ans

15%
des filles de 15 à 17 ans

n'atteignent pas les recommandations d'activité physique.

Une expertise scientifique et des enquêtes d'envergure

Santé publique France produit une expertise scientifique de référence, utilisant des sources de données complémentaires. Afin de mieux comprendre, anticiper et agir, l'agence déploie des méthodes innovantes dans ses systèmes de surveillance épidémiologique et dans ses grandes enquêtes.

Santé publique France fonde son expertise sur des méthodologies qui garantissent la production de connaissances fiables, qu'il s'agisse des systèmes de surveillance en continu ou des enquêtes auprès de la population. L'approche complémentaire et multisourcée permet d'obtenir une vision fine et complète des enjeux de santé publique.

Cette expertise permet d'anticiper, de préparer et d'adapter la réponse en situation de menace afin de protéger la population. Elle sert également à identifier, développer, déployer et soutenir des interventions efficaces en faveur de la santé.

Orchidée : un dispositif innovant pour la surveillance épidémiologique en temps réel

Lancé en octobre 2024, le nouveau réseau de surveillance hospitalière Orchidée est coordonné par Santé publique France et cofinancé par la Commission européenne dans le cadre du programme EU4Health. Maillon complémentaire des dispositifs de surveillance actuels, il donne une vision exhaustive et en temps proche du réel de la situation sanitaire à l'hôpital.

Ce projet innovant s'appuie sur les entrepôts de données hospitalières et permettra d'avoir une connaissance poussée de la dynamique des épidémies et une réponse à des situations sanitaires exceptionnelles, notamment dues à l'émergence de nouvelles maladies. Plus de 25 centres hospitaliers y participent au côté de le Health Data Hub, l'université de Bordeaux, et l'EHESP. Les premiers indicateurs de cette surveillance seront produits en octobre 2025.

Grippe aviaire : une surveillance renforcée pour une détection plus précoce de cas humains

Dans une approche « une seule santé », l'agence renforce la surveillance de la grippe aviaire en réponse à la situation épidémiologique inédite liée à l'influenza aviaire dans les élevages de volaille, chez les oiseaux sauvages et de nombreuses espèces de mammifères, en France comme ailleurs dans le monde depuis 2021. Le protocole de surveillance de la grippe zoonotique a été renforcé en 2024, afin de prendre en compte l'évolution récente de l'épidémiologie et des connaissances sur les virus influenza zoonotiques. En lien avec l'Anses, un nouveau protocole de surveillance surveillance active de la grippe aviaire (SAGA) est expérimenté depuis l'hiver 2023-2024 sous la forme d'un pilote dans quatre régions. Ce protocole permet de détecter précocement des cas de transmission de l'animal à l'être humain, afin de mieux comprendre ces événements pour les prévenir plus efficacement et de limiter le risque de diffusion au sein de la population humaine en cas d'émergence d'un virus mieux adapté à l'homme.

Lancement du 15^e Baromètre de Santé publique France

En 2024, l'agence a lancé la 15^e édition de son Baromètre. Un échantillon de près de 80 000 personnes, âgées de 18 à 79 ans, ont été invitées à participer à l'enquête sur internet ou par téléphone. Il applique désormais une nouvelle méthodologie : d'une vague à l'autre, ces enquêtes interrogent des personnes tirées au sort par l'Insee et représentatives de la population. Les premiers résultats seront publiés fin 2025, et des résultats régionaux seront produits tous les deux ans. Le Baromètre de Santé publique France a reçu le label d'intérêt général et de qualité statistique à caractère obligatoire.

REPÈRE

Tuberculose : évaluer pour une surveillance optimisée

L'agence a évalué son dispositif de surveillance de l'infection tuberculeuse latente (ITL) de l'enfant par la déclaration obligatoire. Son analyse a abouti à des pistes de réflexion transmises au ministère de la Santé. La DGS a ensuite saisi le HCSP, afin qu'il se prononce sur la pertinence de maintenir ou non cette surveillance et d'envisager, le cas échéant, d'autres solutions. Le HCSP devra rendre ses conclusions avant la fin de l'année 2025.

Alimentation des tout-petits : des progrès encourageants



En 2024 ont été publiés les résultats de la 2^e édition d'Epifane. Pendant une année, 3534 femmes et leurs nourrissons, nés en mars 2021, participant à l'enquête nationale périnatale, ont été suivis. L'objectif principal d'Epifane est de décrire les pratiques d'alimentation des nourrissons en France pendant leur première année de vie – comme l'allaitement maternel, l'utilisation de préparation pour nourrisson et la diversification alimentaire –, leurs évolutions au cours du temps et d'étudier les liens entre ces pratiques et les caractéristiques des familles et des enfants. La première édition d'Epifane a eu lieu en 2012, ce qui permet de décrire les évolutions des pratiques observées en dix ans. La troisième édition de l'enquête aura lieu en 2027-2028.

Dans les résultats publiés en 2024, 77% des enfants étaient allaités à la maternité, ce qui était supérieur à l'objectif de 75% fixé par le 4^e programme national nutrition santé (PNNS). En 2021, la durée médiane de l'allaitement global (l'enfant reçoit du lait maternel avec ou sans préparation pour nourrisson) parmi

les enfants allaités à la maternité était de 20 semaines. Ce résultat était également supérieur à l'objectif de 17 semaines fixé par le PNNS et montrait une augmentation de la durée d'allaitement global en dix ans (la durée médiane observée en 2012 était de quinze semaines). Parmi les femmes ayant arrêté d'allaiter entre la maternité et les 2 mois de leur enfant, les motifs les plus fréquemment cités étaient la praticité du biberon associée à la participation du coparent, et la perception par la femme de ne pas produire suffisamment de lait maternel. Plus de la moitié des femmes citaient également des difficultés pour la mise au sein du nouveau-né et la sensation de manquer de temps. Ces motifs conduisant à l'arrêt de l'allaitement maternel soulignent l'importance d'accompagner les femmes et les familles par des professionnels formés.

CHIFFRES-CLÉS EPIFANE

77%

des nouveau-nés étaient allaités à la maternité contre 74% en 2012.

À 6 mois

plus d'un tiers des nourrissons étaient allaités contre moins d'un quart en 2012.

91%

des enfants débutent la diversification alimentaire entre 4 et 6 mois, conformément aux recommandations mises à jour et diffusées au cours de l'année 2021.

REPÈRE

Albane : une enquête avec examen de santé sur les liens entre nutrition, environnement et santé

Santé publique France et l'Anses ont lancé la phase pilote d'alimentation, biosurveillance, santé, nutrition et environnement (Albane). Cette enquête évalue tous les deux ans la santé de la population résidant en France hexagonale, Corse comprise, de 0 à 79 ans, son exposition aux substances chimiques ainsi que ses habitudes d'alimentation, d'activité physique et de sédentarité. L'analyse des résultats permettra de mieux comprendre les liens de certaines maladies (diabète, obésité, hypertension artérielle...) avec la nutrition et l'environnement, afin de produire des recommandations et d'orienter les actions visant à mieux protéger la santé à chaque étape de la vie.

Outre-mer : agir au plus près des besoins des populations

Santé publique France assure ses missions dans l'Hexagone et dans les départements et régions d'outre-mer.

Sur le terrain, l'agence s'appuie sur ses cellules régionales pour répondre aux défis sanitaires qui peuvent être spécifiques.

Arboviroses et maladies à transmission hydriques, aléas climatiques, exposition à des toxiques, mais aussi maladies chroniques, inégalités sociales de santé... Les populations des DROM sont confrontées à des risques sanitaires et environnementaux avec des particularités territoriales marquées.

C'est pourquoi Santé publique France mène des études sur des risques et problématiques de santé spécifiques à ces territoires. Ses dispositifs de surveillance et d'alerte prennent en compte les caractéristiques ultramarines et organisent la réponse en cas de crise (voir dossier Mayotte pages 49

à 53). L'agence apporte de la connaissance épidémiologique en continu et de manière réactive pour les décideurs, ainsi qu'un appui méthodologique pour la promotion de la santé sur ces territoires.

Un pôle dédié à l'outre-mer a été créé en 2021 par Santé publique France pour coordonner les actions transversales communes à ces régions. Les délégués des quatre cellules régionales ultramarines* sont les pivots des actions de l'agence à l'échelle des territoires : ils participent à l'élaboration de ses orientations locales et assurent le suivi de ses initiatives sur le terrain.

« Une expertise de longue date dans le domaine des maladies infectieuses ainsi qu'une bonne connaissance du terrain ont vocation à nourrir l'appui scientifique que nous apportons aux ARS. La qualité de ces collaborations régionales contribue à protéger les populations des DROM exposées à de nombreux risques, comme à anticiper les conséquences du changement climatique qui pourrait favoriser l'émergence de certaines de ces maladies dans l'Hexagone. »

Dr MATHILDE MELIN, ADJOINTE DU DÉLÉGUÉ RÉGIONAL SANTÉ PUBLIQUE FRANCE ANTILLES



« Grâce à l'étude Kannari, nous comprendrons mieux les modalités d'exposition au chlordécone ainsi que les niveaux d'imprégnation de la population. Les recommandations adressées au public pourront être affinées en fonction des résultats. »

JACQUES ROSINE, DÉLÉGUÉ RÉGIONAL SANTÉ PUBLIQUE FRANCE ANTILLES

Maladies infectieuses : une surveillance et une prévention renforcées

Les DROM sont concernés par les arbovirus : la situation épidémiologique de ces infections et les risques d'émergence dans ces territoires sont très surveillés. En Guadeloupe, la circulation du virus West Nile a été constatée dans la faune équine et aviaire, menant au renforcement des dispositifs de surveillance de l'infection, dans une approche « une seule santé ». La surveillance de la dengue est également assurée en Martinique, en Guadeloupe, à Saint-Martin et à Saint-Barthélemy, où le moustique *Aedes albopictus* a été identifié pour la première fois en octobre 2024. Enfin, les risques d'émergence du virus Oropouche (OROV) en Guyane et dans les Antilles françaises ont été évalués. Ils sont considérés comme modérés à élevés en 2024, et des préconisations de gestion ont été établies.

D'autres infections présentes dans ces territoires nécessitent une surveillance et des enquêtes sur la couverture vaccinale. En Guyane, la détection de poliovirus dérivés de la souche vaccinale Sabin de type 3 dans des échantillons d'eaux usées conduit à intensifier sa surveillance en lien avec l'ARS. Ces travaux ont conduit dès novembre 2024 à la mise en place d'une campagne de rattrapage vaccinal sur l'île de Cayenne et le secteur de l'Ouest guyanais, à laquelle la Réserve sanitaire a participé en janvier 2025. À La Réunion, une enquête a montré que la cible de 95% de couverture vaccinale recommandée

n'était pas atteinte pour cinq valences : rougeole-oreillon-rubéole (82%), méningocoque de type C (51%) et pneumocoque (87%). Ces informations permettront d'adapter la stratégie vaccinale régionale.

Des disparités dans le taux de survie des personnes atteintes de cancers

En collaboration avec le réseau des registres français des cancers (Francim), l'INCa et les Hospices civils de Lyon, les premières estimations de survie des personnes atteintes de cancer (dix localisations les plus fréquentes) en Guadeloupe, en Martinique et à La Réunion, au cours de la période 2008-2018 ont été publiées en 2024. Elles révèlent des disparités importantes par rapport à l'Hexagone et entre les DROM eux-mêmes : en Guadeloupe par exemple, la survie nette standardisée (SNS) à 5 ans est inférieure à celle de l'Hexagone pour plusieurs cancers, en particulier pour l'utérus (55% contre 77%). C'est le cas aussi pour les cancers lèvre-bouche-pharynx à La Réunion (37%, contre 45%). Ces premières données permettent d'accompagner les acteurs sanitaires des territoires dans l'adaptation des déclinaisons régionales de la stratégie décennale de lutte contre les cancers et la mise en œuvre du plan régional de santé.

* Les quatre cellules régionales couvrent cinq territoires (les Antilles couvrant la Guadeloupe et la Martinique). Santé publique France appuie également l'administration territoriale de santé de la collectivité d'outre-mer de Saint-Pierre-et-Miquelon.



REPÈRE

Nouvelle étape dans l'étude Kannari sur le chlordécone

En 2024, la population de Guadeloupe et de Martinique a été invitée à participer à l'étude Kannari 2 visant à améliorer les connaissances sur l'exposition au chlordécone et à d'autres polluants (glyphosate, métaux lourds...). L'étude permettra de mieux connaître les déterminants de l'exposition à ces polluants, pour ainsi adapter les mesures de prévention et d'accompagnement engagées depuis Kannari 1. Ces résultats contribueront à définir, avec l'ensemble des parties prenantes et des acteurs publics, les actions visant à prévenir et à réduire l'exposition des populations antillaises au chlordécone.

Agir sur les espaces verts, les mobilités actives, chaleur, pollution, bruit : quels **bénéfices** pour la santé ?

Les évaluations quantitatives des impacts sur la santé (EQIS) permettent d'identifier les facteurs environnementaux ayant un effet sur la santé de la population. Une nouvelle observation a mis en évidence les importants bienfaits des actions d'amélioration de la qualité des environnements urbains, dans une approche systémique de la santé.

Les études montrent que les politiques publiques autour de l'urbanisme, de la mobilité, de la santé, de l'adaptation au changement climatique et de son atténuation, ainsi que de la protection de la biodiversité doivent converger en vue de renforcer ou d'identifier des solutions complémentaires et équitables. Elles doivent également s'appuyer sur une compréhension et des constats partagés entre les acteurs.

Une étude en partenariat avec des métropoles françaises

Si l'approche des EQIS est classiquement appliquée à la pollution de l'air, leur champ d'application a été élargi pour la première fois à d'autres déterminants environnementaux de la santé, de façon simultanée. Une EQIS multidéterminants a ainsi été conduite en partenariat avec trois métropoles françaises (Métropole européenne de Lille, Montpellier Méditerranée Métropole et Métropole Rouen Normandie). Elle a eu pour objectif d'estimer les bénéfices sanitaires associés au développement des espaces verts urbains et des mobilités actives, ainsi qu'à la réduction de l'exposition de la population à la pollution de l'air, au bruit des transports et à la chaleur.

Des avantages marqués pour les populations les plus défavorisées

Les politiques publiques visant à augmenter le nombre d'espaces verts urbains, promouvoir les mobilités actives (marche et vélo), améliorer la qualité de l'air, et réduire le bruit des transports et la chaleur en ville se traduiraient annuelle-

ment par des bénéfices importants pour la santé de l'ensemble des habitants de chaque métropole, en considérant la mortalité, la morbidité, le recours aux soins et la gêne. Ces bénéfices seraient plus marqués pour les populations les plus défavorisées.

Par exemple, selon les métropoles, la mortalité annuelle pourrait diminuer :

- **de 3 à 7%**, en atteignant partout le niveau de végétation observé dans les quartiers les plus verts ;
- **de 3%**, si chaque habitant de 30 ans et plus marchait 10 minutes de plus chaque jour de la semaine ;
- **de 6%**, si chaque habitant de 30 ans et plus faisait 10 minutes de vélo de plus chaque jour de la semaine ;
- **de 7 à 12%**, si le niveau de particules fines PM_{2,5} ne dépassait pas la valeur recommandée par l'OMS.

Respecter les valeurs guides recommandées par l'OMS quant au bruit associé aux transports permettrait, dans chaque métropole, d'améliorer le sommeil de plusieurs milliers de personnes par an. L'exposition à des températures élevées a été responsable de 1% de la mortalité observée durant l'été, soit de 35 à 90 décès par an selon la métropole.

Les résultats de cette étude ont été présentés aux élus et aux services des collectivités locales. Ils confortent la nécessité de renforcer ces politiques publiques et, au-delà, la nécessité de promouvoir des aménagements urbains favorables à la santé, en intégrant de la végétation dans les zones habitées, en



REPÈRE

Les EQIS menées par Santé publique France se fondent sur une méthode développée initialement par l'OMS, combinant les connaissances issues de l'état de l'art de la recherche scientifique à des données locales sur la santé et l'environnement. En estimant les bénéfices de la modification d'un facteur environnemental sur la santé d'une population, cette démarche a vocation à guider les décisions publiques territoriales.

encourageant les mobilités actives, et en adaptant les espaces au changement climatique et à la gestion de la chaleur. Des travaux complémentaires doivent être menés avec la communauté scientifique afin de consolider l'approche des EQIS et l'étendre à d'autres territoires.



EQIS à l'école : qualité de l'air et asthme de l'enfant

Une EQIS inédite publiée en 2024 a permis d'estimer l'impact sur l'asthme des enfants de 6 à 11 ans de l'exposition à deux polluants dans les salles de classe.

En France, la prévalence de l'asthme chez l'enfant augmente depuis vingt ans. Cette affection respiratoire à fort impact sur la qualité de vie concernerait aujourd'hui 10 % des enfants scolarisés. Or des observations montrent que les élèves sont exposés à des polluants de l'air dans les salles de classe françaises qui peuvent avoir un effet sur leur santé, notamment respiratoire.

Alors que l'asthme et la qualité de l'air intérieur représentent des enjeux majeurs de santé publique, Santé publique France a présenté en 2024 les premiers résultats de son EQIS sur l'impact de la pollution de l'air dans les salles de classe des écoles élémentaires sur l'asthme des enfants de 6 à 11 ans.

Des dizaines de milliers de cas évitables

Cette EQIS permet de disposer d'une estimation de l'impact sur l'asthme de l'enfant de l'exposition à deux polluants présents dans les salles de classe : le formaldéhyde, en tant que traceur d'exposition aux composés organiques volatils (COV), et les moisissures.

Air moins pollué à l'école : de l'évaluation à l'action

L'étude a mis en évidence l'importance de poursuivre les actions d'amélioration de la qualité de l'air dans les établissements scolaires, notamment par le choix de mobiliers moins polluants et le maintien des gestes d'aération au-delà de la crise sanitaire.

La coordination entre les collectivités territoriales et l'Éducation nationale ainsi que la sensibilisation de tous les acteurs locaux se révèlent essentielles pour l'amélioration de la qualité de l'air au sein des établissements scolaires, au bénéfice de la santé des enfants. Par ailleurs, les résultats de cette EQIS confirment l'intérêt sanitaire de la surveillance réglementaire de la qualité de l'air mise en place depuis janvier 2023 par le ministère de la Transition écologique et de la Cohésion des territoires.

REPÈRE

Trafic routier et pollution dans les écoles : comment mieux protéger les enfants ?

D'autres EQIS sont déclinées localement, afin d'obtenir des données d'impacts sanitaires plus fines, indispensables à la gestion territoriale, notamment en prenant en compte les conséquences du trafic routier à proximité des établissements scolaires en milieu urbain. Les résultats, prévus pour 2025, préciseront le bénéfice sanitaire d'actions de réduction de la pollution de l'air à l'intérieur des écoles, mais aussi à proximité, et de guider les acteurs dans les choix d'aménagement ou de construction.

CHIFFRES-CLÉS

Chaque année pourraient être évités chez les enfants de 6 à 11 ans

près de
30 000

cas d'asthme, en réduisant l'exposition au formaldéhyde par des actions d'aération-ventilation des salles de classe

près de

12 000

cas de sifflements bronchiques, en éradiquant les moisissures visibles dans les salles de classe.

Maladies chroniques : mieux comprendre pour mieux alléger le fardeau

Causes majeures d'incapacités et de dégradation de la qualité de vie, de décès prématurés et de dépenses de santé, les maladies non transmissibles et chroniques, comme le diabète, pèsent lourd sur la santé des Français et la solidarité nationale. Grâce à ses études épidémiologiques, l'agence apporte son expertise pour mieux comprendre la dynamique de ces pathologies et leurs liens avec plusieurs déterminants et facteurs de risque. Elle fournit ainsi des indicateurs de santé permettant d'anticiper leur impact et d'optimiser la définition, le pilotage et l'évaluation des politiques publiques, en particulier dans le domaine de la prévention, de l'accès aux soins et de la prise en charge.

Une progression sous haute surveillance...

Le diabète progresse en France, notamment le diabète de type 1 (DT1) chez les jeunes. Aujourd'hui, le DT1 et de le diabète de type 2 (DT2) touchent plusieurs millions de personnes, avec une prévalence accrue outre-mer. La surveillance épidémiologique du diabète développée par Santé publique France fournit des indicateurs relatifs à la fréquence, à la gravité et à l'évolution dans l'espace et dans le temps de la maladie en France, ainsi que de ses complications et de son impact sur la vie des personnes atteintes.

... qui se confirme en 2023

La prévalence du diabète, tous types confondus, a continué à augmenter en 2023, atteignant 5,6 % de la population, et plus fréquemment les hommes. Les disparités territoriales étaient marquées, avec une prévalence de diabète plus importante dans les DROM ainsi qu'en Seine-Saint-Denis. À ce titre, l'extension de l'étude sur le diabète Entred aux DROM, menée en 2019, a permis de révéler certaines spécificités du DT2 dans ces territoires : prédominance

féminine, au contraire de l'Hexagone, faible niveau économique des patients, possibilité de susceptibilité génétique... Ces données permettent d'adapter les politiques publiques de prévention et de prise en charge outre-mer.

Nécessité d'un dépistage précoce

Le DT1 augmente aussi chez les jeunes : en 2023, 31400 personnes de moins de 20 ans étaient atteintes, contre 20300 en 2012. En 2024, Santé publique France a soutenu la campagne « Ensemble, repérons les signes du diabète de type 1 avant qu'il ne soit trop tard », de l'association l'Aide aux jeunes diabétiques (AJD), destinée à sensibiliser les parents comme les professionnels sur la connaissance des signes évocateurs du DT1 et l'importance du diagnostic précoce pour limiter les risques de complications.

Des complications toujours fréquentes

Avec une incidence de 981/100 000 personnes pour les plaies du pied et de 589/100 000 pour les AVC les hospitalisations pour complications du diabète restent fréquentes chez les personnes de plus de 45 ans traitées pharmacologiquement pour diabète.

CHIFFRE CLÉ

3,8

millions de personnes traitées pharmacologiquement pour un diabète en France en 2023.

REPÈRE

L'Europe contre le diabète et les maladies cardiovasculaires

Santé publique France est engagée dans la Joint Action on Cardiovascular Diseases and Diabetes (Jacardi) pour prévenir et réduire le fardeau des maladies cardiovasculaires et du diabète dans l'Union européenne. Des actions pilotes engagées par l'agence dans le cadre de Jacardi visent à mieux documenter les inégalités de genre, favoriser le dépistage de l'hypertension artérielle et la connaissance par les patients de leur tension artérielle réelle et cible (*know your numbers*), et cartographier la prévalence de personnes à haut risque de diabète pour favoriser des actions d'« aller vers ». La France, avec la participation et la coordination de l'agence, est impliquée dans plusieurs projets pilotes de Jacardi couvrant l'ensemble du parcours patient, du renforcement de la littératie en santé et la sensibilisation des populations et des professionnels de santé aux maladies cardiovasculaires et diabète, à l'amélioration des données sur la surveillance et le suivi médical, en passant par le dépistage et la prévention parmi les populations à haut risque.

De l'avant-Covid au Covid long

Une étude inédite menée par les équipes de l'Inserm, du CHU et de l'université de Bordeaux en collaboration avec Santé publique France, la CNAM et les collaborateurs de la Global Burden of Diseases Study (GBD), se penche sur l'état de santé des Français avant la pandémie de Covid-19, ainsi que son évolution entre 1990 et 2019. Publiée en 2024, l'étude montre notamment que les troubles de santé mentale et les troubles musculosquelettiques sont les principales causes d'années vécues avec incapacité. L'agence était également partenaire de l'ANRS-MIE pour la Journée scientifique sur les affections post-Covid (Covid long) du 14 octobre 2024. L'épidémiologie, la physiopathologie et les essais cliniques liés à ce syndrome complexe ont été discutés. La publication d'une synthèse des connaissances sur l'épidémiologie du Covid long en France est annoncée pour 2025.

Santé au travail : les TMS touchent plus de la moitié des travailleurs

Santé publique France a publié des données inédites sur la prévalence des troubles musculosquelettiques (TMS) en France, dans la population générale et chez les actifs selon la catégorie socioprofessionnelle et le secteur d'activité.

Les TMS sont des affections douloureuses et/ou limitantes de l'appareil locomoteur pouvant être liées à l'activité professionnelle. Ils sont la première cause de morbidité liée au travail en France et représentent les trois quarts des maladies professionnelles reconnues.

Le dos fréquemment touché

Les données publiées par Santé publique France en 2024 montrent que, chez les actifs occupés de 18 à 64 ans, la prévalence des TMS du dos et du membre supérieur est comparable à celle de la population générale : 60 % chez les femmes, 54 % chez les hommes. Les TMS du dos sont les plus fréquentes : 48 % chez les femmes, 42 % chez les hommes (TMS du membre supérieur : 31 % chez les femmes, 28 % chez les hommes). Les TMS du dos sont principalement des lombalgies (hors sciatique), celles du membre supérieur concernent principalement l'épaule.

L'absence d'ergonomie des postes de travail, facteur de risque prioritaire pour les lombalgies

Les données issues d'une surveillance épidémiologique multisource confirment le poids important des TMS en France et apportent des connaissances indispensables pour les acteurs de la santé au travail.

En 2024 ont été publiés les résultats des premiers travaux sur l'estimation du fardeau environnemental et professionnel en France. L'un des couples maladie-facteur de risque identifiés concerne les lombalgies en lien avec l'absence d'ergonomie (gestes répétitifs posture inconfortable, position statique, vibrations, etc.).

Ce travail a permis de détecter les secteurs d'activité à cibler prioritairement pour mener des campagnes de prévention : l'industrie manufacturière et la construction chez les hommes et le secteur de la santé humaine et d'action sociale chez les femmes.

Canal carpien et hernie discale : le recours à la chirurgie stable

En 2022, les incidences du syndrome du canal carpien (SCC), deuxième pathologie la plus reconnue en tant que maladie professionnelle, et de la hernie discale lombaire (HDL) sont plus élevées dans la population en âge de travailler (20-64 ans) que dans la population générale. Le nombre d'interventions chirurgicales pour ces TMS est lui resté stable par rapport à 2018.

Une sous-déclaration importante

En 2016-2017 et 2018-2019, le taux de sous-déclaration se situait entre 50 % et 75 % pour l'ensemble des TMS considérés (épaule, coude, rachis lombaire, SCC), quel que soit le sexe des salariés. Les principales raisons de cette sous-déclaration sont avant tout liées à la méconnaissance des démarches à effectuer, mais aussi à un diagnostic insuffisant, et au refus du salarié dû majoritairement à la crainte de perdre son emploi. La sous-déclaration des TMS reste donc considérable, ce qui souligne l'intérêt de continuer d'améliorer la bonne information des travailleurs, des employeurs et des médecins sur les accidents du travail-maladies professionnelles (AT-MP).

REPÈRE

Santé publique France et le Plan santé au travail

Les actions de Santé publique France s'inscrivent dans la stratégie globale du quatrième plan santé au travail (PST4). L'agence, en collaboration avec l'inspection médicale du travail et les observatoires régionaux de santé des régions participantes, est depuis 2003 chargée du programme de surveillance des maladies à caractère professionnel (MCP). Ce programme a notamment été développé dans le cadre de la collaboration au travers d'un programme pluriannuel entre Santé publique France, la Direction générale de la santé (DGS) et la Direction générale du travail (DGT). L'agence soutient les actions de santé publique dans les entreprises prévues dans le PST4 et participe à l'amélioration des connaissances qui contribueront à la prévention des risques professionnels. Elle assure ses missions en partenariat avec des équipes de recherche et en lien avec des acteurs de ce champ : direction des risques professionnels de l'Assurance maladie, INRS, Mutualité sociale agricole et Société française de santé au travail.

CHIFFRES-CLÉS

60% des femmes
50% des hommes
déclarent des douleurs liées aux TMS.

Plus de
124 000
personnes ont été opérées pour un SCC, en majorité des femmes.

Près de
21 000
personnes ont été opérées pour une HDL, en majorité des hommes.

Se mobiliser dans le monde pour agir à grande échelle

En tant qu'organisme national de santé publique, l'agence contribue à de nombreux projets européens et internationaux. Ces échanges permettent de partager et développer l'expérience et le savoir-faire français en matière de surveillance épidémiologique, de prévention, de promotion, de protection et d'amélioration de la santé de tous.

Un accord inédit avec la Société européenne de recherche sur la prévention

Un accord a été signé le 27 juin avec la Société européenne de recherche sur la prévention (EUSPR) pour partager les meilleures connaissances scientifiques concernant l'évaluation et l'identification des leviers de prévention. Cet accord permet d'élargir le réseau de partenaires au-delà de l'Europe, vers un réseau international robuste plus large et mieux fourni (méthodologie des approches évaluatives, sciences de la dissémination et de l'implémentation). Il s'agit également de promouvoir la visibilité du registre des interventions efficaces ou prometteuses en prévention et promotion de la santé, porté par l'agence.



Accueil de la directrice US CDC (Center disease control).

Envoi d'une délégation du European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC)

Le 25 novembre, Dr Caroline Semaille, Directrice générale de Santé publique France, a rencontré Pamela Rendi-Wagner, Directrice de l'ECDC, pour évoquer l'importance des spécificités des territoires ultramarins français, les priorités nationales en santé publique ainsi que les modalités de la mobilisation de la Réserve sanitaire. Une rencontre avec le personnel de l'ECDC a également été organisée pour échanger à propos des collaborations et du soutien apporté à Santé publique France par l'ECDC pour la Coupe du monde de rugby et pour les Jeux olympiques et paralympiques.

Lutte antitabac à la CLATT

Lors de la 10^e Conférence des parties de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac, qui s'est déroulée au Panama du 5 au 10 février, Santé publique France a présenté les activités du centre de connaissances consacré à la sensibilisation du public. L'agence s'est vu confier en 2022 la gestion de l'un des neuf centres de connaissances de la Convention-cadre de l'OMS pour la sensibilisation du public. Ce fut l'occasion de partager son expertise dans la lutte contre le tabagisme.

En novembre 2024, une convention de collaboration a été signée avec l'Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME), de l'université de Washington (États-Unis), pour organiser la production des premiers indicateurs du fardeau des maladies, aux échelles nationale et régionale, sur la base des données les plus pertinentes et les plus récentes identifiées par Santé publique France. Objectif de publication : automne 2026, à l'occasion de l'édition 2025 du GBD.



Signature d'une convention de collaboration avec l'université de Washington pour le développement d'une offre d'indicateurs aux niveaux national et régional sur le fardeau des pathologies.

La conférence des instituts nationaux de santé publique du G20

Lors de cette conférence organisée du 9 au 11 septembre par la Fondation Oswaldo-Cruz, l'Association internationale des instituts de santé publique et le CDC Afrique, Santé publique France a présenté ses travaux sur les inégalités sociales et l'équité en santé, et sur les impacts du changement climatique sur la santé. Une présentation sur l'engagement communautaire, notamment de l'étude épidémiologique participative menée avec les gens du voyage y a été faite pour illustrer la publication d'un plaidoyer établi avec les populations concernées, qui ont été impliquées tout au long du projet.

Un engagement fort auprès de l'IANPHI*

Depuis 2015, Santé publique France assure et héberge le secrétariat de l'IANPHI, qui compte plus de 110 membres dans plus de 100 pays. En 2024, l'agence assurait notamment la présidence du comité changement climatique et santé publique.

* Voir le rapport final sur lanphi.org



Un symposium sur la multimorbidité avec l'Association européenne de santé publique

Les 26-27 juin, un symposium a eu lieu en collaboration avec l'Association européenne de santé publique (Eupha), pour mieux surveiller, prévenir et prendre en charge la multimorbidité, déterminant majeur de la résilience de la population et du système de santé face à de nouvelles menaces. Les intervenants venus de toute l'Europe, du Canada et de Singapour, ont échangé sur les défis de cette vulnérabilité et de l'importance d'une réponse coordonnée à l'échelle internationale.

Mayotte

Comprendre et
agir face aux crises
et à l'urgence

Avec une épidémie de choléra et le passage du cyclone Chido dans un contexte de pénurie d'eau, Mayotte a fait face à une double crise en 2024. Avec l'implication des agents de sa cellule régionale à Mayotte et à La Réunion appuyés par les épidémiologistes des directions du siège, de sa Réserve sanitaire et de son établissement pharmaceutique, Santé publique France s'est mobilisée pour soutenir les acteurs de santé, notamment l'ARS et la population déjà vulnérable, au plus tôt et au plus près de leurs besoins.

Une action pluridimensionnelle

L'intervention de l'agence à Mayotte est emblématique de la continuité de ses missions, qui allient surveillance, prévention, protection et réponse d'urgence.

Témoignage de Youssouf Hassani, délégué régional de la cellule Mayotte

« Santé publique France est active depuis plusieurs années sur le territoire de Mayotte à travers sa cellule régionale. Nous y avons mis en place des dispositifs de surveillance qui nous permettent d'alerter et de nous mobiliser en cas de début d'épidémie. Quand la crise de l'eau a débuté en 2023, nous savions qu'il y avait un risque épidémique élevé, nous étions en alerte. C'est pour cette raison que, dès les premiers cas de choléra confirmés sur l'île, l'agence a pu immédiatement mettre en place une surveillance régionale renforcée et des actions d'investigations autour

des personnes malades sur le terrain, en soutien aux actions de l'ARS. Nos enquêtes nous ont permis, d'une part, d'établir les liens épidémiologiques entre les cas afin de déterminer l'origine de la contamination et de retracer la chaîne de transmission, et d'autre part, de produire chaque semaine des bulletins épidémiologiques sur le choléra à Mayotte pour informer au plus tôt les décideurs, les professionnels de santé et la population. L'agence a ainsi contribué à contenir l'épidémie grâce à l'envoi des vaccins et bien sûr à la mobilisation de la Réserve sanitaire.



Et quand le cyclone Chido a traversé Mayotte en décembre 2024, il a brutalement exposé les populations à des nouveaux risques sanitaires aigus. La réponse de Santé publique France à cet événement climatique dévastateur a aussi été immédiate.

Pour cela, elle a pu s'appuyer sur la surveillance lancée de longue date sur le territoire, grâce à laquelle nous avons au fil du temps identifié des vulnérabilités structurelles de l'île, notamment en matière d'insécurité alimentaire. Cette démarche d'"aller vers" instaurée pendant la crise de l'eau a notamment permis d'aller rapidement au-devant des populations précaires et isolées. »





CHIFFRES-CLÉS

221

cas de choléra, dont 7 décès, ont été recensés en 2024 à Mayotte.

Près de

35 000

vaccinations ont été faites par l'ARS à l'occasion d'une vaste campagne dans les zones les plus vulnérables.

436

réservistes sanitaires pour lutter contre le choléra ont effectué 9 685 journées de mobilisation.

Le retour de la typhoïde sous surveillance

À Mayotte, la typhoïde fait partie des risques infectieux à surveiller en lien avec la pénurie de l'eau.

La cellule régionale entreprend des investigations lors de nouveaux cas ou de cas groupés, permettant ainsi à l'ARS de planifier des vaccinations. En 2024, Santé publique France a recensé 57 cas sur l'île.

Une réponse coordonnée à la menace

En parallèle de l'envoi de vaccins, Santé publique France a coordonné la surveillance, déployé des réservistes sur le terrain appuyé l'action des acteurs locaux, notamment l'ARS, le centre hospitalier de Mamoudzou et les centres médicaux de référence.

Avec l'aide de ses réservistes sanitaires et de renforts internes, la cellule Mayotte a mené des enquêtes au domicile des patients et au sein des unités hospitalières consacrées au choléra. Ces investigations ont permis de déterminer l'origine des infections et de tracer la chaîne de transmission, informations indispensables pour contrôler l'épidémie. En lien avec l'ARS et la direction des maladies infectieuses de Santé publique France, la cellule Mayotte a également statué sur l'imputabilité des décès au choléra. Un bulletin a ainsi été publié chaque semaine, fournissant des indicateurs et analyses de l'évolution épidémique. Des points de situation réguliers ont été présentés lors des réunions de la cellule régionale d'appui et de pilotage sanitaire et du département de la sécurité et des urgences sanitaires de

l'ARS. Ces informations ont permis à l'ARS d'intervenir rapidement pour des opérations de désinfection de domicile, de prévention ou de vaccination.

L'établissement pharmaceutique en appui aux campagnes de vaccination

Les opérations de vaccination ont été soutenues par l'établissement pharmaceutique de Santé publique France, qui a livré sur l'île plus de 35 000 doses de vaccin anticholérique pour une population cible estimée à 40 000 personnes.



Cyclone Chido : une surveillance et une mobilisation renforcées

Les vents violents ont provoqué des dégâts majeurs, affectant la santé des populations, les infrastructures essentielles et l'accès aux soins. Sur le terrain, la cellule régionale de Mayotte a pu compter sur sa connaissance des risques et des vulnérabilités locales pour poursuivre et adapter ses missions de surveillance, de protection et de prévention, avec l'aide de la cellule régionale de La Réunion, la Réserve sanitaire de Santé publique France et de la communauté locale.

Le bilan matériel et humain de Chido à Mayotte est lourd : 39 morts, plus de 100 blessés graves et près de 5 000 blessés légers. Près de 48 % des foyers interrogés lors des maraudes communautaires ont signalé des troubles psychologiques (stress, peur) exacerbés par la perte de logement et l'accès limité à l'eau potable et à l'alimentation. De nombreux cas de diarrhée, de fièvre et de toux ont également été rapportés. Sans compter la destruction des réseaux d'énergie des structures de soins et des systèmes habituels de surveillance de Santé publique France. Dans ces circonstances exceptionnelles, la cellule régionale de Mayotte s'est mobilisée pour maintenir sa mission de surveillance épidémiologique et analyser en temps réel les conséquences du cyclone. Elle a notamment mis en place un système de surveillance sur une base

communautaire auprès des acteurs de terrain pour recueillir les informations épidémiologiques nécessaires au suivi de l'état de santé des populations, fondé sur des indicateurs postcrise spécifiques, notamment les blessures, les diarrhées d'origine hydrique, les décompensations de maladies chroniques dues aux difficultés de recours aux soins et les troubles psychologiques.

Dès la semaine suivant le cyclone, un bulletin hebdomadaire présentant les principaux motifs de recours aux soins a été publié. Les investigations sur le terrain ont permis d'analyser la situation au plus vite et d'organiser efficacement les interventions sanitaires. En remontant les informations au niveau national, Santé publique France, grâce à sa cellule régionale, a joué un rôle de pivot dans l'appui à la gestion des conséquences sanitaires de Chido par les services de l'État.

La Réserve sanitaire en renfort

Des équipes de Santé publique France et plus de 1 000 réservistes sanitaires se sont rendus sur place pour prêter main forte aux urgences hospitalières et sur le terrain auprès des populations de Mayotte, notamment celles qui étaient isolées et précaires, en collaboration avec l'ARS et des associations. Les réservistes mobilisés par Santé publique France comprenaient des soignants de toutes les spécialités et métiers (médecins généralistes et urgentistes, infirmiers spécialisés aux urgences, aides-soignants, logisticiens, etc.). Ils ont renforcé les équipes des



CHIFFRE-CLÉ

1074

professionnels de santé de la Réserve sanitaire se sont portés volontaires à Mayotte en 2024, représentant 23 184 journées de mobilisation.

établissements de santé lourdement touchés, de la cellule de Mayotte et de l'ARS pour des missions de surveillance, d'investigation, de vaccination et de soins primaires. L'agence a installé une base de vie sécurisée à proximité du centre hospitalier de Mayotte pour l'hébergement des réservistes, et a déployé pour la première fois une base arrière à La Réunion, afin de faciliter la rotation des équipes.

Au-delà de la crise, la présence des réservistes à Mayotte est pérenne, comme le précise Philippe Segura, responsable de la Réserve sanitaire : « *La situation sanitaire de la population de Mayotte et la succession de crises qui ont déstabilisé les services de santé et de santé publique nécessitent un investissement important des pouvoirs publics, dont celui de la Réserve sanitaire, pour faire face aux défis de santé des prochaines années.* »



L'ouverture, une force pour l'agence

Le partage des connaissances ainsi que le dialogue avec les parties prenantes et les citoyens sont des principes fondateurs de Santé publique France. Ils s'expriment à plusieurs niveaux : dans son organisation, dans ses méthodologies de travail et dans le développement de démarches participatives.



Atelier sur les messages de prévention concernant le chlorthalidone.

REPÈRE

Un plaidoyer chaleur et santé pour des villes plus saines

La journée d'échange et de travail « plaidoyer chaleur et santé », organisée par l'agence en lien avec l'Agence de la transition écologique (Ademe), le Centre scientifique et technique du bâtiment (CSTB), le Centre national de la fonction publique territoriale (CNFPT) et l'EHESP, s'est tenue le 20 juin. Elle visait à renforcer la prise de conscience du risque de la chaleur sur la santé dans le contexte du changement climatique auprès d'organismes de formation ou de fêtes de réseau des secteurs de l'aménagement, de l'urbanisme et de la construction afin de les accompagner dans l'évolution de leurs pratiques professionnelles.

L'ouverture à la société et l'implication des parties prenantes sont un atout : elles permettent de coconstruire et d'enrichir la qualité des travaux scientifiques de l'agence tout en enrichissant les liens de confiance. Elle prend des formes diverses (démarches participatives, consultations, enquêtes), qui s'adaptent aux évolutions des attentes et des pratiques.

À la rencontre de la population en région et une communication locale des données

Régulièrement, l'agence contribue à des réunions publiques avec ses parties prenantes dans les territoires ayant été le cadre d'investigations épidémiologiques ou de travaux spécifiques. Une méthode globalement bien accueillie par les populations, notamment dans

certains contextes sensibles. C'est le cas par exemple des études d'incidence des cancers dans la commune de Lescout (Tarn) et de mortalité dans la vallée de l'Orbiel (Aude), où le dialogue instauré avec la société civile et la concertation avec les parties prenantes au niveau local ont permis d'intégrer la participation des habitants concernés, de la phase préalable à la communication des résultats.

Comité d'orientation et de dialogue : un lien avec la société civile

Parmi ses instances de gouvernance, Santé publique France dispose d'un comité d'orientation et de dialogue (COD) pour apporter une vision sociétale aux travaux de l'agence. Ses membres, issus de la société civile, représentent tous les territoires et sont en lien avec

« L'ouverture de l'agence lui permet d'être en prise directe sur les attentes des citoyens et des parties prenantes, et de s'assurer que ses méthodes et productions y répondent. »

ALIMA MARIE-MALIKITÉ, DIRECTRICE DE CABINET

les divers publics de l'agence. Le COD permet à l'agence de mieux comprendre et prendre en compte les besoins et les attentes de la population, et de rester à l'écoute de son environnement afin d'ajuster sa stratégie et ses orientations. En 2024, le COD de l'agence a souhaité travailler à améliorer la façon dont les productions et ressources de l'agence pour les décideurs atteignent le « dernier kilomètre » et donc sont rendues accessibles. Le comité a choisi un cas pratique et s'est saisi des ressources produites pour aider les territoires à agir en matière de prévention pour un vieillissement en bonne santé de la population dès la mi-vie, c'est-à-dire entre 40 et 55 ans. Ce travail a donné lieu à la production d'une synthèse de toutes les ressources disponibles réunies dans un seul document, rédigée en lien

avec des représentants des collectivités et potentiels utilisateurs et qui a été diffusée à 20 000 exemplaires auprès de collectivités.

Vers une stratégie d'ouverture renforcée

Dans son Contrat d'objectifs et de performance 2024-2028, Santé publique France s'engage à développer le dialogue et la promotion d'informations utiles aux citoyens et aux parties prenantes. À partir de 2025, un comité de pilotage stratégique ouverture et dialogue avec la société (ODS) renforcera cette démarche, notamment pour formaliser ses grandes orientations, renforcer sa politique d'ouverture de données en lien avec ses utilisateurs, consolider son réseau dans les territoires et partager ses expériences avec ses partenaires.



REPÈRE

Une étude participative sur les défis sanitaires des gens du voyage

L'agence a participé à une journée de l'Institut de radioprotection et de sûreté nucléaire (IRSN) pour les 10 ans de la charte ouverture à la société, avec une présentation de ses actions d'engagement communautaire, notamment de l'étude participative sur les gens du voyage. Cette étude a montré l'impact des conditions de vie sur la santé des voyageurs, et a été diffusée au sein de la communauté via un documentaire réalisé avec la communauté. Le plaidoyer, fondé sur la rigueur des données scientifiques et l'implication en amont des acteurs et des communautés concernés, a permis son appropriation par les parties prenantes. À la suite de l'enquête, la Direction interministérielle de l'habitat et du logement a inclus dans son appel d'offres pour financer les dispositifs d'accueil des critères de qualité environnementale et concernant l'accès des populations aux services. Ces résultats, publiés dans le BEH du 20 février 2024, plaident pour des actions ciblées d'« aller vers », comme la médiation dans le domaine de la santé, qui tiennent compte des conditions de vie difficiles des gens du voyage.

MESSAGES CHLORDÉCONE

Coconstruire pour mieux informer aux Antilles

L'agence a lancé un dispositif participatif afin d'actualiser les messages et les recommandations de prévention en Martinique et en Guadeloupe sur les risques liés au chlordécone dans l'alimentation. Des groupes de travail rassemblant représentants de la société, professionnels de santé, scientifiques et membres de la communauté ont permis de coconstruire des messages de prévention répondant aux attentes et prenant en compte les spécificités culturelles et socioéconomiques.



Les inégalités sociales et territoriales en matière de santé : mieux les documenter pour plus d'équité

Les déterminants sociaux jouent un rôle prépondérant sur la santé : prendre en compte les inégalités sociales et territoriales est indispensable pour comprendre leur impact sur la santé des populations. L'agence est engagée dans cette démarche pour une approche plus fine et contextualisée des défis de santé.

En France, l'état de santé de la population est en moyenne plutôt bon, mais les inégalités sociales de santé sont plus importantes que dans d'autres pays d'Europe de l'Ouest. Les déterminants sociaux de la santé, qui concernent le genre, l'origine, le niveau d'éducation, la catégorie professionnelle ou les revenus, le lieu de résidence et l'accès aux services influent sur la santé des populations. L'épidémie de Covid-19 a

agi comme un puissant révélateur de leur impact : les personnes socialement défavorisées, notamment les jeunes ou les populations immigrées, ont été plus durement frappées en France.

La lutte contre les inégalités sociales et territoriales en matière de santé (ISTS) reste aujourd'hui un enjeu clé. Grâce au programme ISTS, l'agence systématise la collecte des données sociales pour ses grandes enquêtes afin d'intégrer les

REPÈRE

L'édition 2024 du Baromètre de Santé publique France, qui sera publié courant 2025, intègre désormais la position sociale des personnes interrogées. Elle permet d'ores et déjà de mettre en lumière par exemple la monoparentalité en tant que composition familiale, déterminante d'ISS à la croisée des inégalités de genre, d'emploi, de ressources et de logement. Des modules thématiques spécifiques tels que l'insécurité alimentaire et les discriminations, ont été ajoutés dans cette édition.

« Considérer l'ensemble des déterminants sociaux et leurs interactions dans l'ensemble de nos travaux est nécessaire pour mieux saisir les différents enjeux de santé en France : par exemple, certaines maladies infectieuses comme la tuberculose ne sont pas seulement contractées dans les pays d'endémie, mais aussi localement, à cause des conditions de vie, notamment le mal-logement, qui favorise la promiscuité, comme cela a été le cas lors de la pandémie de Covid-19. »

STÉPHANIE VANDENTORREN, COORDINATRICE DU PROGRAMME ISTS

déterminants sociaux dans certains de ses dispositifs de surveillance, y compris à l'échelle des territoires.

Pour mesurer les déterminants sociaux, des données individuelles et des données contextuelles provenant de sources très variées sont utilisées : enquêtes auprès de la population (par entretien ou avec examen de santé), données issues des systèmes d'information fonctionnant en continu, Insee, etc. Des partenariats sont également développés avec des acteurs de la recherche comme l'université de Toulouse et l'Institut national d'études démographiques (Ined). L'agence implique

également les associations fédératives et les citoyens en situation de vulnérabilité sociale dans une démarche participative, qui joue un rôle important de démocratie sanitaire dans le ciblage des politiques de prévention et d'accès aux soins.

En mobilisant ces outils et ces ressources, Santé publique France peut désormais mesurer de façon systématique les ISTS et leurs conséquences sur la santé, mieux comprendre leurs mécanismes sous-jacents, identifier des leviers à actionner pour une meilleure équité en santé, et prendre en compte ces ISTS dans ses dispositifs de prévention.

13 en santé : une enquête de médiation dans les quartiers prioritaires de Marseille

À la demande de l'ARS PACA et avec le soutien de Santé publique France en région PACA et Corse, et de l'unité mixte de recherche (UMR) 1252 en sciences économiques et sociales de la santé et traitement de l'information médicale (Sesstim) (Aix Marseille Université, Inserm, Institut de recherche pour le développement), les associations Corhesan et Sept ont lancé le projet "13 en santé pour promouvoir le dépistage de certains cancers auprès des populations vulnérables de Marseille. Publiés en décembre 2024, les résultats de l'enquête préalable au projet ont montré :

- une participation au dépistage du cancer du sein, du cancer du col de l'utérus et colorectal inférieure à la moyenne nationale ;
- une hésitation élevée concernant la vaccination contre le HPV (20 % de la population des quartiers nord et 10 % des quartiers centre).

L'enquête fournit des données aux acteurs locaux pour informer et sensibiliser les populations de ces quartiers de façon plus ciblée et mieux adaptée. Elle permettra également d'évaluer l'impact des interventions de médiation en santé.

CHIFFRES-CLÉS

Des inégalités de genre persistantes

Malgré une meilleure espérance de vie, seulement

65%

des femmes se considèrent en bonne ou très bonne santé, contre 71 % des hommes.

17%

des femmes ont été concernées par un épisode dépressif au cours des 12 derniers mois, contre 10 % des hommes. Cet écart ne se justifie pas seulement par une sous-déclaration des hommes due à la représentation genrée de la santé mentale, mais également par les conditions socioéconomiques défavorables qui pèsent plus lourdement sur les femmes.

REPÈRE

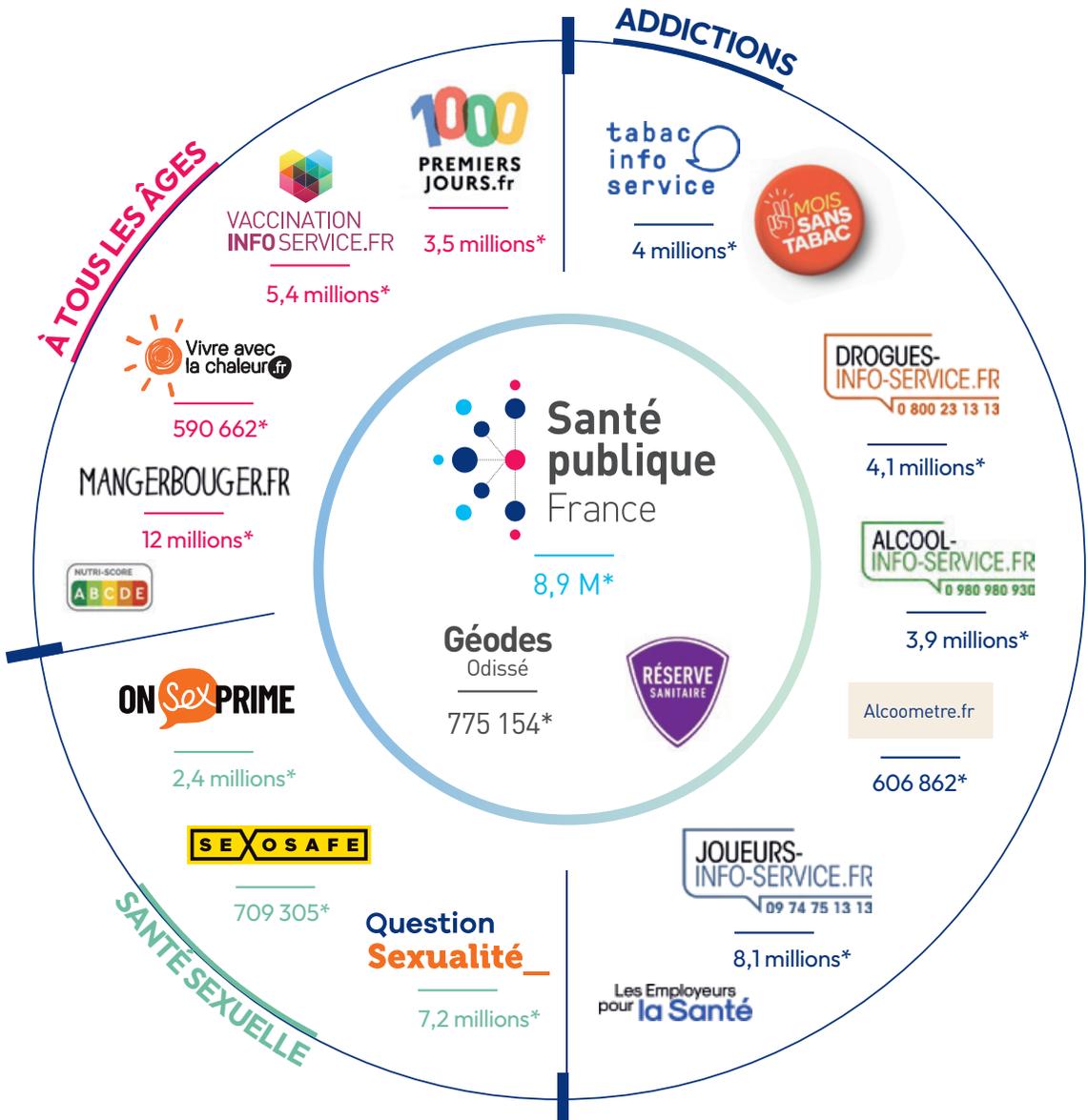
L'étude Evane de Santé publique France, avec le soutien de la Caisse nationale d'allocations familiales, explore les déterminants sociaux du vécu et des pratiques parentales des parents d'enfants de 0 à 2 ans dans l'Hexagone. Après son lancement en janvier 2024, les premiers résultats publiés en 2025 apporteront des connaissances sur les environnements et les conditions de vie des parents (travail, logement, soutien social, ressources, etc.) et sur l'impact de ces inégalités sociales sur les interactions précoces entre parents et enfants. Evane aidera à mieux comprendre les facteurs de protection ou de contribution au stress parental et les pratiques parentales bénéfiques au développement de l'enfant. Ces résultats permettront d'appréhender les besoins d'information, ainsi que l'usage et l'intérêt pour les services destinés aux parents de jeunes enfants.

koelnmesse

Organisation et publications



Nos outils de prévention



* Nombre de visites sur les plateformes (sites internet, réseaux sociaux) en 2024.

Organigramme

DIRECTION GÉNÉRALE

Dr Caroline Semaille,
Directrice générale

Marie-Anne Jacquet,
Directrice générale adjointe

Yann Le Strat,
Directeur scientifique

Alima Marie-Malikité,
Directrice de cabinet

DIRECTION DES RESSOURCES HUMAINES

Éric Amaudry, Directeur
Claude Pinault Descombes,
Directrice adjointe

DIRECTION DES ACHATS ET FINANCES

Angélique Morin-Landais,
Directrice

DIRECTION DES SYSTÈMES D'INFORMATION

Adel Arfaoui, Directeur
Cédric Barbieux, Directeur adjoint

DIRECTION APPUI, TRAITEMENT ET ANALYSE DES DONNÉES

Matthieu Hanf, Directeur
Céline Ménard, Directrice adjointe

DIRECTION SCIENTIFIQUE ET INTERNATIONAL

Anne-Catherine Viso, Directrice
Grégoire Deleforterie, Directeur adjoint

DIRECTION DE LA COMMUNICATION ET DU DIALOGUE AVEC LA SOCIÉTÉ

Peggy Goëtzmann-Magd,
Directrice
Vanessa Lemoine,
Directrice adjointe

DIRECTION DES MALADIES INFECTIEUSES

Bruno Coignard, Directeur
Harold Noël, Directeur adjoint

DIRECTION ALERTE ET CRISE

Loïc Grosse, Directeur
André de Caffarelli, Directeur adjoint

DIRECTION DES MALADIES NON TRANSMISSIBLES ET TRAUMATISMES

Michel Vernay, Directeur
Anne Moulin, Directrice adjointe

DIRECTION DE LA PRÉVENTION ET DE LA PROMOTION DE LA SANTÉ

François Beck, Directeur
Pierre Arwidson, Directeur adjoint
Claudine Tanguy, Directrice adjointe

DIRECTION DE L'AIDE ET DE LA DIFFUSION AU PUBLIC

Karine Grouard, Directrice
Virginie Reginault, Directrice adjointe

DIRECTION SANTÉ ENVIRONNEMENT TRAVAIL

Sébastien Denys, Directeur
Mélina Le Barbier, Directrice adjointe

DIRECTION DES RÉGIONS

Didier Che, Directeur
Ami Yamada, Directrice adjointe

COORDONNE

16 CELLULES RÉGIONALES

CELLULE QUALITÉ
ET MAÎTRISE DES RISQUES

AGENCE COMPTABLE

Virginie Dubois

Nos instances de gouvernance

La gouvernance de Santé publique France repose sur des principes fondateurs d'excellence scientifique, d'ouverture, de dialogue et d'éthique, garant de l'expertise collective et de la transparence. Elle est organisée autour de quatre conseils.

Le conseil d'administration

Le conseil d'administration est composé de 33 membres (dont neuf représentants de l'État), chargés de se prononcer sur les grandes orientations stratégiques de l'agence, son programme d'activité et les moyens humains et financiers nécessaires à l'exercice de ses missions. Le mandat des membres du conseil est valable 4 ans et renouvelable une fois.

SYLVIE LEMMET

Le comité d'éthique et de déontologie

Le comité d'éthique et de déontologie est composé de 7 membres, chargés de veiller au respect des règles éthiques et déontologiques applicables à l'agence, à ses personnel et à ses collaborateurs occasionnels. Ses membres sont nommés pour une durée de quatre ans par décision du président du conseil d'administration.

LOUIS-RACHID SALMI

Le comité d'orientation et de dialogue

Le comité d'orientation et de dialogue est composé de 10 à 20 membres, chargés de préciser les attentes et les interrogations de la société en matière de santé publique. Ses membres sont nommés pour une durée de 4 ans, renouvelable une fois, par décision du président du conseil d'administration.

ÉRIC VINDIMIAN

Le conseil scientifique

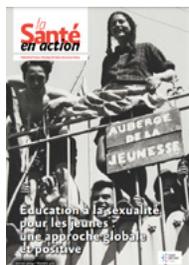
Le conseil scientifique est composé de 27 membres, chargés de veiller à la qualité et à la cohérence de la politique scientifique de l'agence. Les membres sont nommés sur proposition de la Directrice générale, pour un mandat de 4 ans, renouvelable, par décision du président du conseil d'administration, après validation par le conseil.

JOHN NEWTON

Publications

La Santé en action

La Santé en action est une revue éditée par Santé publique France consacrée à la prévention, à l'éducation et à la promotion de la santé. Elle est destinée aux professionnels de l'éducation, de la santé et du social.



N° 465 - Janvier 2024

Éducation à la sexualité pour les jeunes : une approche globale et positive

L'éducation à la sexualité des jeunes demeure un défi majeur, pour lutter contre le sexisme et les violences sexuelles, mais aussi pour donner à chacun les clés d'une vie affective, relationnelle et sexuelle épanouie. Ce numéro montre comment l'éducation à la sexualité n'est plus aujourd'hui seulement fondée sur la prévention des risques, mais s'inscrit aussi dans une vision globale de la santé.



N° 466 - Mai 2024

Soutenir la construction des premiers liens parent-enfant

De récentes études ont mis en évidence que les premières années de la vie de l'enfant, y compris le temps passé in utero, constituent une période charnière de son développement. Les expériences vécues au début de l'existence ont un impact sur la santé physique et mentale des individus et sur leur bien-être social et affectif. Ce dossier partage les dernières connaissances scientifiques, notamment en psychologie et en neurosciences.



N° 467 - Octobre 2024

Préserver la nature pour protéger la santé des populations

Faire de la protection de la biodiversité un sujet de santé publique est une nécessité. Or force est de constater que les sociétés contemporaines, par leurs modes d'existence et de production, malmènent la nature et s'en éloignent... Ce numéro éclaire les liens multiples et complexes entre nature et santé à la lumière des publications scientifiques des dernières années.

L'article du mois

Santé publique France publie plus de 200 articles scientifiques par an dans des revues généralistes ou spécialisées à comité de lecture. Chaque mois, les articles publiés dans des revues internationales françaises et anglaises font l'objet d'une lettre d'information diffusée à 8500 abonnés.

BEH → Bulletin épidémiologique hebdomadaire

Bulletin épidémiologique hebdomadaire

Le BEH est une revue à comité de lecture **éditée par Santé publique France**, qui publie des articles destinés aux professionnels de santé et aux acteurs de santé publique. Son accès est libre et gratuit en ligne. En 2024, vingt et un BEH ont été publiés, dont quatre numéros thématiques.

Ce document est édité par la Direction de la communication de Santé publique France • **Crédits photo** : adamBHB/Getty ; Riccardo Niels Mayer/Adobe Stock ; Sainte-Laudy/Adobe Stock ; Tom Werner/Getty (couverture, p. 39, 50) ; fizkes/Shutterstock (p. 2, 27) ; AFP (p. 3, 36) ; Santé publique France (p. 3, 21, 22, 24, 25, 48, 49, 51, 52, 53, 54) ; Raphael de Bengy (p. 4, 5, 11) ; Yuri A/Shutterstock (p. 19) ; Wiki Commons (p. 23) ; SolStock/Getty (p. 26) ; Fizkes/Shutterstock (p. 27) ; R.classen/Shutterstock (p. 27, 58) ; Imgorthand/Getty (p. 28) ; Cecilie_Arcurs/Getty (p. 29) ; Dark Moon Pictures/Shutterstock (p. 30) ; Dmytro Zinkevych/Shutterstock, RealPeopleGroup/Getty (p. 31) ; SolStock/Getty (p. 32) ; ambi_CZ/Shutterstock (p. 34) ; Fuentes/pool/REA (p. 38-39) ; Andrii Orlov/Shutterstock (p. 41) ; Marc Bruxelles/Shutterstock (p. 42) ; Yuri A/Shutterstock (p. 45) ; Adobe Stock (p. 50) ; imageBROKER/Peter Seyfferth/Getty (p. 55) ; Gorodenkoff/Shutterstock (p. 56). **Conception et réalisation** : BABEL • ISBN : 978-2-37986-007-2. ISBN - Net : 978-2-37986-006-5.





Santé publique France
12, rue du Val d'Osne
94415 Saint-Maurice Cedex
Tél. : 01 41 79 67 00 (standard)
Fax : 01 41 79 67 67

[santepubliquefrance.fr](https://www.santepubliquefrance.fr)

Retrouvez-nous sur :

