CONGRÈS 2027

de la Société Française de Santé Publique

#SFSP2027 • RENNES • 13 - 15 OCTOBRE

Co-organisé par

E)HE)SP
École des hautes études en santé publique

À RENNES
COUVENT DES JACOBINS

DU 13 AU 15 OCTOBRE 2027

APPEL À COMMUNICATIONS

Santé publique : s'engager face aux défis des transitions

CLÔTURE
24 JANVIER 2027

www.congres.sfsp.fr

Avec le soutien du ministère de la Santé, de Santé publique France et de Rennes Métropole

sfsp
SOCIÉTÉ FRANÇAISE DE SANTÉ PUBLIQUE

SANTÉ PUBLIQUE : S'ENGAGER FACE AUX DÉFIS DES TRANSITIONS

La biodiversité et l'humanité sont confrontées à des chocs, dont les répercussions se manifestent davantage chaque jour. L'actualité mondiale des dernières années nous met en effet aux prises avec des événements annonciateurs ou révélateurs des changements considérables qui sont à l'œuvre en matière climatique, politique, démographique ou technologique.

Ces chocs révèlent des transformations profondes de nos sociétés et de nos environnements de vie, que l'on recouvre sous le terme de « transitions ». La notion désigne le passage d'une situation, d'un état ou d'une forme à une autre, qu'il s'agisse des équilibres environnementaux ou sociaux, des modes de vie, des régimes politiques ou des organisations. Une « transition » est un processus progressif, qui peut cependant connaître des accélérations ou emporter des ruptures. Elles se déploient et sont perçues de façon différenciée dans le temps, de même qu'elles n'affectent pas tous les espaces de façon identique, interrogeant la pertinence de nos échelles d'intervention. Les transitions se distinguent des crises, mais sont susceptibles d'être accélérées, freinées ou réorientées par celles-ci.

Les transitions constituent un appel à la mobilisation et à l'action, dans une visée d'anticipation, d'adaptation et d'atténuation de leurs impacts. C'est dans cette perspective que s'inscrit cet appel à communications et propositions en vue de l'édition 2027 du congrès de la SFSP. Il présente quatre axes thématiques, et invite à adopter des approches transversales, à croiser les regards des acteurs concernés et à impliquer les populations.

De l'expérience internationale à l'initiative locale ; de la recherche au retour d'expérience, de l'élaboration à la mise en œuvre et à l'évaluation des politiques publiques ; de la mise en perspective historique aux exercices de prospective ; de l'individuel au collectif ; nous invitons tout acteur concerné par la santé des populations (chercheur, professionnel de santé, décideur institutionnel, acteur de l'intervention, élu, habitant…) à contribuer à la réflexion collective visant à approfondir l'analyse des mécanismes et des impacts de ces transitions ainsi qu'à identifier des réponses à la hauteur des enjeux qu'elles soulèvent. Plus encore, la SFSP se propose d'être un carrefour de rencontres d'analyse des différentes transitions afin de permettre d'ouvrir le débat sur la façon dont elles s'articulent entre elles. Les communications proposées ne seront donc pas nécessairement organisées « par axe » mais pourraient permettre des sessions « inter-axe ».

AXE 1 : CHOCS CLIMATIQUES, SANTÉ PLANÉTAIRE ET APPROCHES PAR ENVIRONNEMENTS DE VIE

Les chocs climatiques se succèdent à l'échelle internationale comme dans tous les territoires. Les vagues de chaleur, les feux de forêt ou les inondations s'intensifient et mettent à mal la santé (mentale) publique. Le dépérissement des écosystèmes s'accélère lui aussi, venant nourrir le changement climatique. Cet engrenage de menaces met en péril les systèmes alimentaires, énergétiques et de santé, qui subissent alors une double injonction : nourrir mieux et être plus raisonnables sur l'utilisation des intrants et de l'eau, répondre à la demande croissante et réduire au plus vite les émissions de gaz à effet de serre, anticiper et mieux absorber les chocs climatiques tout en prévenant/soignant mieux et en baissant son empreinte carbone (Ripple WJ, 2023, 2024 et 2026).

Cet état des lieux oblige les acteurs de la santé publique à construire des réponses collectives (Atwoldi, 2022) et équitables et peut-être même à opérer un changement de paradigme en passant de la réaction au « vivre avec » et à dépasser les seuls enjeux de la santé humaine (OHHLEP, 2022). Dans ce cadre, l'approche par milieux de vie n'a jamais été aussi nécessaire pour anticiper les défis à court et moyen terme (Marmot, 2008).

Cet axe accueillera les propositions interrogeant les mécanismes par lesquels les chocs climatiques influent la santé en tenant compte des inégalités sociales et territoriales. Dans une perspective intersectorielle, l'axe accueillera aussi les analyses des coopérations des acteurs de la santé publique avec ceux du logement, de l'énergie, des transports, de l'urbanisme ou de l'agriculture. Enfin, les méthodes scientifiques utilisées et les projets de recherche ou de pratiques innovantes pourront également être rapportées afin d'ouvrir

des voies de (re)construction des environnements de vie plus favorables à la santé, réduire les inégalités et renforcer la résilience des territoires.

AXE 2 : LA DÉMOCRATIE ET LA SANTÉ PUBLIQUE MISES À L'ÉPREUVE

Les démocraties contemporaines traversent une crise de confiance dont la santé publique est à la fois le révélateur et la victime. Alors même que les enquêtes semblent montrer une relative stabilité de la confiance dans la science (Seyd, 2026, Mercier, 2026), le sentiment de défiance demeure une préoccupation (Mercier, 2026). Dans un contexte de désinformation amplifiée notamment par les réseaux numériques (Vosoughi, 2018) et d'une arène politique polarisée (Seyd, 2026), chaque enjeu de santé devient une controverse politique. Dans le même temps, l'apparition et l'apparente tolérance de la société de certaines formes de radicalisation font naitre de nouvelles menaces sur la santé publique (ie: manosphère, hétéronormativité) (Hawkes & Bus, 2026 ; Bajos, 2021). Cette dégradation du paysage démocratique mondial (Clark, 2026) produit des conséquences sanitaires concrètes : baisse drastique du financement de nombreux pays riches à l'aide au développement ou retrait des États-Unis de l'OMS remettant en cause des décennies de progrès et annonçant de nouveaux enjeux de santé mondiale (Académie des sciences, 2026). Plus directement, la défiance systémique du politique envers la science conduit à l'augmentation de la méfiance envers certains produits de santé, d'où il résulte par exemple une hausse de l'hésitation vaccinale, (Ward, 2025) et une reprise épidémique de la rougeole aux Etats-Unis (Hotez, 2020). Or, dans le même temps, les décisions à prendre n'ont jamais été aussi complexes : les décideurs – élus, institutions, soignants, acteurs de santé publique en tant que citoyens – doivent désormais arbitrer entre des exigences parfois contradictoires : efficacité en matière de résultat pour la santé, respect des limites planétaires, sécurité, normes juridiques et éthiques, attentes sociales et légitimité démocratique. Face à cette double équation – défiance et complexité –, les modèles descendants d'expertise et d'incitation apparaissent épuisés, et de nouvelles formes de gouvernance émergent : démocratie en santé, conventions citoyennes, sciences participatives, participation des citoyens à toutes les échelles, du colloque singulier aux politiques nationales et internationales (Menon, 2025).

Cet axe accueillera les propositions interrogeant les mutations des prises de décision en santé – au niveau politique, y compris interrogeant les modifications du fonctionnement de la démocratie, comme individuel –, les dispositifs participatifs et délibératifs et les conditions d'une décision à la fois scientifiquement fondée, écologiquement soutenable et démocratiquement légitime.

AXE 3 : TRANSITION DÉMOGRAPHIQUE ET ÉPIDÉMIOLOGIQUE / DE LA BIOGRAPHIE À L'ACTION PUBLIQUE

La population mondiale connaît un vieillissement accéléré, lié à la baisse de la fécondité et à l'allongement de l'espérance de vie. Ce phénomène hétérogène est particulièrement visible en Europe et en Amérique du Nord, mais il s'étend désormais aux pays à revenus intermédiaires et même aux plus défavorisés (ONU, 2023). Cette transition démographique, qui fait passer d'une société à forte natalité et forte mortalité (notamment infantile) à une société à faible natalité et faible mortalité, conduit à une modification de la structure des populations (Kirk, 1996) qui modifie les relations sociales (famille, conjugalité, amitié, communauté(s), travail...), les rapports sociaux (classe, sexe, genre, race, intergénérationnels...) et les besoins de santé. En outre, elle s'accompagne d'une transition épidémiologique. Théorisée par Omran dès 1971, celle-ci consiste en la diminution de la part des pathologies aiguës et dans l'augmentation de celle des maladies chroniques et non transmissibles (MCNT) dans la structure de morbidité et de mortalité. Les MCNT — cardiopathies, diabète, cancers — représentent aujourd'hui 74 % des décès mondiaux (OMS, 2022). Or l'âge est en soi un facteur de risque de la majorité des pathologies chroniques. Il en ressort que la transition démographique agit comme un amplificateur des effets de la transition épidémiologique. Ces transformations posent des défis majeurs : adaptation des systèmes de santé notamment dans les dimensions de gestion des comorbidités et des impacts sociaux des pathologies chroniques ; adaptation des systèmes de réponse à la perte d'indépendance à domicile et en soins de long terme ; prise en compte des inégalités sociales de santé, notamment les disparités d'accès aux services de santé ; intégration de la prévention tout au long de la vie. Cela interroge les évolutions des rôles professionnels (importance de la coordination des soins et des services) et des professions elles-mêmes (place de la pratique avancée infirmière dans la gestion des pathologies chroniques par exemple).

Cet axe accueillera les communications interrogeant l'identification et la qualification fine des enjeux de ces transitions (aux niveaux individuel, collectif et social) en tenant compte des inégalités territoriales. Il sera également ouvert aux communications permettant d'envisager des pistes concrètes d'action à partir d'expériences locales, régionales ou internationales les modalités d'adaptation, tant en matière de gouvernance que de financement.

AXE 4 : RÉVOLUTION TECHNOLOGIQUE ET NUMÉRIQUE : ENJEUX, ÉTHIQUE, SOUTENABILITÉ ET LIMITES PLANÉTAIRES

La transition numérique et technologique redéfinit les frontières de la santé publique, en offrant des outils innovants (IA, robotique et télémédecine, big data) pour améliorer l'accès aux soins et à la prévention, optimiser les ressources et anticiper les crises sanitaires. Le premier agent IA basé sur les modèles génératifs de langage (CHATGPT) a été rendu disponible au grand public à l'automne 2022. En seulement quelques années, cet outil et ceux qui sont arrivés ensuite ont été très largement adoptés, à la fois par les médecins en exercice, les professionnels de santé, les étudiants des professions de santé, les managers et les personnels techniques et administratifs et même les décideurs de la santé et évidemment en premier lieu par les citoyens.

Le traitement massif de données permet aujourd'hui de définir des profils de personnes à risque ainsi que des stratégies de prévention modulées, ouvrant la porte à un véritable marché de « la bonne santé ». Les outils numériques de collecte et de partage de données de santé (dossier médical partagé) ou d'auto-suivi de l'état de santé (applications mobiles, objets connectés…) modifient en profondeur les conditions de la prise en soin autant que de l'accompagnement des personnes malades chroniques ou de la prévention à l'échelle individuelle. Vectrices de bénéfices en matière de coordination des parcours de santé, de détection précoce d'événements indésirables ou de meilleure implication des usagers dans leur santé, ces technologies sont également porteuses de risques en matière de dépendance et de santé mentale, de sécurité, de fiabilité, d'éthique ou de creusement des inégalités, conduisant au concept de déterminants numériques de la Santé (Shaw, 2026).

Dans le champ du soin, la rapidité des transformations en cours sur cette courte période permet d'évoquer une véritable « révolution numérique » qui accélère de façon inédite les possibilités offertes par la robotique dont les progrès avaient commencé bien avant. En 2026, l'IA autonome se comparait favorablement aux médecins en termes de performance clinique (Emanuel et al., 2026). Ce constat appelle à réfléchir de façon urgente le contenu de l'activité des professionnels de santé mais aussi les adaptations à envisager des règles de responsabilité juridique, de transparence, de réglementation de l'exercice, et bien entendu de formation. Les questions posées touchent aussi à l'impact qu'il faut prévoir sur les besoins démographiques des professionnels travaillant dans le champ de la santé mais aussi le contenu de leur travail (Khullar, 2026). Cependant, cette révolution se heurte à la contrainte économique. Ces technologies poussent les hôpitaux à des dépenses importantes, parfois au prix d'une perte de souveraineté sur les données et à des choix d'allocation de ressources qui obligent à se poser la question de la soutenabilité financière de la révolution et des conséquences (positives et négatives) sur les inégalités sociales et territoriales de santé que cela peut entraîner.

Enfin, cette révolution s'inscrit dans une temporalité qui s'inscrit dans celle du dépassement des limites planétaires (van Vuuren, D, 2025), conduisant à l'apparent paradoxe que cette évolution pourrait être la plus grande menace pour la santé humaine (Horton, 2024). Les technologies vertes et les solutions numériques sobres peuvent réduire l'empreinte écologique du secteur santé, responsable de 4 à 5 % des émissions mondiales de CO_2 (OCDE, 2025). L'évaluation de l'innovation en santé ne doit pas se limiter à l'efficacité technique : elle doit intégrer une dimension éthique (Horton, 2024).

Cet axe accueillera les communications tant en matière de diagnostic précis d'une situation toujours en mouvement, mais aussi en matière de possibilité systémique de dessiner des solutions à ces équations complexes (à la fois au niveau des citoyens, des professionnels, des financements et de la décision publique).

Membres du Comité scientifique

Président : Dominique Somme (EHESP)

Bastien Affeltranger, Nelly Agrinier, Murielle Andrieu-Semell, Renaud Becquet, Paquito Bernard, Vincent Bessonneau, Nathalie Bonvallot, Julien Carretier, Catherine Cecchi, Evelyne De Leeuw, Jean-Claude Desenclos, Christine Ferron, Jean Gaudart, Jean-Marc Goudet, Olivia Gross, Kévin Jean, Josianne Jegu, Dominique Kondji Kondji, Laurie Marrauld, Delphine Moreau, Alexandre Robert, Marie-Pierre Sauvant-Rochat, Stéphanie Tubert-Jeannin

THÉMATIQUES DE SOUMISSION

Le congrès de la SFSP est pluri thématique ! Il est ouvert à des propositions de contribution pouvant s'inscrire dans un ensemble large d'axes et de thématiques. Nous demandons aux auteurs et autrices qui soumettront des résumés de contribution de choisir :

- **UN** axe parmi ceux proposés
- **AU MOINS UNE** thématique parmi celles proposées
- **UN** type de communication parmi les quatre proposés

Nous considérons que les propositions portant sur des interventions, des politiques ou des projets de recherche se déroulant dans **d'autres pays que la France** ont vocation à s'inscrire dans le programme du congrès **au même titre que ceux situés en France**.

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

AXES DU CONGRÈS

Axe A - Chocs climatiques, santé planétaire et approches par environnements de vie

Axe B - La démocratie et la santé publique mises à l'épreuve

Axe C - Transition démographique et épidémiologique / de la biographie à l'action publique

Axe D - Révolution technologique et numérique : enjeux, éthique, soutenabilité et limites planétaires

Axe E - Varia / hors thématique centrale

THÉMATIQUES

Thématique 01 - Prévention et promotion de la santé

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

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

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

Thématique 05 - Santé environnementale, One Health, santé planétaire

Thématique 06 - Santé mentale

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

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

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

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

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

Thématique 12 - Formations, métiers et parcours professionnels

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

APPEL À COMMUNICATIONS

⇨ Ouvert du 1er décembre 2026 au 24 janvier 2027

Contact : congres@sfsp.fr

Le congrès de la SFSP accueille différents formats de contribution :

FORMATS

- Communication orale
- Communication affichée
- Symposium
- Atelier
- Découverte « Concept, approche, outil, méthode »

TYPES DE COMMUNICATION

- Intervention en santé publique
- Réflexion théorique
- Retour d'expérience
- Recherche

SOUMISSION DES RÉSUMÉS

PRÉSENTATION DES RÉSUMÉS

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

L'axe et la thématique de soumission ainsi que le format et le type souhaité doivent être précisés.

Les résumés pour *Communication orale*, *Communication affichée* et *Découverte* seront de **350 mots maximum** (titre et auteurs non compris). Ils ne devront comporter ni figure, ni tableau, ni référence bibliographique.

Les résumés pour *Symposium* et *Atelier* seront de **450 mots maximum**. Ils incluront le programme envisagé : organisation de la session (conférence, table ronde...), ainsi que les noms des intervenants et modérateurs.

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

Des recommandations spécifiques à chaque format et à chaque type sont proposées sur le site du congrès et la plateforme de soumission des résumés.

L'appel à communications est ouvert du 1er décembre 2026 au 24 janvier 2027 à minuit sur la plateforme Sciencesconf (lien vers la plateforme de dépôt communiqué ultérieurement, le jour de l'ouverture).

Seuls les résumés qui seront soumis en ligne sur la plateforme seront évalués. Un guide d'aide à la soumission et à la rédaction des résumés sera mis à disposition sur le site internet du congrès : https://www.congres.sfsp.fr/

ATTENTION !

Les résumés pour Communication orale, Communication affichée et Découverte acceptés seront publiés sur le site du congrès tels que soumis, sans possibilité de correction.

Les auteurs acceptés pour Symposium et Atelier seront invités à fournir un résumé adapté pour diffusion dans le programme.

MODALITÉS D'EXPERTISE

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

L'auteur correspondant sera informé du refus ou de l'acceptation de sa proposition de communication en mai 2027.

INSCRIPTION

Nous vous rappelons que toute personne dont le résumé aura été accepté devra s'**acquitter des droits d'inscription** pour pouvoir présenter une communication lors du congrès. Dans le cadre d'un Symposium, les modérateurs, animateurs et intervenants seront également dans l'obligation de s'acquitter de ces droits.

LES FORMATS

Communication orale
Il s'agit d'une présentation orale de 10 à 12 minutes suivie de 5 à 8 minutes de questions. La présentation s'appuie sur un diaporama.

Communication affichée
Il s'agit d'une affiche qui sera présentée dans un espace dédié du Palais des congrès. Le Comité scientifique pourra, par ailleurs, décider de constituer quelques sessions d'affiches commentées.

Symposium
Ce format s'adresse à des équipes, organismes, groupements ou collectifs d'acteurs (en recherche, décision, intervention ou hybrides) qui souhaitent proposer une session complète d'une durée d'1h30. Il pourra, par exemple, s'agir de présenter de nouvelles recherches ou méthodes sur un thème précis, ou de présenter les résultats d'un projet mené entre chercheurs, professionnels ou experts d'un domaine ayant travaillé ensemble. Les objectifs pourront être de restituer un projet ou des résultats de recherche, de diffuser des connaissances ou des méthodes sur un sujet précis etc. La structuration du symposium est libre (enchaînement de présentations orales, table-ronde, échanges avec le public...) et à la responsabilité de ses auteurs. Tous les intervenants (animateurs, modérateurs et intervenants) devront être inscrits.

Atelier
Ce format s'adresse à des équipes, organismes, groupements ou collectifs d'acteurs (en recherche, décision, intervention ou hybrides) qui souhaitent proposer une session complète d'une durée d'1h30 **dans une perspective appliquée** : apprentissage de méthodes ou de pratiques mettant en avant le savoir-faire. Il pourra, par exemple, s'agir de traiter de l'application concrète de connaissances ainsi que de l'utilisation d'outils d'intervention. La structuration de l'atelier est libre mais elle doit prévoir une forte dimension participative et interactive (résolution de cas pratiques, appropriation de la méthode ou de l'outil...). Le public des ateliers sera limité à 25 personnes environ.

Découverte « Concept, approche, outil ou méthode »
Ce format s'adresse à des personnes, équipes, organismes, groupements ou collectifs d'acteurs (en recherche, décision, intervention ou hybrides) qui souhaitent faire découvrir un concept, une approche, un outil ou une méthode à des non-experts de leur domaine. Un créneau de 45 minutes sera alloué aux propositions retenues, qui seront insérées dans des sessions d'1h30. Chaque créneau de 45 minutes comprendra une présentation et un temps d'échanges avec la salle.

INFORMATIONS GÉNÉRALES

Le Couvent des Jacobins
20 Pl. Sainte-Anne 35000 Rennes

La possibilité est offerte de tenir un stand et/ou d'organiser une session partenaire au congrès, sous réserve de financement. Vous êtes invités à prendre contact avec :

partenariats@sfsp.fr

CONCERNANT LES INSCRIPTIONS

Inscription possible avec paiement en ligne sécurisé **à partir du lundi 7 décembre 2026** (lien communiqué ultérieurement).

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

La demande d'inscription dans le cadre d'une convention de formation s'effectue en ligne, via un formulaire dont le lien sera communiqué ultérieurement.

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

DEPUIS 30 ANS, LA SFSP ORGANISE LE CONGRÈS NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE

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

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

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

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

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

Créée en 1877, la Société Française de Santé Publique (SFSP) est une association de la loi 1901 reconnue d'utilité publique. Elle compte aujourd'hui plus de 550 membres personnes physiques (équipes de recherche, acteurs associatifs, soignants, etc.) et morales dont l'association Aides, l'Association Addictions France, la Fédération Addiction, la FNORS, la Fédération Promotion Santé, le Syndicat national des médecins de PMI, la Société Francophone de Santé et Environnement, etc.

sfsp
SOCIÉTÉ FRANÇAISE DE SANTÉ PUBLIQUE

Plus d'informations sur : www.sfsp.fr

CO-ORGANISATEUR DE L'ÉDITION 2027 : L' ÉCOLE DES HAUTES ÉTUDES EN SANTÉ PUBLIQUE

Créée par la Loi de santé publique de 2004, l'Ecole des Hautes Etudes de Santé Publique est un établissement quasi-unique en France associant une école de service publique assurant la formation des cadres du système public de santé et un grand établissement d'enseignement supérieur et de recherche multidisciplinaire rassemblant une part importante des forces académiques et scientifiques de santé publique en France.

E)HE)SP)
École des hautes études en santé publique

Sous tutelle conjointe des ministères de la santé et de l'enseignement supérieur et de la recherche, elle est établissement composante de l'université de Rennes.

Plus d'informations sur : www.ehesp.fr

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

BIBLIOGRAPHIE

Atwoli, L., Erhabor, G. E., Gbakima, A. A., Haileamlak, A., Ntumba, J.-M. K., Kigera, J., Laybourn-Langton, L., Mash, R., Muhia, J., Mulaudzi, F. M., Ofori-Adjei, D., Okonofua, F., Rashidian, A., El-Adawy, M., Sidibé, S., Snouber, A., Tumwine, J., Yassien, M. S., Yonga, P., … Zielinski, C. (2023). COP27 Climate Change Conference : Urgent action needed for Africa and the world. The Lancet Infectious Diseases, 23(1), 19 21. https://doi.org/10.1016/S1473-3099(22)00696-X

Bajos, N. (2021). L'hétéronormativité : un risque pour la santé mentale. Bulletin épidémiologique hebdomadaire. (6-7). Consulté 2 novembre 2026, à l'adresse https://beh.santepubliquefrance.fr/beh/2021/6-7/2021_6-7_0.html

Clark, J. (2026). Strongman politics, women's health according to Trump, and how to save the world. BMJ, 395, e101277. https://doi.org/10.1136/bmj-2026-101277

Emanuel, E. J., Baker-Butler, A., Khosla, N., & Khosla, V. (2026). Will Autonomous AI Exceed AI-Aided Physicians as the Best Medical Care? JAMA, 336(11), 915 918. https://doi.org/10.1001/jama.2026.15380

Hawkes, S. J., & Buse, K. (2026). Reframing the manosphere : A public health response to a commercial ecosystem. The Lancet, 408(10566), 1912-1916. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(26)02027-1

Horton, R. (2024). Offline : Rethinking the human costs of climate change. The Lancet, 404(10462), 1506. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(24)02260-8

Hotez, P. J., Nuzhath, T., & Colwell, B. (2020). Combating vaccine hesitancy and other 21st century social determinants in the global fight against measles. Current Opinion in Virology, Special Section: Measles, 41, 1 7. https://doi.org/10.1016/j.coviro.2020.01.001

Khullar, D. (2026). Artificial Intelligence and the Future of the Clinical Workforce. New England Journal of Medicine, 395(11), 1041 1043. https://doi.org/10.1056/NEJMp2607831

Kirk, D. (1996). Demographic Transition Theory. Population Studies, 50(3), 361 387. https://doi.org/10.1080/0032472031000149536

Marmot, M., Friel, S., Bell, R., Houweling, T. A., & Taylor, S. (2008). Closing the gap in a generation : Health equity through action on the social determinants of health. The Lancet, 372(9650), 1661 1669. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(08)61690-6

Menon, A., Kavanagh, N. M., Falkenbach, M., Wismar, M., & Greer, S. L. (2025). The role of health and health systems in shaping political engagement and rebuilding trust in democratic institutions. The Lancet Regional Health - Europe, 53, 101326. https://doi.org/10.1016/j.lanepe.2025.101326

Noncommunicable Diseases Progress Monitor 2022. (s. d.). Consulté 30 octobre 2026, à l'adresse https://www.who.int/publications/i/item/9789240047761

OECD. (2025). Health at a Glance 2025 : OECD Indicators. OECD Publishing. https://doi.org/10.1787/8f9e3f98-en

Omran, A. R. (2005). The Epidemiologic Transition : A Theory of the Epidemiology of Population Change. The Milbank Quarterly, 83(4), 731 757. https://doi.org/10.1111/j.1468-0009.2005.00398.x

Panel (OHHLEP), O. H. H.-L. E., Adisasmito, W. B., Almuhairi, S., Behravesh, C. B., Bilivogui, P., Bukachi, S. A., Casas, N., Becerra, N. C., Charron, D. F., Chaudhary, A., Zanella, J. R. C., Cunningham, A. A., Dar, O., Debnath, N., Dungu, B., Farag, E., Gao, G. F., Hayman, D. T. S., Khaitsa, M., … Zhou, L. (2022). One Health : A new definition for a sustainable and healthy future. PLOS Pathogens, 18(6), e1010537. https://doi.org/10.1371/journal.ppat.1010537

Rapport—Menaces sur l'aide internationale en santé ampleur et enjeux | Académie des sciences. (s. d.). Consulté 30 octobre 2026, à l'adresse https://www.academie-sciences.fr/rapport-menaces-sur-laide-internationale-en-sante-ampleur-et-enjeux

Ripple, W. J., Wolf, C., Gregg, J. W., Rockström, J., Mann, M. E., Oreskes, N., Lenton, T. M., Rahmstorf, S., Newsome, T. M., Xu, C., Svenning, J.-C., Pereira, C. C., Law, B. E., & Crowther, T. W. (2024). The 2024 state of the climate report : Perilous times on planet Earth. BioScience, 74(12), 812 824. https://doi.org/10.1093/biosci/biae087

Ripple, W. J., Wolf, C., Gregg, J. W., Rockström, J., Newsome, T. M., Law, B. E., Marques, L., Lenton, T. M., Xu, C., Huq, S., Simons, L., & King, S. D. A. (2023). The 2023 state of the climate report : Entering uncharted territory. BioScience, 73(12), 841 850. https://doi.org/10.1093/biosci/biad080

Ripple, W. J., Wolf, C., Mann, M. E., Rockström, J., Pascual, U., Gregg, J. W., Xu, C., Perkins-Kirkpatrick, S. E., Newsome, T. M., Bukoski, J., & Prakash, A. (2026). The 2026 state of the climate report : Challenges and opportunities. BioScience, biag125. https://doi.org/10.1093/biosci/biag125

Seyd, B. (2026). What is trust (in science and scientists) and is it in crisis? Current Opinion in Psychology, 67, 102201. https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2025.102201

Seyd, H. M., Ben. (2026, mars 24). Crise de confiance dans la science : Autopsie d'une inquiétude récurrente. Polytechnique Insights. https://www.polytechnique-insights.com/tribunes/societe/crise-de-confiance-dans-la-science-autopsie-dune-inquietude-recurrente/

Shaw, J., Gross, N., Saldaña-Tejeda, A., Atuire, C., Prainsack, B., Holly, L., & Kickbusch, I. (2026). The digital determinants of health : A new era for global public health. The Lancet, 408(10565), 1745 1757. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(26)01292-4

van Vuuren, D. P., Doelman, J. C., Schmidt Tagomori, I., Beusen, A. H. W., Cornell, S. E., Röckstrom, J., Schipper, A. M., Stehfest, E., Ambrosio, G., van den Berg, M., Bouwman, L., Daioglou, V., Harmsen, M., Lucas, P., van der Wijst, K.-I., & van Zeist, W.-J. (2025). Exploring pathways for world development within planetary boundaries. Nature, 641(8064), 910 916. https://doi.org/10.1038/s41586-025-08928-w

Vosoughi, S., Roy, D., & Aral, S. (2018, mars 9). The spread of true and false news online. Science, 359(6380), 1146-1151. https://doi.org/10.1126/science.aap9559

Ward, J. K., Youssef, R., & Peretti-Watel, P. (2025). Different vaccines, different trust issues? Disentangling the effect of trust in various institutions using dominance analysis. Vaccine, 63, 127668. https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2025.127668

World Population Prospects. (s. d.). Consulté 30 octobre 2026, à l'adresse https://population.un.org/wpp/