



COLLÈGE DE LIAISON
DES INTERNES
DE SANTÉ PUBLIQUE

#46

- avril 2022 -



CLISPro 2022

Soignons notre communication !

sommaire

- #46 - avril 2022 -

p. 03

ÉDITO DE LA VICE-PRÉSIDENTE

p. 05

PRÉCÉDEMMENT AU CLISP

Le SANI 2021 aux yeux d'une nouvelle interne en santé publique

Les ISP au congrès SFSP 2021 : bénévoles et acteurs principaux

p. 12

CLISPRO 2022

Dans les coulisses du CLISPro 2022

La santé publique sous les projecteurs, Interview du Dr. Alice Desbiolles

p. 19

DOSSIER : LES APPROCHES INDIVIDUELLES ET COLLECTIVES

Mener des actions dans le champ des conduites addictives
sous le prisme de la santé globale

Un stage au CeGIDD avec Clément Le Roux

Focus sur la FST Addictologie avec Clara Pichard

p. 30

PROPOSITION DE LECTURE

p. 31

RUBRIQUE EURONET

Euronet MRPH B&L 2022 presentation

From Romania to Uganda, an inspiring story of public health

p. 36

À VENIR

Spring meeting EuroNet Lyon 2022

CNISP 2022

EDITO DE LA VICE-PRÉSIDENTE



Cynthia Hurel

ISP à Rennes

*Vice-presidente
du CLISP*

Ah, quelle joie !

Quelle joie de se retrouver dans le même lieu, de s'entendre et se voir sans digitalisation entre nous, de regarder dans la même direction. Quelle joie de retrouver pour ce CLISPro 2022 le format de nos séminaires qui a fait notre bonheur du début d'internat (pour les plus vieilles promos) ou le bonheur de nos prédécesseurs. Depuis 2019, cela ne nous était pas arrivé (hors Séminaires d'accueil des nouveaux internes). Ce format en présentiel est devenu inhabituel pour beaucoup, néanmoins, au CLISP, nous le défendons : c'est un trésor. D'une part, ce format nous permet de suivre une formation dans de meilleures conditions car l'attention, la concentration, les échanges sont plus faciles qu'à travers nos écrans. D'autre part, ce format est le plus adapté pour nous rencontrer, nous connaître, tisser des liens entre nous. Ce sont d'excellents souvenirs que j'ai des derniers événements d'internes en présentiel, qui ont marqué ma première année d'internat et m'ont aidée à construire ma vision de la santé publique. Ne sous-estimons pas tous ces petits temps informels (pauses, repas, programme social...), ce sont ceux-ci qui nous permettent le mieux de partager nos expériences et nos questions concernant la santé publique, nos études et notre avenir. Bref, c'est le format qui répond le mieux aux objectifs d'un CLISPro !

CLISPro 2022 : Soignons notre communication !

Le CLISPro, c'est le séminaire de l'année lors duquel le CLISP invite les internes de santé publique à se tourner ensemble vers le monde professionnel. Petite entorse à l'usage pour 2022, nous avons fait le choix d'intervertir les deux grands événements annuels : le Congrès national des internes de santé publique (CNISP) se déroulant habituellement fin avril aura lieu fin juin à Caen, à la place du CLISPro, qui lui, s'habille aujourd'hui des couleurs du printemps¹. Pour cette occasion, l'équipe organisatrice du CLISPro a fleuri : je tiens à remercier tous les jeunes internes qui nous ont rejoints avec enthousiasme pour participer à l'organisation de ce séminaire, et tout particulièrement Lucia et Alexandre !

Pendant deux jours, nous verrons comment soigner notre communication pour initier nos carrières professionnelles et naviguer. Pour un médecin de santé publique, les compétences professionnelles en communication sont fondamentales quels que soient le mode et le domaine d'exercice. Nul besoin d'insister, nous l'avons toutes et tous vécu ces dernières années. Nous avons été bousculés dans notre quotidien professionnel à devoir changer nos modes de communication avec nos collègues. Mais nous avons aussi vu les difficultés de passer des résultats de la science et de l'expertise à la prise de décisions et mise en œuvre d'actions favorables à la santé (globale et positive) et au pouvoir d'agir des individus et populations, en passant par le respect de la démocratie en santé. Inhérente à la fois à la santé publique et à la communication, la diversité sera bien

présente dans ce séminaire pour nous aider à mieux répondre à ces enjeux, tout autant d'actualité que d'avenir.

Dans ce contexte, comment imaginer nous lancer pleinement dans notre carrière sans avoir questionné au préalable notre manière de communiquer ? Dans le cadre d'une demande d'emploi, à l'oral, mais aussi à l'écrit lors des communications scientifiques, lorsque l'on vise à accompagner le changement, à mobiliser les politiques publiques en faveur de la santé des populations, à informer la population générale à travers les médias grand public... Au quotidien ou en situation de crise, en français ou au sein d'un réseau international, comment soigner notre communication ?

L'un de nos plus beaux outils de communication entre vos mains

La communication, c'est aussi un axe qui nous tient beaucoup à cœur au sein du CLISP. Nos outils sont multiples pour informer et permettre la discussion : communication sur les réseaux sociaux, site internet, newsletter et mails, réunions de collègue, relais par les représentants de subdivisions... et publication d'un bulletin pluriannuel !

Dans ce bulletin, quelques internes vous proposeront de voyager avec eux dans le temps au travers d'événements qui nous ont fait ou nous font rêver (SANI 2021, Congrès de la SFSP 2021, CLISPro 2022, Spring Meeting d'EuroNet MRPH, CNISP 2022). D'autres internes vous proposeront eux de voyager tout court, et de développer votre réseau au-delà de la France grâce à l'association EuroNet MRPH et ses membres dynamiques. Nous évoquerons bien sûr le thème de ce séminaire. Puis, toujours pour vous aider à y voir plus clair dans votre formation, une interne de santé publique témoignera de son année de Formation spécialisée transversale (FST) Addictologie. Enfin, nous vous parlerons du quotidien de praticiens et d'internes aux activités de santé publique méconnues mais passionnantes, en addictologie et en CeGIDD.

Parce que ce bulletin, comme tous les autres bulletins du CLISP, c'est aussi un support d'information et de promotion de notre spécialité. Lisez-le, partagez-le, diffusez-le. Par mail, dans une salle de pause, dans un forum des métiers ou dans un amphi... Au près de vos co-internes, de vos amis et collègues qui vous avouent de temps en temps « je ne savais pas qu'il y avait des médecins de santé publique... », mais aussi des étudiants en médecine en pleine réflexion sur leur avenir. Pour qu'à leur tour ils participent à un prochain CLISPro, avec joie !

Je vous souhaite une excellente lecture et un très bon congrès. Mais surtout, de belles rencontres professionnelles et personnelles...

À bientôt !

Cynthia Hurel

1 Vous vous demandez peut-être si ce nouvel ordre est définitif... Ce sera aux nouvelles équipes 2022-2023 de l'AO-CNISP (l'association organisatrice du CNISP) et du CLISP, en concertation avec nous tous, de le décider !



LE SANI 2021 AUX YEUX D'UNE NOUVELLE INTERNE EN SANTÉ PUBLIQUE

Propos recueillis par Fabiana Cazzorla, ISP à Grenoble.



Kate Ndocko

ISP à Lyon

Fabiana Cazzorla Bonjour Kate, merci d'avoir accepté cet échange avec nous. Présente-toi et parle-nous de tes attentes en santé publique.

Kate Ndocko Bonjour Fabiana, merci à toi pour cette entrevue. Je suis Kate Ndocko interne de santé publique à Lyon. Actuellement, je réalise mon premier semestre auprès de Santé publique France, une institution sous la tutelle du ministère de la Santé dont la mission est d'améliorer et de protéger la santé des populations.

Mes thématiques de recherche s'axent principalement sur les questions combinant santé environnementale et maladies infectieuses. Je participe à plusieurs études axées sur la légionellose, une pneumopathie dont l'incidence est directement influencée par des facteurs météorologiques puisque favorisée par des températures chaudes et des milieux humides.

Mes attentes en santé publique sont encore très larges !

J'espère me familiariser au fur et à mesure de l'internat aux différents domaines de la santé publique, et aux rôles multiples endossables par les médecins de santé publique.

Je gagne chaque jour en compétences nouvelles – codage, représentation spatiale grâce à des systèmes d'information géographique, épidémiologie, gestions de projets – qui étoffent et complètent mon bagage clinique. Le but d'une spécialité comme celle-là est de découvrir comment la santé peut s'agencer et s'intégrer dans des domaines où elle n'est pas attendue mais a pleinement sa place.

Pour résumer, j'attends donc de la santé publique de me permettre de monter en compétences au sein d'environnements inspirants remplis d'individus engagés pour la santé des populations

FC Comme tu l'as dit, la santé publique est un environnement inspirant et varié. Au premier abord, cette variété peut être déstabilisante pour certains et porter aussi à se questionner sur son propre futur et son métier. Pour aider les NISP (Nouveaux internes de santé publique), le CLISP organise chaque année le SANI (Séminaire d'accueil des nouveaux internes) qui a pour but de donner des points de repère dans ce nouveau monde qui est la santé publique. Différentes thématiques sont abordées : comment bien débiter un stage, les différents champs de la santé publique, les ressources et les masters, etc.

Quel est ton ressenti sur le SANI Kate ?

KN Le SANI est très utile pour les NISP ! Il arrive à accomplir la prouesse, en quelques jours à peine, de permettre à tous les néo-internes de France de se rencontrer et de sympathiser, mais aussi et surtout de nous présenter différents pans de la santé publique.

Le SANI rend tangible les diversités des parcours avec une volonté affirmée et réussie de présenter des perspectives différentes pour que chaque néo-interne puisse se projeter.

En 3 jours, nous avons pu aborder les grandes thématiques de santé publique, les enseignements théoriques à acquérir au cours des quatre ans, les modalités de stage possibles en France et à l'international et plusieurs modes d'exercice envisageables une fois l'internat terminé.

L'intégration d'un temps de question conséquent pour que les internes puissent s'entretenir avec les intervenants a été pour ma part tout particulièrement apprécié.

FC Le SANI, ça n'est pas que de la théorie d'ailleurs ! Vous avez eu l'opportunité, voire la chance cette année, d'avoir un SANI en présentiel !

KN Oui! J'ai eu le plaisir au SANI de rencontrer pour la toute première fois, en tant que transfuge de subdivision, mes futurs co-internes de Lyon. J'ai également eu l'occasion de socialiser avec les internes des autres subdivisions autour d'activités ludiques et compétitives imaginées par les membres du CLISP et d'autres plus récréatives et informelles dans des bars sympatiques de Paris.

FC As-tu des conseils pour les NISP et pour les externes qui souhaitent orienter leur parcours vers la santé publique ?

KN L'internat de santé publique peut-être une rupture déroutante par rapport à un externat très axé sur la clinique. Je conseillerais aux néo-internes de ne se fermer à aucune opportunité, de pousser au maximum les portes nouvelles qui leur sont ouvertes et d'échanger le plus possible avec les internes des promotions précédentes. Nos aînés peuvent nous apporter une vision plus globale d'une spécialité qui nous est souvent méconnue au sortir de l'externat et dont on ne commence qu'à effleurer la surface dans nos premiers stages. Je conseillerais également de profiter du respect de nos temps de formation pour acquérir de nouvelles compétences et s'investir pleinement dans les milieux associatifs et projets entrepreneuriaux qui peuvent nous faire envie.

L'internat de santé publique semble être une pépite unique parmi les spécialités de médecine dont j'ai hâte de découvrir de nouvelles facettes !

LES ISP AU CONGRÈS SFSP 2021 : BÉNÉVOLES ET ACTEURS PRINCIPAUX



Les internes de santé publique réunis devant le stand du CLISP

La Société française de santé publique (SFSP) a organisé l'édition 2021 de son congrès du 13 au 15 octobre 2021 au Palais des Congrès de Poitiers sur la thématique :
« Agir en situation d'incertitude et de controverse ».

Deux internes présentes au congrès ont accepté de partager avec nous leurs impressions sur cet événement, la première en tant qu'intervenante, et la seconde en tant que bénévole. Retrouvez ci-dessous leurs témoignages.

Propos recueillis par Bérenger Thomas, ISP à Paris.



Domitille Luyt

ISP à Paris

Bérenger Thomas Merci Domitille d'avoir accepté de nous parler de ton expérience au congrès de la SFSP 2021. Pour commencer, peux-tu te présenter en quelques mots ?

Domitille Luyt Je m'appelle Domitille, j'ai 28 ans et je suis interne de santé publique à Paris. J'étais initialement interne en médecine générale durant un an et demi, avant de faire un droit au remords vers la santé publique en novembre 2020. Je suis actuellement en 5e semestre, en stage au sein du Haut Conseil pour l'Avenir de l'Assurance Maladie (HCAAM).

BT Pourquoi as-tu participé au congrès ?

DL Lors de mon stage d'hiver 2020, dans le service d'épidémiologie et de santé publique de l'hôpital de Garches du Professeur Jossieran, j'ai participé à une étude dont la thématique correspondait à l'appel à communication lancé par le congrès. Mes encadrants m'ont proposé de soumettre un abstract, que nous avons rédigé ensemble, et qui a été accepté pour une présentation orale.

BT Peux-tu nous parler de cette étude ? Quels en étaient l'objectif et les principaux résultats ?

DL Nous avons réalisé une étude pendant l'hiver 2020-2021, auprès des étudiants en santé (étudiants en première année commune aux études de santé, médecine, maïeutique, soins infirmiers, kinésithérapie, psychomotricité, podologie, manipulation en radiologie nucléaire) de

l'Université Versailles Saint-Quentin (UVSQ), afin de mieux connaître leur attitude face à la vaccination contre le COVID. A cette époque-là, les étudiants n'étaient pas encore concernés par la vaccination au même titre que les professionnels de santé, même s'ils pouvaient y être confrontés en stage. Ce sont par ailleurs des relais d'information vers leurs proches, des exemples parmi les jeunes et il était donc intéressant de savoir s'ils étaient hésitants ou non. Nous avons donc réalisé un questionnaire en ligne qui a été transmis via les associations étudiantes. Celui-ci a montré que, toutes filières confondues, l'hésitation vaccinale chez les étudiants en santé atteignait 44,5 %. Parmi toutes les filières, les étudiants en médecine étaient les moins hésitants (16%), alors que les étudiants en soins infirmiers représentaient la filière où l'hésitation vaccinale était la plus élevée avec 67,1 %.

BT Comment s'est passée cette présentation et sa préparation en amont ?

DL Je ne suis pas quelqu'un de très à l'aise à l'oral, je n'aime pas prendre la parole devant beaucoup de gens. Heureusement, mon encadrant m'a aidé à préparer la présentation. J'ai pu m'entraîner devant l'équipe du service afin d'être prête pour le jour J. Je présentais le dernier jour du congrès, durant la session du matin. Je ne pensais pas qu'il y aurait autant de monde, ça m'a un peu surprise et déstabilisée. Malgré tout, ma présentation s'est très bien passée. Tout est fait dans la bienveillance. Les auditeurs ont posé des questions pertinentes, afin de mieux comprendre l'étude et ses résultats, et les discussions ont été intéressantes.

BT Au-delà de cette présentation, tu as pu assister aux trois journées du congrès. Qu'en as-tu pensé ? As-tu retenu des choses en particulier ?

DL C'est la première fois que j'assistais à un congrès en présentiel en tant qu'interne, ça a été très enrichissant. La thématique était très intéressante, il y avait beaucoup de retours d'expérience du terrain, notamment autour du covid. Ce congrès était vraiment l'occasion de découvrir de nouvelles thématiques et de m'ouvrir à de nouvelles perspectives. Il y avait une très grande variété de thématiques. J'ai beaucoup aimé les interventions sur la santé communautaire. J'ai également pu participer à des sessions centrées autour du patient, de la démocratie en santé, sujets sur lesquels je travaille actuellement en stage.

BT De manière générale comment as-tu vécu ces journées ? Qu'est-ce que tu as le plus aimé ?

DL Le congrès était très bien organisé, aussi bien le programme pédagogique que les activités proposées.

C'était vraiment stimulant d'y aller en tant qu'interne de santé publique et de retrouver tous mes co-internes de différents horizons, aussi bien de Paris que des autres subdivisions.



On n'a pas souvent l'occasion de se croiser, il faut donc en profiter ! Et puis le congrès permet aussi de rencontrer de nombreux acteurs de la santé publique, d'échanger avec eux, de se faire un réseau. C'est la grande variété à la fois des thématiques et des participants qui m'a beaucoup plu dans ce congrès.

BT Pour finir, recommanderais-tu aux autres internes de tenter l'expérience ?

DL Oui, c'est une très belle expérience. On s'enrichit énormément et c'est une occasion d'apprendre et de découvrir plein de domaines de la santé publique. Et si vous avez l'opportunité de présenter à un congrès, foncez ! Même si c'est un peu impressionnant, c'est une très bonne expérience, qui permet aussi d'avoir des retours sur le travail qu'on a réalisé, et toujours de manière constructive.



Mareva Geslin

ISP à Rennes

BT Bonjour Mareva, et merci d'avoir accepté d'échanger avec nous sur ton expérience au congrès de la SFSP. Avant toute chose, peux-tu te présenter en quelques mots ?

Mareva Geslin Je suis Mareva, interne de santé publique et référente de la subdivision de Rennes. Je suis actuellement en 3^e semestre, en stage au sein du CPias Bretagne (Centre d'appui pour la prévention des infections associées aux soins).

BT Pourquoi as-tu participé au congrès ? Qu'en attendais-tu ?

MG J'ai voulu participer à ce congrès car je débute dans la spécialité, et je voulais avoir une vision vaste de la santé publique. C'est une spécialité aux multiples facettes, et c'était l'occasion pour moi de m'ouvrir au-delà des cours de l'internat. Et puis c'était surtout le premier congrès en présentiel depuis mon arrivée dans la spécialité. J'ai donc saisi cette opportunité pour satisfaire ma curiosité et découvrir de nouvelles thématiques mais aussi rencontrer de nouvelles personnes.

BT Tu as pu participer à ce congrès en tant que bénévole. Comment s'est passée ton implication dans l'équipe ?

MG

Effectivement, j'ai participé en tant que bénévole car cela permettait d'accéder au congrès gratuitement.

C'est une opportunité très intéressante et très peu proposée, car un congrès représente quand même un gros budget quand on est étudiant. Et puis cela permettait aussi de découvrir les coulisses d'un tel événement, ce qui est assez rare. J'ai d'abord participé à plusieurs visios en amont afin de rencontrer l'équipe d'organisation, ainsi que les autres bénévoles. Ils nous ont ainsi présenté le déroulement du congrès et les différentes missions bénévoles. Nous avons pu choisir le type de mission qui nous intéressait le plus.

BT Peux-tu nous raconter quelles étaient tes missions et comment cela s'est passé ?

MG Nous avons 12 heures de bénévolat réparties sur les trois jours. J'ai été affectée aux missions vestiaire et accueil, ainsi qu'à la prise de note durant les interventions, qui était une mission commune à tous les bénévoles. Pour l'accueil, on était l'un des premiers interlocuteurs des participants. Notre rôle était d'aiguiller et de guider les personnes présentes vers les différentes sessions, de les informer sur le programme ou encore de répondre à des questions diverses. Moi qui ne suis pas très à l'aise dans ce genre d'exercice habituellement, c'était un peu compliqué au début, mais j'y suis allée justement pour apprivoiser cela. Et on était toujours en équipe de deux ou trois bénévoles, donc c'était très sympa. C'était vraiment une expérience intéressante et je suis prête à la renouveler ! Ça m'a permis de rencontrer des gens très différents : même s'il y avait beaucoup d'internes de santé publique, l'équipe était composée de bénévoles d'horizons et d'âges très variés. Il y avait une grande solidarité entre nous et l'équipe du congrès a veillé à ce que chaque bénévole trouve sa place pendant cet événement.

BT En dehors de tes missions en tant que bénévole, tu as pu assister à une partie des interventions du congrès. Qu'en as-tu pensé ? As-tu retenu des choses en particulier ?

MG Effectivement, le seul désavantage du bénévolat, c'est que je n'ai pas pu participer à toutes les interventions. Cependant, parmi celles que j'ai vues, j'ai pu découvrir plein de nouvelles choses.

Je m'intéresse en particulier à la santé environnement, et ce congrès a été l'occasion pour moi d'approfondir mes connaissances et d'explorer de nouveaux sous-domaines.

J'ai par exemple beaucoup aimé une intervention sur l'urbanisme favorable à la santé, concept que je ne connaissais pas du tout avant.

BT De manière générale comment as-tu vécu ces journées ? Qu'est-ce que tu as le plus aimé ?

MG Les trois jours ont été très intenses mais très enrichissants. Pour les connaissances, évidemment, mais surtout au niveau social. Lors de ce genre d'événements, il y a plein d'échanges qui se passent, des rencontres informelles. C'est très important notamment en santé publique pour pouvoir discuter de sa formation, échanger des contacts et élargir son réseau pour ensuite développer sa carrière. Je n'en tire que du positif, surtout pour l'aspect social qui a été le plus marquant. Les connaissances, on peut aller les chercher par soi-même, mais le contact avec les autres professionnels de santé publique est indispensable.

BT Pour finir, recommanderais-tu aux autres internes de tenter l'expérience ?

MG Oui, je conseillerais aussi bien de participer à ce genre de congrès que de s'investir en tant que bénévole si l'occasion se représente. Découvrir les coulisses et l'aspect organisationnel était très intéressant, et puis ça peut toujours être utile si je suis moi-même amenée à participer à l'organisation d'un événement dans le futur. Finalement, cela demande un peu d'investissement personnel, mais ça vaut le coup !



CLISPRO 2022



Derrière l'organisation de chaque congrès se cache une équipe d'internes motivés et impliqués. Le CLISPro 2022 ne fait pas exception.

Programme pédagogique, hébergement, programme social, restauration, logistique : autant de points à préparer en amont pour que tout se déroule bien le jour J.

Nous vous proposons de découvrir les coulisses de cet événement à travers le regard des deux internes supervisant toute l'organisation.

DANS LES COULISSES DU CLISPRO 2022



Lucia Rodriguez

Interne à Lyon

Propos recueillis par Bérenger Thomas,
ISP à Paris.

Bérenger Thomas Bonjour à tous les deux et merci d'avoir bien voulu nous dévoiler les coulisses de l'organisation. Avant d'entrer dans le vif du sujet, pouvez-vous vous présenter en quelques mots ?

Lucia Rodriguez Je m'appelle Lucia, je viens d'Espagne et je suis interne de santé publique à Lyon. Je suis en 1^{er} semestre, en stage au sein de la Direction Qualité Usagers et Santé populationnelle des Hospices civils de Lyon.

Alexandre Lucas Je suis Alexandre, originaire des Hauts-de-France et interne de 1^{er} semestre également, à Bordeaux. Je suis en stage à l'ARS Nouvelle Aquitaine et je souhaite poursuivre mon parcours avec l'option administration de la santé.

BT Comment avez-vous rejoint l'aventure du CLISPro 2022 ?

LR J'assistais à une réunion du Collège du CLISP, et le CLISP était à la recherche de volontaires pour aider à la préparation du congrès. Le projet avait l'air intéressant donc je me suis proposée.

AL De mon côté, un de mes co-internes de stage et membre du CLISP m'en avait parlé. J'ai participé à la première réunion d'organisation, et comme ils cherchaient des personnes pour superviser la préparation, je me suis porté volontaire.

BT Pouvez-vous nous parler de votre rôle dans l'organisation du congrès ? Quelles missions remplissez-vous ?

AL En tant que responsables de l'organisation dans son ensemble, nous sommes surtout chargés de la coordination de l'équipe : animation des réunions de suivi toutes les deux semaines, ainsi que leur

Alexandre Lucas

Interne à Bordeaux



préparation en amont (faire le point sur les avancées) et le suivi des tâches à accomplir ensuite. On est ainsi en contact avec les différentes personnes qui s'occupent de chaque aspect du congrès : le programme pédagogique, les hébergements, etc.

LR Oui, c'est tout à fait ça, on est vraiment là pour suivre et coordonner l'ensemble et s'assurer que tout avance bien.

BT Et comment avez-vous vécu cette expérience jusqu'à présent ?

LR C'est éprouvant mais très enrichissant. Le fait d'être en binôme aide beaucoup, c'est un vrai plus. Et tout ça m'a beaucoup apporté, ça me pousse à utiliser des outils et développer des compétences qui me seront utiles par la suite comme la coordination d'une équipe ou la gestion d'un projet. Et puis cela m'a permis de rencontrer pas mal de monde de la santé publique et notamment des internes d'autres villes.

AL Oui c'est vraiment très riche, on monte en compétences sur beaucoup d'aspects. Par exemple, le contact des intervenants pour les différentes sessions, ça force à faire attention à la forme et à la formulation des mails, à sa communication avec les autres. Ça responsabilise d'une certaine manière ! Et puis d'un point de vue organisationnel, c'est une vraie expérience concrète de la gestion de projet : on le vit en pratique, au jour le jour, avec la sensation qu'il faut toujours garder un œil sur ce qui se passe. On apprend à s'organiser et gérer son

planning. Et comme le dit Lucia, ce sont évidemment des rencontres ! J'ai beaucoup échangé avec les autres membres du CLISP, de l'organisation.

C'est très motivant d'avoir ce contact permanent avec l'équipe, de s'entraider pour avancer dans le projet.

BT On sent que c'est une expérience très riche. En plus de tout cela, avez-vous dû faire face à des difficultés ou des points particuliers qui vous ont posé problème ?

LR Pour moi, le plus compliqué c'est la gestion du temps. On est tous sur plusieurs projets en même temps, que ça soit en stage ou dans l'associatif, et puis il y a aussi la vie personnelle. Il faut savoir gérer tout cela, et aussi apprendre à garder des jours pour soi, pour se déconnecter un peu. Le plus difficile finalement c'est de trouver le bon équilibre.

AL Oui, de mon côté j'ai l'impression qu'il y a toujours des choses urgentes à faire, on n'a pas forcément d'avance. Et à chaque fois qu'un élément se débloque, il ne faut pas relâcher son attention pour autant, et penser à la suite.

LR C'est vrai qu'il y a beaucoup d'aspects différents à gérer, il ne faut rien oublier ! J'ai souvent l'habitude d'être à 100% sur une tâche, et là il faut penser à tout. Mais petit à petit ça vient et on apprend à le gérer.

BT Et pour la suite ? Pensez-vous poursuivre votre investissement dans les prochains mois ?

LR Oui, c'est évident. J'aime beaucoup l'associatif de façon générale, je suis investie dans différentes associations. Je trouve que le CLISP fait du beau boulot, et je suis très partante pour continuer à y participer.

Ce qui me motive, c'est de m'engager pour des projets qui me tiennent à cœur.

Ça m'a fait très plaisir de participer à l'organisation du CLISPro, surtout avec une équipe aussi motivée, donc j'ai envie de continuer.

AL Le CLISPro était pour moi une porte d'entrée pour m'impliquer dans le CLISP. J'ai énormément apprécié le SANI (séminaire d'accueil des nouveaux internes) : tout était très bien organisé, il y avait une bonne ambiance, j'ai fait de super rencontres et j'ai eu des discussions passionnantes. Tout ça m'a donné envie de poursuivre ce travail et de m'y impliquer. D'autant plus que tout est fait dans la bienveillance, on est bien accompagné, on échange très souvent. J'appréhendais un peu au début de superviser l'organisation du CLISPro, mais cela s'est très bien passé et j'ai envie de continuer à m'investir, même si je ne sais pas encore sous quelle forme.

BT Merci beaucoup à tous les deux pour votre témoignage ! Un mot de la fin pour terminer ?

AL J'invite tous ceux qui le souhaitent à nous rejoindre, à participer aux projets associatifs. Plus il y a de gens impliqués, plus c'est intéressant, les discussions sont encore plus riches et tout le monde est davantage motivé. Au final, cela fait des projets encore plus beaux !

LR C'est vraiment une très belle expérience, et je souhaite souligner la bienveillance et le bon esprit d'équipe qui règne. On s'enrichit énormément, on crée de nouveaux liens avec d'autres personnes et tout ça fait émerger de nouvelles idées. J'encourage vraiment tout le monde à l'expérimenter au moins une fois !



LA SANTÉ PUBLIQUE SOUS LES PROJECTEURS

Interview du Dr. Alice Desbiolles

Propos recueillis par Serena Tumelero, ISP à Marseille



Dr Alice Desbiolles

Serena Tumelero Bonjour Alice, et merci d'avoir accepté cette interview. Tu interviendras lors de la table ronde du CLISPro 2022 autour de la place des médecins de santé publique dans les médias, et nous souhaitons prendre le temps d'échanger avec toi à ce sujet. Pour commencer, peux-tu te présenter et présenter ton parcours durant et après ton internat ?

Alice Desbiolles Tout d'abord, comme je le dis à chaque fois, je n'ai pas de conflits d'intérêts à déclarer !

J'ai un parcours très varié : interne de santé publique à Paris, j'ai fait mon premier semestre d'internat dans le Centre d'Éthique Clinique de Cochin ; puis je suis partie en Thaïlande, à Chiang Maï, au PHPT (Program for HIV Prevention and Treatment), suivi d'un stage à la Haute Autorité de Santé (HAS). J'ai fait ma thèse à Santé publique France pendant un an en santé environnementale. Après cela, je suis allée à Expertise France, puis à la Direction Générale de la Santé (DGS), dans la Sous-direction Environnement et Alimentation, et finalement à l'Institut Pasteur.

J'ai fait un Master 2 de Méthodologie et Statistique en Recherche Biomédicale, ainsi qu'un Diplôme Inter Universitaire de Vaccinologie et un Diplôme Universitaire Education en santé – Prévention des Inégalités Sociales de Santé.

Actuellement, je suis dans plusieurs instances nationales de santé publique, groupes d'experts, groupes de travail, etc. : c'est ma casquette de « médecin institutionnel ». J'ai également écrit un livre sur l'éco-anxiété, qui a été publié chez Fayard fin 2020, j'ai donc aussi une casquette de « personnalité publique ». Je m'exprime ainsi sur les questions d'environnement, de climat, de dérèglement environnemental et d'impact sur la santé publique. Le fait d'écrire ce livre, notamment, mais

aussi d'écrire des tribunes dans la presse, m'a amené à porter dans le débat public des sujets que je considère importants pour la santé et pour la santé publique, autour du dérèglement environnemental global.

ST Peux-tu nous parler de ce livre justement, et de l'éco-anxiété?

AD Comme je suis très impliquée sur les questions de santé globale et de santé planétaire, donc sur l'impact du dérèglement environnemental global sur la santé, qui est un véritable enjeu de santé publique, j'ai constaté qu'il y avait une forte demande autour de ces sujets. J'ai donc écrit ce livre : pour répondre à cette demande sur toutes les inquiétudes, les émotions et les questionnements que l'on peut avoir par rapport à tous ces dérèglements environnementaux et la manière que l'on a d'habiter le monde. Finalement, le fait d'écrire ce livre qui a eu un fort impact médiatique m'a ouvert la voie à pas mal d'interviews sur ces questions. J'interviens également à des événements, des conférences, des festivals, auprès de plein d'acteurs différents. Ce livre est un bon support pour expliquer et mettre en avant des thématiques importantes, les développer et créer des événements autour d'elles.

ST Comment envisages-tu la santé environnementale de façon générale ?

AD Je considère qu'en santé publique, on a trop tendance à cibler la prévention et les enjeux de santé sur la seule « responsabilité » des individus. On l'a d'ailleurs vu de manière criante avec la gestion de la crise covid. D'une certaine manière, on confond souvent responsabilisation et culpabilisation. C'est important de rappeler que les déterminants de santé les plus importants sont environnementaux - au sens large - et non comportementaux. Ces derniers ont bien sûr un rôle majeur (tabac, alcoolisme, mauvaise alimentation, etc.) sur la santé, mais il ne faut pas oublier que ces comportements résultent aussi d'un environnement : alimentaire, social, marketing, réglementaire, et d'une politique fiscale.

La santé environnementale, c'est donc à la fois les déterminants géophysiques de la santé comme la qualité de l'air ou les facteurs naturels de pollution, mais c'est aussi l'environnement social et marketing.

Il y a eu un important lobbying, par exemple de l'industrie du tabac - notamment via le cinéma - pour que le tabac soit perçu comme quelque chose de « cool ». C'est également le cas pour l'alcool qui a une place très forte culturellement. Tout cet environnement influence les comportements de santé ! La santé publique se joue donc également sur ces déterminants, et on ne peut pas tout faire reposer sur les seuls choix et les seuls comportements des individus. Dans cette notion de santé environnementale, j'inclus aussi les limites planétaires (dérèglement climatique, déforestation, etc.), qui ont un impact majeur sur la santé des populations, des communautés et de l'humanité. C'est quelque chose que je développe très largement dans mon livre, et c'était assez peu exploré encore en santé publique, même si les choses avancent dans le bon sens. J'espère contribuer, avec d'autres, à sensibiliser une partie de la communauté médicale et de santé publique sur ces questions de santé environnementale au sens large.

ST Tu es assez présente dans les médias, particulièrement depuis la crise sanitaire : quels canaux utilises-tu pour communiquer ?

AD Effectivement, j'étais déjà présente avant la crise, mais peut-être un peu moins. Dès 2019, j'avais commencé à mettre un pied dans les médias : faire des tribunes, donner des interviews, passer à la télé sur le sujet de l'éco-anxiété. Puis, concernant le covid, j'ai communiqué dès le début, au printemps 2020, où j'ai commencé à m'exprimer en écrivant des tribunes. J'ai également fait des interviews dans la presse. Sur les réseaux sociaux, j'ai communiqué un peu via LinkedIn, et surtout par Twitter, qui permet notamment d'échanger directement avec d'autres personnes.

J'ai toujours proposé une approche de la santé dans toutes ses dimensions (physique, mentale, sociale, environnementale, telle que définie par l'OMS), en invitant à prendre en compte tant les indicateurs covid que tous les autres indicateurs (sanitaires, sociaux, économiques, pédagogiques, sur les inégalités...). Néanmoins, au début de la pandémie, il était très difficile d'avoir une audience puisque tout le monde était concentré uniquement sur le covid. Il est parfois compliqué de faire entendre une voix différente et d'autres enjeux de santé (santé mentale, dépistage, accès aux soins, pédiatrie, santé sociale, violences intrafamiliales, précarité...). Cela pose aussi la question du timing pour mettre en avant une information ou une réflexion. Mais au fur et à mesure qu'il devenait de plus en plus évident que l'approche initiale sur le covid était vouée à l'échec, j'ai pu apporter un autre éclairage au moment où les gens étaient prêts à l'entendre.

ST Pourquoi as-tu commencé à communiquer dans les médias ?

AD Je suis animée uniquement par la santé publique : je n'ai pas de conflits d'intérêts, je suis motivée par ma déontologie, mon éthique personnelle et ma rigueur scientifique. En tant que médecin, j'ai prêté le serment d'Hippocrate, qui affirme que l'on a une responsabilité vis-à-vis de la population. Parmi les premiers mots du serment se trouvent ceux-ci : « Mon premier souci sera de rétablir, de préserver ou de promouvoir la santé dans tous ses éléments, physiques et mentaux, individuels et sociaux. Je respecterai toutes les personnes, leur autonomie et leur volonté, sans aucune discrimination selon leur état ou leurs convictions. J'interviendrai pour les protéger si elles sont affaiblies, vulnérables ou menacées dans leur intégrité ou leur dignité ». Avec le dérèglement environnemental global et des politiques publiques inadaptées, le bien-être et la santé des communautés peuvent être abimés ou menacés. En tant que scientifique et d'autant plus en tant que médecin, c'est de ma - de notre - responsabilité, en ayant accès à une information, en l'ayant comprise et en sachant qu'il y a un impact sur la santé, de la transmettre.

ST Quel est le rôle des médecins de santé publique dans la communication auprès des médias ? Comment peut-on s'appuyer dessus ?

AD L'utilisation des médias dépend de ce que l'on veut faire. Il ne faut pas oublier que l'on se sert des médias, mais qu'eux se servent de nous également. Et ça n'est pas forcément facile de communiquer dans les médias, on n'est pas formé à cela. Je n'ai personnellement pas fait de media-training, mais il peut être intéressant de suivre des formations sur ce sujet.

Malheureusement, comme on l'a vu pendant la crise covid, il n'y a pas beaucoup de médecins de santé publique qui s'expriment dans les médias... Pourtant notre rôle devrait être d'apporter la vision globale et populationnelle que les autres professionnels ne connaissent pas vraiment, et qui fait toute la spécificité de notre spécialité. D'ailleurs, c'est ce que Richard Horton rappelle dans son éditorial du *Lancet* sur la syndémie¹ : « The "science" that has guided governments has been driven mostly by epidemic modelers and infectious disease specialists, who understandably frame the present health emergency in centuries-old terms of plague. But what we have learned so far tells us that the story of COVID-19 is not so simple ».

ST Quels conseils donnerais-tu à un jeune médecin sollicité par des médias grand public ? Quels sont les points d'attention à avoir ?

AD La première chose est de bien travailler son dossier sur le fond et de ne pas hésiter à contacter d'autres experts pour bénéficier de regards complémentaires et pluridisciplinaires. Je pense également qu'il est important de garder une forme d'humilité. Pendant la crise, nous avons vu des experts faire des affirmations absolues, sans contradiction possible. Mais il ne faut pas oublier que la science, la médecine et les données évoluent. Une « vérité » aujourd'hui peut ne plus en être une demain.

En tant que médecin de santé publique, il est indispensable que nous apportions une vision globale des enjeux afin de remettre les choses en perspective.

Il faut bien sûr déclarer, si on en a, ses conflits d'intérêts, et être intègre. Et puis il ne faut pas forcément accepter d'intervenir si on ne se sent pas à l'aise.

Sur la forme, je pense qu'il faut toujours rester poli, courtois, et ne jamais aggraver ou faire d'attaques personnelles... Nous avons - normalement - un code de déontologie qui nous empêche de le faire... On a en revanche le droit de ne pas être d'accord les uns avec les autres, et de l'exprimer. C'est d'ailleurs ce qui fonde une démocratie sanitaire, et une démocratie tout court. Personne ne détient la vérité absolue ! Il ne faut donc pas craindre ou réprimer la confrontation et le débat contradictoire, et s'assurer qu'ils se tiennent dans le respect des différentes parties prenantes.

¹ Horton R. Offline: COVID-19 is not a pandemic. *The Lancet*. 2020 Sep 26;396(10255):874.



- DOSSIER -

Les approches individuelles et collectives



MENER DES ACTIONS DANS LE CHAMP DES CONDUITES ADDICTIVES SOUS LE PRISME DE LA SANTÉ GLOBALE

Interview de Iliès Kharbouch, Chargé de Mission Santé- Conduites addictives, CODES 34, Montpellier.

Propos recueillis par Vanessa Fritz, ISP à Montpellier.

Vanessa Fritz Bonjour Iliès. Merci d'avoir accepté de participer à cette interview pour le bulletin du CLISP. Tout d'abord, pouvez-vous vous présenter à nos lecteurs ?

Iliès Kharbouch Je suis actuellement chargé de mission santé au Comité Départemental d'éducation pour la Santé de l'Hérault (CODES 34), une association de promotion et d'éducation pour la santé, basée à Montpellier, que j'ai rejoint en 2019 sur un poste d'intervenant en Réduction des Risques (RdR) en milieu festif. Les actions portées par cette structure ont pour objectif d'accompagner les populations à choisir des modes de vie qui préservent et améliorent la santé ; en prônant une approche positive et globale de la santé, ressource au service de la réalisation et l'épanouissement de chacun, telle que définie dans la Charte d'Ottawa. Les interventions s'appuient sur la reconnaissance et le respect des individus, tendent à les rendre acteurs de leur propre santé et participent à la réduction des inégalités sociales de santé.

VF Pouvez-vous décrire votre parcours, vos débuts dans le domaine de la Réduction des Risques ?

IK C'est en tant qu'acteur du milieu festif que j'ai découvert la RdR au travers de l'auto-support : « par et pour les personnes concernées » ; grâce à une structure associative qui distribuait des bouteilles d'eau. Ce concept m'a totalement enthousiasmé et

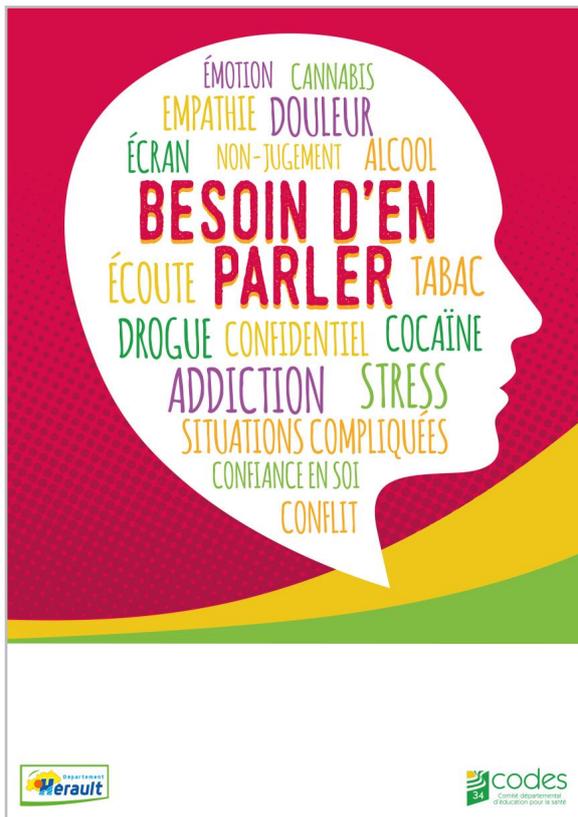
j'ai souhaité m'investir à mon tour. C'est ainsi que j'ai rejoint « Keep Smiling » en 2009 à Lyon, une association d'auto-support en milieu festif, composée d'une majorité de bénévoles issus d'horizons très divers, qui intervenaient toute l'année sur environ 100-150 événements festifs (soirées techno/électro et festivals) de la région Rhône-Alpes, avec comme objectif principal l'information et la réduction des risques.

Un des avantages indéniables de l'auto-support est qu'il permet une proximité. Les personnes qui interviennent font partie du milieu et, dans les représentations des usagers, sont moins portées sur le jugement et plus aptes à recevoir des récits de vie. Les « consommateurs » sont ainsi plus réceptifs et plus enclins à engager un « dialogue ». Comme le disait si bien Nelson Mandela :

« Nothing about us without us »

J'aime beaucoup cette phrase qui s'applique vraiment bien au principe d'auto-support.

Dans cet esprit, l'association Keep Smiling a su élargir les actions de RdR au-delà des milieux festifs techno/électro et s'adapter à différents secteurs d'intervention, avec des tabous propres à chaque milieu. Pour donner un exemple: si le sujet tabou dans le milieu des fêtes techno/électro était la sexualité, dans le milieu LGBT, le tabou



VF Vous parlez de posture adaptée en tant qu'intervenant, pouvez-vous préciser ?

IK Dans un souhait de renforcer le lien de confiance entre usagers et professionnels du secteur médico-social, il est important d'avoir une posture adéquate lors d'une intervention en milieu festif. Elle s'appuie sur des fondements éthiques essentiels en éducation pour la santé, inspirés par la réduction des risques et la Charte d'Ottawa. Ainsi, il s'agit de pratiquer une écoute active et faire preuve d'empathie, à distinguer de la sympathie. J'aime à parler de « proximité adaptée ». Les échanges doivent se dérouler dans un cadre bienveillant permis par l'absence de jugement et de stigmatisation, en préservant la confidentialité et l'anonymat. Dans ces conditions, les interventions doivent permettre un accès à une information claire et objective et tendre à la responsabilisation de la personne concernée et de son entourage.

VF Comment pérenniser les actions et s'adapter au public ?

IK Afin de gagner en efficacité et de favoriser les échanges, nous nous attachons à déployer nos actions de RdR dans une démarche « d'aller vers ». En effet, il nous apparaît indispensable de faire évoluer le dispositif de prévention et réduction des risques en lien avec la typologie des lieux mais

aussi du public, en nous déplaçant de plus en plus au sein de l'espace festif investi. Nous avons ainsi innové en décloisonnant notre dispositif par la mise en place d'un dispositif mobile de proximité de type maraude, qui vient en complément du stand. Aller directement à la rencontre des personnes concernées est une adaptabilité nécessaire de la posture des intervenant·es face au public. Cette méthode d'intervention permet de dépasser la barrière symbolique matérialisée par le stand qui peut être un frein pour certaines personnes, de parcourir des espaces plus étendus ou difficilement accessibles ; elle attise également la curiosité de par son côté innovant et original. Cela permet de toucher un public plus large. Après une expérimentation réussie en 2020, les retours émanants du terrain nous ont confortés dans le choix de cette nouvelle méthodologie d'action que nous déployons donc sur la totalité des interventions effectuées. De plus, la récurrence des actions favorise un lien de confiance avec les populations rencontrées qui ont repéré le dispositif comme étant un vrai relais d'écoute et de conseil.

VF Vous œuvrez à déployer la démarche de « l'aller vers » au-delà du milieu festif ?

IK

Forte de notre expertise de terrain en milieu festif, l'équipe prévention-addiction a souhaité développer une nouvelle approche de la santé, à travers un dispositif ancré dans la démarche « d'aller vers »

à destination des habitant·es des Quartiers prioritaires de la Politique de la Ville. Nous nous attachons à montrer que les dispositifs en santé ne sont pas figés et peuvent être mobilisés sur tous les territoires, et notamment au plus près des personnes concernées.

Dans l'objectif d'amener les questions de santé au cœur de la vie des quartiers



et notamment en lien avec la prévention des addictions, l'équipe mobile développe des actions d'information, d'orientation, de présentation et distribution d'outils de RdR (préservatifs, éthylo-tests, brochures – notamment sur le cannabis, les cannabinoïdes de synthèse, la chicha, le protoxyde d'azote...) matérialisées par le biais de maraudes. Il s'agit d'accompagner les usager-es au sein de leur quartier, au moment et là où peuvent avoir lieu des prises de risques pour la santé, en s'inscrivant dans la dynamique du territoire et en respectant les fonctions sociales. Cette démarche vise les publics jeunes et adultes, sans restriction, consommateurs ou désireux d'informations, qui fréquentent l'espace public. La personne est placée au centre de l'action avec la prise en compte de ses pratiques et préoccupations.

Ces interventions permettent d'impliquer au mieux les personnes concernées, de créer un véritable lien de confiance et d'aborder la thématique des addictions à travers le prisme de la santé globale.

VF Outre la RdR en milieu festif, quelles sont vos autres missions de chargé de santé au CODES 34 ?

IK J'interviens dans le champ des conduites addictives au travers de différentes actions variées et complémentaires qui s'inscrivent dans la promotion de la santé et l'éducation pour la santé :

- En complément des actions de RdR en milieu festif, j'assure une mission d'accompagnement individuel de proximité, avec une équipe pluridisciplinaire du CODES 34. Dans le cadre des permanences sur rendez-vous réguliers au plus proche du domicile de la personne, nous offrons un espace d'écoute et de parole au travers duquel les questions de santé et plus particulièrement celles liées aux conduites addictives peuvent s'élaborer. Il s'agit de repérer et renforcer les compétences individuelles de la personne, l'accompagner à trouver des ressources positives en elle-même et dans son environnement : repérage des associations, informations et orientations vers les structures médico-sociales adaptées. Cette action s'ancre donc dans les objectifs des compétences psychosociales (CPS), tels que définis par l'OMS : «Les compétences psychosociales sont la capacité d'une personne à répondre avec efficacité aux exigences et aux épreuves de la vie quotidienne. C'est l'aptitude d'une personne à maintenir un état de bien-être mental, en adoptant un comportement approprié et positif à l'occasion des relations entretenues avec les autres, sa propre culture et son environnement.»

- J'anime également des interventions collectives d'éducation à la santé. Sur la base du développement des CPS, nous intervenons sur des thématiques variées, dont les plus abordées sont les

conduites addictives et la vie affective et sexuelle (VAS), mais aussi l'alimentation, la santé mentale, les écrans, l'hygiène, le sommeil, les enjeux de santé-environnement. Concernant les conduites addictives, l'objectif principal de ces interventions collectives est de permettre l'expression des représentations et du vécu propre à chacun vis-à-vis des addictions, afin de favoriser les échanges et la réflexion autour des enjeux liés à la dépendance et à la consommation de produits. Ainsi, ces ateliers collectifs visent d'une part à informer et consolider les connaissances sur les risques des consommations, informer sur les possibilités de prise en charge et orienter vers les lieux ressources locaux, mais aussi à développer les capacités d'écoute et d'empathie au sein d'un groupe et permettre l'entraide entre pairs.

Un enjeu important est de développer les CPS dans le but d'une prise en charge globale de sa santé par l'utilisateur, en favorisant l'autonomisation et la responsabilisation.

VF Comment la crise sanitaire a-t-elle impacté vos actions ?

IK Professionnels et usagers ont dû faire face à la crise sanitaire liée au COVID-19. Un enjeu pour l'équipe a été de s'organiser rapidement pour maintenir une continuité dans le suivi des personnes accompagnées malgré les périodes de confinement, notamment par la mise en place des permanences téléphoniques régulières. Il nous apparaissait essentiel de conserver un dispositif de RdR afin d'accompagner les usages qui s'étaient révélés excessifs et parfois problématiques.

Il s'est agi également d'anticiper la reprise estivale des festivités, afin d'avoir un dispositif efficace pour accompagner au mieux les pratiques du public suite à l'assouplissement des mesures sanitaires et la réouverture des discothèques. Sur le terrain, ces pratiques se sont traduites pour certains par un « lâcher prise », notamment en conséquence d'un climat décrit comme anxiogène ; ou par la volonté de « prendre une revanche » sur des mesures sanitaires vécues comme coercitives, en d'autres mots l'espoir de vivre un été « festif », avec plus ou moins conscience des risques que cela comporte.

VF Comment s'articulent vos différentes missions au sein d'une structure d'éducation pour la santé ?

IK C'est un travail en constante évolution et il existe une continuité entre mes différentes missions qui s'imbriquent et s'alimentent, tournées vers la capacité à développer une pensée critique et créative, forte de propositions. Notamment, le travail sur les représentations et les connaissances partagées lors des interventions collectives sont source de réflexions quant à la capacité à choisir des individus. Pour citer un exemple, lorsque l'on aborde au cours de ces temps collectifs les processus par lesquels les substances psychoactives agissent sur le circuit de la récompense et modifient le comportement, cette nouvelle connaissance mise à disposition des usagers peut amorcer des réflexions individuelles concernant les répercussions possibles sur leur environnement social, et la possibilité de choisir.

En outre, il existe une réelle plus-value à mener ces actions de RdR dans le cadre d'une structure qui prône une approche globale de la santé ; cela ouvre des horizons, des possibles. Au cours des échanges, des thématiques multiples sont abordées en lien avec la prévention et la réduction des risques de manière générale, mais aussi les autres activités du CODES 34 et donc la santé globale et le bien-être, permettant aux intervenants d'ouvrir les discussions et de questionner les représentations autour de la santé. Cela permet également d'orienter de manière efficace les usagers vers les dispositifs médico-sociaux. Pour citer un exemple, c'est, au cours d'un échange avec une personne qui vient discuter du fonctionnement d'un éthylotest sur un stand de RdR, de pouvoir identifier que cette personne a des difficultés de sommeil et proposer de l'orienter.

Enfin, l'action d'éducation pour la santé a pour but d'obtenir des changements de comportement. Cela exige une prise de conscience collective, c'est-à-dire des actions intergénérationnelles depuis la prime enfance jusqu'à la vie adulte. C'est pourquoi amener les questions de santé globale au sein des quartiers a tout son sens.

VF Quels sont vos constats sur le terrain quant à l'évolution des usages et comportements ?

IK Sur nos territoires d'intervention, nous constatons une diminution de la consommation de tabac, en particulier de la primo-consommation chez les jeunes ; tandis que la cocaïne se démocratise et semble jouir d'une popularité croissante ; de nombreux jeunes en ont déjà entendu parler et/

ou connaissent des personnes usagères dans leur entourage. Sans surprise, l'alcool demeure le produit le plus consommé, étant accessible et jouissant d'une réputation sociale acceptable pour de nombreuses personnes. Nous constatons également la recrudescence de la consommation de protoxyde d'azote, avec des contenants de plus en plus gros (des capsules aux bonbonnes) et des usages excessifs chez les jeunes consommateurs. Enfin la pratique du chemsex tend à se développer chez les jeunes et avec elle la problématique des doubles dépendances (substances psychoactives et sexualité).

VF Un mot d'avenir ?

IK La RdR numérique : c'est la RdR du futur, il faut prendre le créneau ! Il faut se saisir de l'usage généralisé des médias sociaux comme porte d'entrée en matière de prévention. D'autant plus que le e-marketing s'est emparé des données personnelles sur les habitudes de navigation pour mener des incitations ciblées à consommer des produits potentiellement addictifs. Ainsi, il apparaît d'autant plus nécessaire de mener des actions de sensibilisation et de réduction des risques via l'utilisation

des technologies numériques, afin d'accompagner les consommateurs-trices à acquérir des compétences pour identifier les risques auxquels ils sont exposés : incitation à consommer des produits addictifs légaux ou illégaux, risque de troubles liés à l'usage de jeux d'argent en ligne et de jeux vidéo.

VF Que conseillerez-vous aux jeunes médecins/ internes désireux d'approfondir leurs compétences dans le domaine ?

IK Faites l'expérience du terrain ! C'est l'opportunité de mieux cerner les réalités vécues par les usager.es et d'appréhender la problématique des conduites addictives en santé publique sous un angle plus global. Rapprochez-vous de structures œuvrant dans la promotion et l'éducation pour la santé, telles que les CODES 34. Se former à l'éducation pour la santé est un atout réel pour tout intervenant dans le milieu de la santé ; accompagner l'individu à faire des choix éclairés pour sa santé au travers d'une posture d'écoute active, d'empathie et de non-jugement ; sont des compétences utiles tant dans les champs de la prévention que du soin, telle l'éducation thérapeutique du patient.

COMMENT L'APPROCHE DE RDR S'INTÈGRE-T-ELLE DANS LA PRÉVENTION/PROMOTION DE LA SANTÉ ?

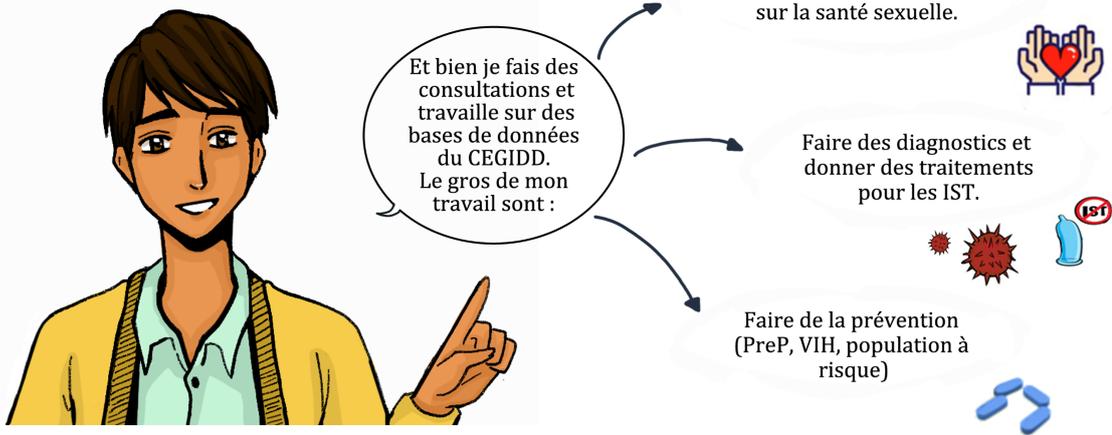
En 2004, les interventions collectives de RdR (réduction des risques et des dommages) en milieu festif sont reconnues et intégrées à la loi de santé publique. Le décret du 19 avril 2005 précise le champ de la RdRD en France. Les actions de réduction des risques auprès des personnes qui consomment des stupéfiants ont pour objectifs :

- de prévenir les infections sévères, aiguës ou chroniques, en particulier celles liées à l'utilisation commune du matériel d'injection ;
- de prévenir les intoxications aiguës, notamment les surdoses mortelles résultant de la consommation de stupéfiants ou de leur association avec l'alcool ou des médicaments ;
- de prévenir et prendre en charge les troubles psychiatriques aigus associés à ces consommations ;
- d'orienter vers les services d'urgence, de soins généraux, de soins spécialisés et vers les services sociaux ;
- d'améliorer leur état de santé physique et psychique et leur insertion sociale (logement, accès aux services et aux dispositifs sociaux notamment).

UN STAGE AU CeGIDD AVEC CLÉMENT LE ROUX



Qu'est-ce que tu fais en pratique au CEGIDD ?



Comment rencontrez-vous la population cible ?

On réalise des actions de dépistages (VIH, hépatites) et la mise à jour des carnets vaccinaux, surtout dans les foyers de logement de travailleurs.



On travaille avec AIDES* pour le suivi des patients séropositifs. Les patients viennent spontanément, avec des angoisses sur le VIH, des patients envoyés par des infectiologues pour avoir un suivi plus rapproché et facile après le diagnostic d'IST ou encore envoyés par les services d'addictologie.

On reçoit aussi des patients par les urgences pour le suivi des accidents d'exposition au sang ou suite à des rapports sexuels à risque.

Le CEGIDD* devient le centre de premier recours, de consultation et de suivi, centre qui s'occupe de la santé sexuelle et pas seulement des dépistages des IST*.

CEGIDD : Centre gratuit d'information, de dépistage et de diagnostic
AIDES : Association de lutte contre le VIH et les hépatites virales
IST : Infection Sexuellement Transmissible

Est-ce qu'il y a toujours du travail clinique dans ces types de stage ?



Pas forcément ! Selon les CEGIDD, différents types de projets sont mis en place à côté du service purement clinique.

Des projets de promotion de la santé par exemple, du montage de projet en échangeant avec les associations et les citoyens, à la mise en place et à l'évaluation.



Dans beaucoup de CEGIDD il y a aussi des interventions en milieu scolaire.



Le travail avec le COREVIH* est aussi important et permet de réaliser des études épidémiologiques.



Avec quels types de professionnels travailles-tu au sein du CEGIDD ?

il y a différents profils de médecins (gynécologues, généralistes, infectiologues...)



Et aussi des psychologues impliqués dans la gestion des violences sexuelles, de l'acceptation de genre et de l'identité sexuelle



Des sexologues

Et des infirmiers.



Quelles compétences penses-tu avoir développé après deux semestres de stage ? Tu t'es senti à l'aise tout de suite durant ce stage ?

Tout d'abord j'ai dû apprendre des connaissances spécifiques dans la prise en charge des IST avec tous les enjeux de résistance antibiotique qui en découle

Les consultations m'ont demandé beaucoup de temps d'acclimatation, entre les dépistages d'abus de substance, la violence sexuelle, des sujets qui ne sont pas simples à aborder.



Il faut apprendre à réagir en face d'histoires souvent dures et émotionnelles, ou face à des comportements qui peuvent bousculer notre éthique.

Comment tu te vois d'ici un an ?

Je me vois dans un centre de santé sexuelle, qui n'existe pas actuellement, mais que j'aide à mettre en place à Tours.



Je voudrais travailler sur la prévention des IST, la contraception, la prise en charge de violence, la mutilation génitale, l'accessibilité à l'IVG, la prévention des risques sexuels, faire des consultations d'addicto, et des consultations sur l'identité de genre pour les personnes trans. Je voudrais aussi travailler sur l'amélioration de l'accès aux soins et des thérapies préventives comme la PREP.

COREVIH : COMités de coordination REgionaux de la lutte contre les infections sexuellement transmissibles et le VIRUS de l'Immunodéficience Humaine

Texte de Clément Le Roux, ISP à Tours.

Dessins réalisés par Laetitia Leuci, ISP à Dijon.

FOCUS SUR LA FST ADDICTOLOGIE AVEC CLARA PICHARD



**Interview de Clara Pichard,
ISP Antilles-Guyane.**

**Propos recueillis par
Bérenger Thomas,
ISP à Paris**

Bérenger Thomas Bonjour Clara, peux-tu te présenter en quelques mots ?

Clara Pichard Je m'appelle Clara Pichard, et je suis interne de santé publique au sein de la subdivision Antilles-Guyane. Je poursuis actuellement ma troisième année d'internat (5^e semestre) au sein de la Protection Maternelle et Infantile (PMI) de l'île de Saint Martin. Durant mon externat à l'université de Rennes, j'ai effectué un Master 1 Santé Publique : Criminologie, puis lors de ma première année d'internat à Bordeaux, le Diplôme Universitaire : Méthodes et pratiques en épidémiologie, avec, en parallèle, les cours de Master 1 Santé Publique : Biostatistiques et Modélisations.

Lors de mon arrivée en Guadeloupe pour ma deuxième année d'internat, je me suis inscrite au Diplôme Universitaire d'Addictologie (cocaïne et crack) dispensé par la Faculté des Antilles, à Pointe-à-Pitre. Cela a été un vrai coup de cœur et a confirmé ma vocation pour ce sujet. Je me suis donc renseignée directement auprès des enseignants addictologues afin de connaître les démarches pour pouvoir poursuivre mon internat dans cette direction. Ainsi, après ma deuxième année d'internat, j'ai postulé et effectué la Formation Spécialisée Transversale (FST) d'Addictologie en Martinique.

BT Qu'est-ce qui t'a motivé à choisir cette FST ?

CP J'ai toujours été intéressée par l'addictologie depuis le début de mes études médicales. Les addictions demeurent, en France comme dans le reste du monde, un problème de santé publique majeur, dont les impacts sont multiples, sanitaires, médicaux et sociaux. A la frontière entre la psychiatrie, la pharmacologie et la santé publique, cette discipline multiple et variée touche tous les publics (jeunes et moins jeunes), toutes les catégories sociales (aisées et moins aisées), tous les sexes.

Ayant une appétence toute particulière pour la clinique, cette pratique alliant consultations ambulatoires, prises en charge hospitalières, prévention et réduction des risques me plaît énormément.

La pluralité des intervenants (médicaux, paramédicaux, psychologues, éducateurs, assistants sociaux, etc.) offre ainsi une richesse et une ouverture dans les approches et les pratiques. De plus, la recherche dans ce domaine est en constante évolution.

BT En quoi consiste la formation théorique ?

CP Avec la Covid-19 et les mesures sanitaires, l'ensemble théorique était posté sur la plateforme numérique du Collège National Universitaire des Enseignants d'Addictologie (CUNEA) (vidéos, diaporamas, fichiers pdf, webinaires). Les médecins et psychiatres addictologues, nous encadrant durant nos stages, étaient présents également pour répondre à nos questions et faire le point avec nous de manière mensuelle sur l'ensemble des différents items abordés ainsi que sur l'avancée de notre mémoire. De manière hebdomadaire, des staffs étaient organisés dans le service de psychiatrie pour tous les internes (du DES de psychiatrie et de la FST addictologie), où, à travers la présentation de cas cliniques, de sujets spécifiques, d'études ou d'articles, nous échangeons et débattions entre nous avec les différents chefs de services.

BT Et côté stage, comment ça se passe ?

CP Nous étions trois internes à suivre cette FST Addictologie en Martinique, une interne en médecine générale, une interne en psychiatrie et moi. De mon côté, j'ai effectué mes deux semestres au sein du Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie (CSAPA) de Fort-de-France. Cette structure médico-sociale offre aux usagers une prise en soins addictologiques de type résidentielle (post cure de sevrage durant un à plusieurs mois) et de type ambulatoire (consultations journalières). Les consultations addictologiques, les thérapies cognitivo-comportementales, les groupes de paroles, les ateliers thérapeutiques, les séances d'activités physiques et d'acupuncture s'ajoutent au suivi socio-éducatif des patients. Cela offre une vision assez large et globale de ce qui peut être fait dans cette discipline.

Au travers des consultations, nous participons à l'ensemble de la prise en charge médicale du sujet, de l'entretien au renforcement motivationnel, à l'adaptation du traitement si besoin, sans oublier le suivi et le lien avec les autres professionnels de santé prenant en charge la personne.

Nous travaillons également à l'élaboration d'actions de prévention et de promotion de la santé auprès de diverses associations et également auprès du grand public.

BT Quelles sont les modalités d'évaluation ?

CP Pour toute la partie théorique, nous avons un examen écrit de type « dossier progressif » et QCM, ainsi que la soutenance d'un mémoire spécifique addictologique construit durant l'année. Pour la pratique, comme chaque stage d'internat, l'évaluation est faite par nos maîtres de stage à la fin du semestre, avec, en plus, un entretien individuel auprès du pilote de la FST régionale.

BT Pour terminer, peux-tu préciser comment ça se passe pour candidater à cette FST ?

CP J'ai directement contacté par mail le pilote de la FST de mon département afin de connaître les échéances et modalités de soumission de candidature. Mon directeur de DES étant déjà informé de mon désir de poursuivre mon internat dans ce champ de la santé, il m'a soutenue en rédigeant une lettre de recommandation que j'ai ajoutée à mon dossier de candidature (comprenant également lettre de motivation, CV de mon parcours d'interne, diplômes déjà obtenus ou en cours d'obtention) dans les délais impartis (courant mai-juin). Après un entretien téléphonique avec le pilote, au cours duquel nous avons échangé sur mes projets et mes attentes concernant cette formation, ma candidature a été retenue et validée ce qui m'a permis d'entamer les démarches administratives auprès de l'UFR.

PROPOSITION DE LECTURE

Pol Prévot-Monsacré

ISP à Paris



Une immersion dans le monde merveilleux de la promotion de la santé

Concept émergent depuis la fin des années 70, la promotion de la santé est désormais une discipline incontournable dans le champ d'action de la santé publique. Située au croisement d'enjeux contemporains majeurs comme le développement de la démocratie sanitaire et la justice sociale (lutte contre les inégalités sociales de santé par une meilleure maîtrise de ses déterminants), elle élargit considérablement le regard porté sur la santé. Elle souffre cependant d'un manque de reconnaissance patent en France, entretenu par la confusion avec la prévention et ce malgré sa place centrale dans les plans et stratégies de santé des derniers gouvernements (loi de modernisation du système de santé de 2016 et stratégie nationale de santé 2018-22).

Le manuel de Promotion de la Santé propose de s'attaquer à ce manque de reconnaissance en dressant un large panorama des savoirs scientifiques et expérientiels en lien avec cette notion. Co-rédigé par de nombreux spécialistes francophones, il se veut transversal en abordant le sujet sous différents angles (historique, principes et concepts de base, état des lieux des pratiques dans le monde francophone, outils de conception de projets). Extrêmement documenté, l'ouvrage se place comme un document de référence académique adressé aux étudiants et aux chercheurs avec des chapitres conçus comme des séries de cours spécifiques et formalisés. La lecture peut parfois sembler fastidieuse face à la masse d'informations mais elle n'en est pas moins éclairante et encourage l'engagement dans le domaine de la promotion de la santé.

EURONET MRPH B&L 2022



David Peyre-Costa

President

Half French/Spanish, enthusiastic about prevention and health policies. I've studied medicine in the heart of Europe: Brussels. Residency based in Montpellier and currently living in Tromsø, Norway. Our specialty offers many travel and meeting opportunities around the world. Don't hesitate to seize them. I decided to become part of Euronet to create link among European residents. Internships offer, research projects, organize meetings and networking. Being part of this organization means also pushing to more European unity. President-Vice president are transversal positions which implies -among others- coordination and management. A board is a team, it is essential to act together and implicate the members as much as possible.



Giovanna Failla

Vice president

I studied Medicine in Rome and after a period in Germany and in northern Italy, I am currently back in the Italian capital. I am strongly passionate about Public Health, and I have a great desire to grow in the field of Prevention and Global Health.

The power of teamwork is closely interlinked with the presence of leadership and co-ordination, which are essential for a better organization of a network of colleagues. The President and I aim to implement our Network as much as possible, strengthening what already exists, supporting new initiatives and expanding the number of member Countries.

**Ambrogio Cerri**

Secretary

I am a Medical Resident in Public Health at first year of residency in Sapienza University of Rome (Italy). During the past year I have been studying, researching, and working deeply into Primary Health Care process to improve medical access for anyone in the post-pandemic time.

I am the new General Secretary of EuroNet MRPB, therefore my role involves supporting EuroNet's Organisation, to welcome new members and to keep a strong and active communication through EuroNet services. My main goal is to bring my passion for collaboration and networking in EuroNet. My aim is to improve our services in collaboration with the 2022 B&L, like internship offer, communication through newsletter and linking activities within European Official Organisations.

**Fabiana Cazzorla**

Treasurer

I'm a third-year public health resident in Grenoble, France. I have a passion for surveillance of infectious disease and for the management of quality of care. After a year of volunteering in CLISP, I decided to start this adventure with EuroNet because I believe in the importance of an international networking in public health field as a real improvement in the future of global health. My role as a treasurer is to find the best way to use funding to promote the EuroNet networking as a service for all European residents.

**Giulio Borghi**

Internship lead

I studied medicine in Rome, and I am now a 3rd year PH resident in Nantes (FR). I have a strong interest in health inequities and, more widely, in Global Health issues. I decided to become an EuroNet member because I believe that, today more than ever, we are facing the importance of tackling public health challenges from a holistic approach, which finds its fundamentals in solid cooperation and connections between health professionals and actors at a global scale. Moreover, being part of EuroNet means being part of great community, providing unique networking, learning, and training opportunities.

As Internship lead, I have the objective to enlarge and update the internship offer and to facilitate communication between medical residents and hosting institutions.


Bertrand Galet

Webmaster

I'm a Public Health Medical Resident in Strasbourg at first year of residency. I've always been a strong proponent of a unified health sector across Europe. My path thus far has given me the opportunity to broaden my horizons, gaining insight around the importance of Public Health, making it an appealing area of medical specialization for those with diverse research interests. My values of promoting this in the field closely align with the mission set out by EuroNet.

This year I've joined the board and leads as a webmaster. My role involves maintenance and updates for the MRPH website, an experience that I begin already with the CLISP.


Marta Caminiti

Research lead

I'm Marta, a 1st year Public Health resident in Perugia (Italy). I've studied medicine in Rome and during my university years I've done clerkships in Ioannina (Greece) and Bochum (Germany). I've worked as a public health activist in associations for ten years and this has shown me how empowering it is to reach ambitious goals through a collective effort.

The first time, I joined EuroNet with the research group on mental health and now as Research Lead, I will coordinate EuroNet research groups and working groups, and facilitate the creation of new research projects as well as learning opportunities related to the world of research and scientific publications.


Francesca Zanni

Communication lead

I've firstly approached public health with a master from Karolinska Institutet (Sweden), which allowed me to learn epidemiology and health promotion in a very international environment. Being continuously confronted with the point of view of people from different parts of the world was very stimulating and quickly became an addiction! I decided to join EuroNet to keep this international perspective also during my residency in Public Health. Being a Communication Lead involves daily management of social media, coordinating the publication of EuroNet newsletter 2 or 3 times per year, contributing to communication through our website, and the conception of communication campaigns for EuroNet events, such as our Spring and Winter meetings, EuroTuesdays etc.

FROM ROMANIA TO UGANDA, AN INSPIRING STORY OF PUBLIC HEALTH



**Interviewing Anca Vasiliu,
PhD doctor in Public Health**

**By Abdullah Azaz,
Public Health resident in Paris**

Abdullah Azaz Hi Anca, we are glad to have you here. Please, introduce yourself.

Anca Vasiliu My name is Anca Vasiliu, I am a public health doctor, and I've just finished my PhD thesis on pediatric tuberculosis at the Montpellier University. I now work as a postdoctoral associate at the Baylor College of Medicine and I am based in Uganda.

AA What is your academic background?

AV I enrolled medical school in Romania, and during my third year, I decided to have an experience abroad, thanks to the Erasmus program. I had to make a choice between France and Italy, and even though I did not speak much French, I had the intuition that the health system and training programs were more robust there. Thus I chose France, and I landed in the François Rabelais University in Tours. This year was amazing, I learned a lot and I loved this first experience. I decided to come back to France when I finish med school. I had to go back to Romania, where I completed three more years, and after finishing med school, I passed the French exam for residency. At that point, I realized that I didn't want to dedicate my full-time to clinical practice, which led me to choose public health. I spent four years of residency in Rouen, where I had the opportunity to discover many different aspects of this speciality: medical data, hospital hygiene, medical administration, biostatistics and clinical research. At the same time, I did a Master 1 at the Kremlin-Bicetre University, and a Master 2 at the Pasteur CNAM institute. The latter was particularly enriching, as the courses combined theoretical and practical aspects. The internship for this Master 2 was the cherry on the cake, as I spent 5 months at the Pasteur Institute of Cambodia working on immunological tests for the diagnosis of tuberculosis in children living with HIV.

AA That's a rich background, and what have you been doing since you finished residency?

AV I was lucky as my personal context was favorable, and this is a factor not to be neglected. My partner, now my husband, was doing missions in Africa at the time I finished residency and an opportunity arose for us to move to Uganda. Through one of my supervisors from my time in

Cambodia, I was able to get a contact in Uganda, and that's how I met the person who became my thesis director. She offered me to work on my thesis project, which focuses on household contact management in children exposed to adults with tuberculosis.

AA That's a very interesting project, can you tell us more about it?

AV Gladly! The project focuses on a household intervention for tuberculosis contact tracing and preventive therapy management for children exposed to tuberculosis. When an adult is diagnosed with tuberculosis, his exposed children are at risk of developing tuberculosis as well. The recommendation is for the adult to bring the exposed children, which are in good health, at the health facility for tuberculosis screening. But this is not done in practice and many children develop tuberculosis because they are not screened in time. We proposed to send teams to their houses, screen the children and provide preventive therapy. This intervention is compared to the standard of care in place in the study countries, Cameroon and Uganda.

AA That's cool! With all these projects, did you have any spare time to invest in the association world?

AV Yeah, my associative involvement dates back to medical school when I took part in the medical students' association and we organized the first student medical conference in my city. The associative experience taught me a lot, especially soft skills.

During my internship, I got involved with EuroNet, because I am generally very interested in international connections and projects. I first participated as an observer in 2014, and the following year I was elected president. During my years in EuroNet, we led a workshop on ethics at the European Congress of Public Health in Milan, and we managed to get involved with Aspher, the association of schools of public health in Europe.

Getting involved in EuroNet gives you the opportunity to discover people with the same interest in traveling, and with a real dynamic and good energy.

Unfortunately, I had to stop because the workload of the Master 2 did not allow me to provide enough attention and time for the association.

AA Did you keep in touch with the association's members once the internship was over?

AV I still had a few contacts, and I had the opportunity to reactivate my links with the network, in order to carry out a project on the impact of the pandemic on European residents. At that time, there were many publications about the impact of the pandemic on caregivers' health and it gave me the idea for this project. I was aware of the strength of the EuroNet network, and I decided to propose the project to the research group. They were excited about it, so after doing the survey among public health residents, the research group managed to write an article and to present the results at the European public health conference. There is a practical valorization of the results, which proves that the EuroNet association is not only meetings and trips, but a constructive network.

AA With all the hindsight and experiences you have had, what could you say that the association has brought you?

AV First of all, the network, I know former public health residents all over Europe. Another skill that this kind of activity brought me is certainly "communication", since I was regularly presenting within the association. This experience also helped me refine my language skills, since the communication within the association was done in English. The diversity of the profiles of the residents also allows us to realize the diversity of practices in public health in Europe, and finally we acquire a certain "open-mindedness".

AA Any advice for the next ones?

AV Stay curious, keep in mind the immense power of the network, have specific goals, but remain flexible!

AA What about things not to do?

AV Well, I don't advise against anything specific, all experiences contribute to making you who you are, so go for it!

EURONET SPRING MEETING 2022



**Lyon! That's right!
This year France will
host the EuroNet
Spring meeting.**



**May
12th - 14th**

After two years of online meetings, we will finally meet each other in the culinary capital of France.

“The Global health: a path to implement policies”, with this topic we are preparing you an unforgettable experience through the discovery of global health. With an international panel of speakers coming from public institutions, private institutions and NGOs, we will touch topics from infectious diseases, health management, oncology prevention and much more! We will give you the opportunity to visit some of the most prestigious international institutions in Lyon (Doctors of the World, Lysarc, Reshape, and more) with the organisation of thematic workshops.

Residents were also invited to submit (till the 4th of April) an abstract for the European Scientific Contest that will take place on Saturday morning. It is the occasion to exercise the oral presentation and scientific exposition in a friendly environment.

The social program is also on its way, with a magic Eurovision night after the first day of the congrès and a culinary night to discover the “Bouchons Lyonnais” of friday night.

Spread the news, book your tickets, we are waiting for you in Lyon!



To find every detail of the congress (Congress program, accomodation, practical tips to organize your trip)

Visit www.euronetmrph.org/spring-meeting-2022-lyon

Or scan the QR code

CNISP 2022

PRÉPAREZ-VOUS !



CONGRÈS NATIONAL
DES INTERNES DE
SANTÉ PUBLIQUE



22
24 juin



Caen

Le Congrès National des Internes de Santé Publique propose chaque année, 5 demi-journées de formation et d'échange aux internes de santé publique. En 17 éditions, ce rendez-vous annuel s'est imposé comme un événement majeur de l'internat de santé publique qui rassemble entre 150 et 250 congressistes. Chaque année, c'est au tour d'internes d'une ou plusieurs subdivisions différentes d'organiser le CNISP (anciennement SANFI jusqu'en 2019 inclus), en dehors de Paris.

Pour 2022, le CNISP est organisé par les équipes d'internes de Caen et Rouen, formant l'AO-CNISP, pour Association Organisatrice du Congrès National des Internes de Santé Publique.

CETTE ANNÉE, LE THÈME SERA :

**« LA SANTÉ PUBLIQUE FACE AUX ENJEUX
DÉMOGRAPHIQUES » !**



Vous pourrez retrouver plus d'informations sur le site du CNISP :
www.cnisp.fr



MEMBRES DU COLLÈGE DU CLISP 2021-2022

BUREAU DU CLISP

Bérenger Thomas - Président
presidence@clisp.fr

Cynthia Hurel - Vice-présidente
presidence@clisp.fr

Léo Delbos - Secrétaire général
secretariat@clisp.fr

Serena Tumelero - Trésorière
tresorier@clisp.fr

Marie-Gwenaëlle Paryl
Vice-secrétaire chargée
de l'évènementiel
evenement@clisp.fr

Daphnis Miller
Vice-secrétaire délégué
aux affaires nationales
affaires.nationales@clisp.fr

Carola Pierobon
Chargée de coordination avec les
représentants des subdivisions
coordination@clisp.fr

Bertrand Galet - Webmaster
webmaster@clisp.fr

Audrey Kerfriden
Chargée de communication
communication@clisp.fr

Fabiana Cazzorla
Rédactrice en chef du bulletin
bulletin@clisp.fr

Abdullah Azaz
Chargé de relation EuroNet MRP
euronet@clisp.fr

Vanessa Fritz
Chargée de mission Actualités
actualites@clisp.fr

REPRÉSENTANTS DES SUBDIVISIONS

Île-de-France

Paris Pol Prévot-Monsacré paris@clisp.fr

Nord-Est

Besançon Justine Rousse besancon@clisp.fr
Dijon Melchior de Giraud d'Agay dijon@clisp.fr
Nancy Maxime Ransay nancy@clisp.fr
Reims Peter-Joe Noujain reims@clisp.fr
Strasbourg Astrid Placide strasbourg@clisp.fr

Nord-Ouest

Amiens Janice Vendar amiens@clisp.fr
Caen Nicolas Vigneron caen@clisp.fr
Lille Eole Nyangwile lille@clisp.fr
Rouen Marion Lacassin rouen@clisp.fr

Ouest

Angers Mathieu Levailant angers@clisp.fr
Nantes Adrien Vaudron nantes@clisp.fr
Rennes Mareva Geslin rennes@clisp.fr
Tours Cathie Faussat tours@clisp.fr

Rhône-Alpes et Auvergne

Clermont-Ferrand Romain Mortier clermont-ferrand@clisp.fr
Grenoble Carola Pierobon grenoble@clisp.fr
Lyon Damien Hoarau lyon@clisp.fr
Saint-Étienne Paul Bonjean saint-etienne@clisp.fr

Sud-Ouest

Bordeaux Kilian Trin bordeaux@clisp.fr
Limoges David Lagarde limoges@clisp.fr
Poitiers Louis Richir poitiers@clisp.fr
Antilles, Guyane Philippe le Barrois d'Orgeval antilles-guyane@clisp.fr
Océan Indien Anne-Françoise Casimir ocean-indien@clisp.fr

Sud

Marseille Enzo Jacquenod marseille@clisp.fr
Montpellier Anne-Laure Bascou montpellier@clisp.fr
Nice Kévin Legueult nice@clisp.fr
Toulouse Richard Dudouet toulouse@clisp.fr

