

# ACTES

## JOURNÉE POUR LA PRÉVENTION EN ÎLE-DE-FRANCE



**10 décembre 2025**  
par l'ARS Île-de-France et la CRSA



# Table des matières

INTRODUCTION .....	4
SYNTHESE DE LA JOURNEE .....	8
Séquence 1   Lutter contre les inégalités de santé par la mobilisation des habitants et l'intersectorialité en santé.....	8
Grand témoin : Manuel Domergue, Directeur des études à la Fondation pour le Logement .....	8
Magali Legrand, association les Compagnons Bâisseurs Île-de-France : « programme de prévention des risques pour la santé liés au logement par des actions en aller-vers et de sensibilisation auprès des habitants » .....	8
Roukhaya Hassambay, association Ikambere : « la maison Igikali, lieu d'accueil des femmes en situation de mal-logement vivant avec un diabète, une obésité, ou une hypertension artérielle » .....	9
Camille Baritel, association Unis Cité Ile-de-France, « Programme « Re-Pair Santé » de prévention auprès des jeunes grâce au pair-à-pair et à l'aller vers » .....	10
Morgan Pinoteau, Association Française des Familles Victimes de Saturnisme : « un programme de lutte contre le saturnisme infantile, l'exemple du Val-de-Marne ».....	10
Emeline Des Vaux, Fédération Nationale des jardins Familiaux et Collectifs : « la santé au jardin, un programme de sensibilisation à la santé et de prévention en santé environnementale » .....	11
Séquence 2   Les professionnels de santé et la prévention   .....	12
Grand témoin : Albert Lautman, Directeur Général Adjoint de la CPAM de l'Essonne .....	12
Dr Fabienne Robichon, URPS Chirurgiens-Dentistes IDF, « Après l'examen bucco-dentaire : les vidéos de prévention que les professionnels remettent aux familles pour ancrer les bonnes habitudes bucco-dentaires à la maison » .....	12
Sandra Floury, Sémaphore santé 92 Nord : « ICOPE, un outil de prévention pour les seniors » .....	13
Raphaëlle Kwantes, et Léa Bouga, URPS Orthoptistes et Orthophonistes : « Programme régional de dépistage et de prévention des troubles visuels et du langage en petite section » .....	13
Dr Lucie Véron, Gustave Roussy : « Présentation d'« Interception », programme de prévention personnalisée des cancers » .....	14
Dr Patricia Pâme, CPTS Paris 12 : « Les couleurs de la Santé » .....	15
Séquence 3   Territoire et organisation des acteurs   .....	16
Grand témoin : Etienne Nouguez, Chercheur au CNRS au Centre de Sociologie des Organisations (Sciences Po-CNRS).....	16
Isaure Lapierre, ville de Gennevilliers : « Présentation de l'Observatoire Local de Santé » ..	17
Maria Lobelle, association du site de la Défense : « Présentation de la Coopérative d'acteurs pour les personnes en situation de précarité à la Défense ».....	17

Maud Fustier, Ville des Ullis : « Un programme multi partenarial d'accès au dépistage au sein de la commune » .....	18
Laurence Lair, Conseil Départemental de Seine-Saint-Denis : « Dépistage auprès des mineurs non accompagnés avec les partenaires du territoire ».....	19
Jean-Marc Robicquet, CPAM 93 : « La Mammobile et la Frottimebile 93, solutions mobiles de dépistage des cancers ».....	19
Séquence 4   Innover, prouver, généraliser  .....	20
Grand témoin : Professeur Marc Bardou, hépatologue au CHU de Dijon, Conseiller médical de la sous-direction recherche et innovation de la DGOS.....	20
Dr Akoï Koïvogui, CRCDC Île-de-France : « Promouvoir le dépistage du cancer du col de l'utérus grâce à une campagne digitale ciblée en Île-de-France ».....	20
Karima Senni, association VoisinMalin : « Recherche action sur la perception des risques professionnels sur la santé par les habitants vivant en Quartier Prioritaire de la Ville » .....	21
Amélia Viguier, Banlieues Santé : « Ambassadrices Santé, former et accompagner les femmes vivant en QPV à la prévention et à la paire aide » .....	21
Dr Bruno Renevier, CHI André Grégoire Montreuil : « Présentation de l'Unité d'Accompagnement Personnalisée pour les femmes enceintes en situation de vulnérabilité » .....	22
Caroline Chastaingt, association Jeune & Rose : « Prévention du cancer du sein chez les femmes entre 20 et 45 ans ».....	22

# INTRODUCTION

Yvan Tourjansky

Président de la Commission Prévention

CRSA Île-de-France



Yvan Tourjansky, Président de la Commission Prévention, CRSA Île-de-France

**« La prévention est une nécessité pour aujourd'hui et pour demain. »**

*La forte mobilisation autour de ce colloque – avec plus de 300 participants inscrits et plus de 130 contributions reçues – témoigne de l'urgence et de l'attente autour de la prévention en Île-de-France.*

*Professionnels, élus, associations, institutions et citoyens partagent un même constat : la prévention n'est plus une option. Elle est devenue une nécessité, à la fois pour améliorer durablement la santé de la population et pour préserver l'avenir de notre système de santé.*

**La prévention ne peut plus être le parent pauvre de notre système de santé.** Elle doit être une priorité absolue, non seulement pour améliorer la santé de tous, mais aussi pour garantir la pérennité de notre système curatif. Pourtant, derrière ce mot – « **prévention** » – se cachent des réalités multiples : prévention primaire, secondaire, tertiaire, santé environnementale, santé au travail, santé scolaire, santé sexuelle, santé mentale, actions d'« aller vers »... Chacun y met ses propres définitions, ses propres méthodes.

*Cette mobilisation exceptionnelle montre à quel point ce sujet est au cœur des préoccupations de tous : professionnels, élus, associations, citoyens. La prévention n'est plus une option, mais une nécessité pour sauver notre système de santé curatif et construire une société plus juste et plus résiliente.*

*Cet engagement s'inscrit dans le temps long. Depuis de nombreuses années, j'ai eu l'occasion de porter et d'accompagner des initiatives en ce sens : dès 2010, à la CPAM des Hauts-de-Seine, avec l'organisation d'une journée de prévention du mal de dos qui a ensuite donné lieu à des actions dans les écoles primaires à l'échelle nationale ; plus récemment à Meudon, avec l'organisation d'un forum santé consacré à la prévention et au dépistage ; mais aussi, pendant plus de dix ans, au sein du CHSCT du Centre Chirurgical Marie-Lannelongue, où j'ai pu mesurer l'importance de la prévention des risques professionnels et de l'amélioration des conditions de travail.*

**La journée pour la Prévention francilienne n'est donc pas un aboutissement, mais une nouvelle étape.** Elle est un tremplin pour ancrer la prévention dans les politiques publiques, les pratiques professionnelles et les initiatives citoyennes.

*C'est dans cet esprit que la commission spécialisée en prévention de la Conférence régionale de la santé et de l'autonomie (CRSA) d'Île-de-France a souhaité organiser ce colloque avec l'Agence régionale de santé et l'ensemble des institutions engagées dans sa préparation.*

*Notre ambition est claire : montrer que la prévention est un levier essentiel pour réduire les inégalités sociales et territoriales de santé, et qu'elle ne peut se construire qu'à travers une approche coordonnée, inclusive et innovante.*

*C'est précisément la mission confiée à la commission prévention de la CRSA. Instance de dialogue et d'expertise, elle réunit des représentants des collectivités, des associations, des professionnels de santé, des organismes d'assurance maladie et des usagers. Ensemble, nous travaillons à formuler des propositions pour contribuer à la politique régionale de prévention et à réduire les inégalités sociales et territoriales de santé.*

*La crise sanitaire liée à la Covid-19 a montré combien cette coordination entre acteurs est essentielle. Elle a également rappelé l'importance d'une approche collective et territoriale de la santé publique.*

***C'est donc ensemble que nous pourrons relever les défis qui nous attendent, et ce colloque démontre que nous en avons les moyens.***

## **Denis Robin**

### **Directeur Général de l'Agence régionale de santé Île-de-France**

*La journée pour la prévention en Île-de-France, organisée conjointement par la CRSA et l'ARS le 10 décembre dernier, illustre la place croissante qu'occupent aujourd'hui la prévention et la promotion de la santé dans notre région. Le nombre et la diversité des participants (associations, collectivités locales, professionnels de santé...) témoignent d'un engagement largement partagé.*

*Merci à la CRSA et à l'ensemble des partenaires mobilisés : l'Association des Maires d'Île-de-France, l'Assurance Maladie, Promotion Santé Île-de-France, l'Observatoire Régional de Santé, la Société Française de Santé Publique et la Cité de la Santé. Cette collaboration est la meilleure manière de rester en prise avec les réalités des territoires.*

*La promotion de la santé repose tout autant sur les connaissances scientifiques que sur l'expérience de terrain. Les savoirs multiples, croisés, doivent être mieux partagés et valorisés. Ils nourrissent des actions que nous portons collectivement et qui modifient concrètement la vie des franciliennes et des franciliens. Les faire connaître, en montrer les résultats et les bénéfices, c'est à la fois renforcer la place de la prévention, contribuer à la confiance dans l'action en santé publique, et permettre que ce qui fonctionne ici puisse inspirer ailleurs.*

*C'est dans cet esprit que l'Agence souhaite engager une nouvelle dynamique : la construction d'un label prévention, dont l'objectif sera de permettre d'identifier et diffuser les initiatives de qualité, de leur donner davantage de visibilité.*

*2026 est déjà une année d'action. J'ai apporté la garantie que les moyens consacrés par l'ARS à la prévention étaient préservés, et c'est indispensable pour permettre aux acteurs de continuer à peser sur les déterminants sociaux de la santé des franciliens. Nous devons sans doute élargir encore le cercle des acteurs engagés dans la promotion de la santé – des synergies existent avec l'Education Nationale et les fédérations de parents d'élèves, les bailleurs sociaux et les locataires, les collectivités territoriales....*

*L'expertise et les ressources de l'ARS Île-de-France resteront au service des initiatives portées dans les territoires, avec une ambition inchangée de relever les nombreux défis relatifs à la prévention.*



*Denis Robin, Directeur général de l'Agence régionale de santé Île-de-France*

# Préambule

En Île-de-France, la prévention et la promotion de la santé repose sur une grande diversité d'acteurs (collectivités, associations, professionnels de santé, ...) intervenant au plus près des habitants et/ou en soutien des professionnels intervenant auprès d'eux. C'est dans cette logique que l'ARS et la CRSA ont organisé la journée régionale pour la Prévention autour d'un Comité de Pilotage composé de :

- Promotion Santé Île-de-France ;
- L'Association des Maires d'Île-de-France ;
- La Caisse Nationale d'Assurance Maladie ;
- La Conférence Régionale Santé et Autonomie ;
- La Cité de la Santé ;
- L'Observatoire Régional de la Santé ;
- La Société Française de Santé Publique.

Cet écosystème illustre la diversité des institutions impliquées et souligne l'importance du partenariat en santé publique, de la coopération et du partage d'expériences. Cette rencontre avait pour objectif de mettre en lumière les pratiques de prévention et de promotion de la santé, tout en encourageant la participation des habitants, en favorisant les échanges entre acteurs pour identifier des leviers d'amélioration des pratiques.

Les présents actes restituent les principaux enseignements de cette journée. Ils donnent à voir des initiatives opérationnelles, portées localement, et mettent en évidence des conditions de mise en œuvre favorables au développement d'actions de prévention efficaces, adaptées aux besoins des populations.

# SYNTHESE DE LA JOURNEE

## Séquence 1 | Lutter contre les inégalités de santé par la mobilisation des habitants et l'intersectorialité en santé

Grand témoin : Manuel Domergue, Directeur des études à la Fondation pour le Logement

En Île-de-France, les inégalités sociales et territoriales de santé sont particulièrement fortes, tant en matière d'accès aux soins, qu'en ce qui concerne les interventions des acteurs associatifs. La lutte contre les ISTS est donc un enjeu particulièrement important pour notre région.

Décliner l'objectif d'égal accès de toutes et tous aux soins de santé les plus pertinents et adaptés aux besoins, c'est donner et partager les outils permettant aux groupes et individus d'être acteurs à part entière de leur santé et d'identifier les leviers permettant d'agir sur leur environnement. Le renforcement du pouvoir d'agir des personnes concernées (habitants des quartiers populaires, usagers des dispositifs de santé, patients des établissements sanitaires et médico-sociaux) est une condition indispensable.

Soutenir des actions portant sur les déterminants économiques et sociaux, notamment l'absence de logement, la précarité financière, les conditions de travail, les temps de transport importants, contribuent également à lutter contre les inégalités de santé. La combinaison des effets des déterminants de santé influençant l'état de santé des individus, il est nécessaire de développer une approche intersectorielle et non en silo.

La séquence s'efforcera de montrer comment l'appropriation de la santé par les acteurs (élus, professionnels de santé, professionnels non sanitaires, habitants) a un impact réel pour dépasser les clivages classiques, par exemple dans le domaine du logement, de l'habitat et la politique de la ville.

**Magali Legrand, association les Compagnons Bâisseurs Île-de-France :**  
« programme de prévention des risques pour la santé liés au logement par des actions en aller-vers et de sensibilisation auprès des habitants »

L'association Compagnons Bâisseurs est engagée dans la prévention des risques et la promotion de la santé dans le logement, notamment à travers le projet d'auto-réhabilitation accompagnée qu'elle porte. Tout part d'un constat : les ménages modestes cumulent des fragilités économiques et sociales qui les exposent davantage aux effets du mal-logement. La hausse du coût de l'énergie, la présence de nuisibles, l'humidité, une mauvaise ventilation et un chauffage insuffisant ont des conséquences directes sur leur santé physique et mentale. À cela s'ajoutent parfois une méconnaissance des droits et devoirs liés au logement, ainsi que des usages inadaptés, souvent liés au manque d'information ou de moyens.

Face à ces enjeux, l'association développe une démarche d'éducation populaire et d'interventions pédagogiques visant à renforcer le pouvoir d'agir des habitants. L'auto-réhabilitation accompagnée repose sur le principe du « faire avec » : accompagner à la réalisation de chantiers, transmettre des savoir-faire, former aux gestes techniques, à l'utilisation d'outillage, sécuriser les pratiques et redonner confiance. Il s'agit de permettre aux ménages de devenir acteurs de l'amélioration de leur habitat, en mobilisant des solutions concrètes et adaptées à leur situation. L'association anime des ateliers de quartier et des Bricobus, mobiles sur le territoire, pour déployer son projet. Inscrite dans un partenariat local étroit, cette action favorise le lien social, la remobilisation et une dynamique durable, pensée pour être reproductible.

Pour envisager de reproduire le projet, il est indispensable de réaliser au préalable un diagnostic du territoire et de ne pas limiter l'accès au dispositif avec des critères territoriaux trop restrictifs (quartiers prioritaires uniquement, certaines villes uniquement). La rencontre et la construction de liens opérationnels avec des partenaires locaux en contact avec le public cible est également un point important. La formation des équipes sur une pluridisciplinarité technique, administrative et juridique constitue aussi un élément indispensable pour le bon fonctionnement du projet.

### Roukhaya Hassambay, association Ikambere : « la maison Igikali, lieu d'accueil des femmes en situation de mal-logement vivant avec un diabète, une obésité, ou une hypertension artérielle »

La Maison apaisante Igikali, portée par l'association Ikambere à Ivry-sur-Seine, est un lieu d'accueil de jour dédié aux femmes en situation de mal-logement vivant avec un diabète, une obésité ou une hypertension artérielle. Ouverte en 2022, elle répond à un constat simple : l'instabilité résidentielle et les conditions de vie précaires rendent particulièrement difficile la gestion des maladies chroniques, qu'il s'agisse d'accès à une alimentation adaptée, de suivi médical régulier ou de stabilité administrative.

Le projet repose sur un accompagnement global visant l'empowerment en santé, social et économique. Une équipe pluridisciplinaire composée d'une assistante sociale, de médiatrices en santé, d'une diététicienne, d'une enseignante Français Langue Etrangère, d'intervenants en activité physique adaptée, propose un parcours intégré combinant éducation thérapeutique, pair-aidance, accompagnement social renforcé et activités collectives favorisant la littératie en santé.

Une recherche interventionnelle a été engagée dès le lancement du dispositif afin d'en évaluer les effets. En trois ans, 300 femmes ont été accueillies, dont 150 ont été accompagnées vers un accès au logement, avec près de 12 000 participations aux activités collectives. Les résultats montrent une amélioration durable des indicateurs de santé, une meilleure observance des parcours de soins et un renforcement de l'autonomie.

Dans un contexte francilien marqué par la saturation des dispositifs d'hébergement et la complexification des situations administratives, cette expérimentation démontre l'efficacité d'un modèle décloisonné articulant santé et logement, et ouvre des perspectives de reproductibilité sous réserve d'une adaptation aux spécificités territoriales.

## Camille Baritel, association Unis Cité Ile-de-France, « Programme « Re-Pair Santé » de prévention auprès des jeunes grâce au pair-à-pair et à l'aller vers »

Le programme Re-Pairs Santé en Île-de-France est un dispositif de prévention par les pairs, porté par Unis-Cité, qui vise à renforcer les compétences des jeunes en matière de santé et à réduire les inégalités d'accès à l'information et aux soins. Il s'inscrit dans un contexte francilien marqué par de fortes disparités territoriales en santé, un mal-être psychique important chez près d'un jeune sur cinq ou encore des renoncements aux soins pour raisons financières ou par manque d'information.

Depuis 2020, le programme se déploie dans quatre départements franciliens (Seine-et-Marne, Essonne, Val-de-Marne et Val-d'Oise) grâce à des volontaires de 16 à 25 ans, engagés huit mois en collectif et en service civique. Ces jeunes sont formés par le CRIPS Île-de-France en amont de leurs interventions et par d'autres organismes partenaires experts sur le terrain, afin d'animer des ateliers de pair-à-pair sur les addictions, la vie affective et sexuelle, la santé mentale, l'alimentation et la nutrition ou encore la vaccination HPV. Les interventions se déroulent en petits groupes dans des structures jeunesse (lycées, missions locales, écoles de la deuxième chance, centres sociaux ou établissements spécialisés, etc.) et auprès d'un public majoritairement âgé de 16 à 25 ans, dont environ 35% issu des Quartiers en Politique de la Ville.

En 2024 et 2025, 60 volontaires ont réalisé environ 320 interventions et sensibilisé 5 200 jeunes. Le programme favorise l'écoute entre pairs, libère la parole, crée des débats et peut susciter des vocations dans le secteur médico-social. Il repose sur l'accompagnement renforcé et la formation des jeunes, des partenariats solides et des outils d'animation facilement reproductibles.

## Morgan Pinoteau, Association Française des Familles Victimes de Saturnisme : « un programme de lutte contre le saturnisme infantile, l'exemple du Val-de-Marne »

Le saturnisme infantile est une priorité de santé publique depuis les années 1980. Devenu maladie à déclaration obligatoire en 1998, il est encadré par un dispositif réglementaire renforcé depuis 2004. L'Île-de-France est l'une des régions les plus concernées et historiquement une des plus actives en matière de dépistage. Toutefois, cette dynamique est en recul constant depuis 2004. Le Val-de-Marne figure parmi les départements franciliens qui dépistent le moins. Ce projet vise, dans ce territoire, à améliorer le repérage des facteurs de risque, à renforcer le dépistage, à réduire les expositions au plomb chez les enfants et les femmes enceintes et, ce faisant, à lutter contre les inégalités de santé liées au logement dégradé.

L'approche repose sur la remobilisation conjointe des acteurs de la santé et de l'habitat, mais aussi sur un travail de proximité avec les habitants. Elle allie sensibilisation des professionnels, actions d'aller-vers (porte-à-porte) dans une dizaine de communes caractérisées par un habitat ancien et dégradé, accompagnement administratif, social et juridique des familles et incitation au dépistage.

Les principales difficultés tiennent à la méconnaissance du saturnisme tant par les professionnels que par le public. Il existe également une « concurrence » avec d'autres problématiques plus prégnantes ou perçues comme plus urgentes. Le projet s'appuie sur une dynamique partenariale et proactive, valorisant les ressources et connaissances locales. Sa

reproductibilité tient à son aspect pluridisciplinaire (santé, habitat, action sociale), au portage par un acteur de terrain expérimenté favorisant la confiance des familles et au soutien des administrations sanitaires, garantissant légitimité et pérennité dans d'autres territoires concernés.

## Emeline Des Vaux, Fédération Nationale des jardins Familiaux et Collectifs : « la santé au jardin, un programme de sensibilisation à la santé et de prévention en santé environnementale »

Depuis 1896 La Fédération Nationale des Jardins Familiaux et Collectifs est une association reconnue d'utilité publique qui gère, fédère et crée des jardins familiaux et collectifs partout en France.

Débuté en 2024, le programme « Santé aux Jardins » s'adresse en premier lieu aux jardiniers amateurs, mais touche également tout visiteur des jardins familiaux et autres espaces partagés de culture. Il se décline en plusieurs projets et a comme objectif principal la sensibilisation et la prévention aux enjeux sanitaires et environnementaux.

Le programme prend appui sur les bénévoles actifs et l'équipe salariée de l'association pour créer des outils de prévention et d'accompagnement. Il vise également à mettre en place des journées d'animation et d'accompagnement à la formation des adhérents.

Le programme se décline en différents axes : création d'un kit de sensibilisation physiques et numériques sur les nuisibles (moustique tigre par exemple), le milieu de vie (contamination du sol par exemple) et l'alimentation (œufs de poule par exemple), création de vidéos pédagogiques, création et animation d'un réseau "Relais Jardins & Santé" composé de jardiniers engagés, création d'une mallette pédagogique " Jardins & Santé" à destination des Relais, animation des ateliers "Jardins & Santé", création d'une charte pour sensibiliser aux enjeux de Santé et Environnement dans les jardins collectifs, animation d'une campagne de communication. Tous les supports sont disponibles en français, arabe et portugais. Un format vidéo ou audio est également disponible en fonction du support.

## Séquence 2 | Les professionnels de santé et la prévention |

Grand témoin : Albert Lautman, Directeur Général Adjoint de la CPAM de l'Essonne

La prévention regroupe les actions visant à réduire l'impact des déterminants des maladies ou des problèmes de santé, à éviter la survenue des maladies ou des problèmes de santé, à arrêter leur progression ou à limiter leurs conséquences.

La prévention individuelle et médicalisée a été structurée jusqu'ici en grands dispositifs historiques, que sont les centres de lutte antituberculeuse (CLAT), les centres gratuits d'information, de dépistage et de diagnostic (CEGIDD), les centres de vaccination, et les maisons des adolescents (MDA), et certains dispositifs d'addictologie : centre d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour usagers de drogues (CAARUD), les centres de soin, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA), les consultations jeunes consommateurs (CJC).

De nouveaux dispositifs de prévention individuelle ont vu le jour dans le champ du sport-santé et de l'activité physique générale et/ou adaptée : maison sport-santé, programmes passerelles, etc. Ces dispositifs viennent compléter une offre en éducation thérapeutique du patient (ETP) qui s'oriente progressivement vers l'ETP de ville, non hospitalière.

Les parcours de santé se sont renforcés et intègrent la dimension prévention. Ils s'appuient sur une structuration territoriale de la réponse aux besoins et une valorisation des métiers de santé publique. Les professionnels et les établissements de santé ont davantage la prévention au cœur de leurs missions.

La séquence mettra en avant le rôle des métiers de la santé (secteur ambulatoire et hospitalier) dans la prévention avec des exemples de collaboration entre professionnels de santé et acteurs de proximité ou des recommandations pour mieux prendre en compte la santé globale des usagers dans les parcours de soins.

**Dr Fabienne Robichon, URPS Chirurgiens-Dentistes IDF, « Après l'examen bucco-dentaire : les vidéos de prévention que les professionnels remettent aux familles pour ancrer les bonnes habitudes bucco-dentaires à la maison »**

Porté par l'Union Régionale des Professionnels de Santé Chirurgiens-Dentistes d'Île-de-France, ce projet a pour objectif d'aider concrètement les parents à installer des routines simples et durables en matière d'hygiène et de santé bucco-dentaire à la maison. Il s'inscrit dans une approche systémique visant à proposer des outils concrets aux enfants et à leur famille, à travers [seize vidéos pédagogiques courtes en motion design](#). Ces vidéos abordent de manière complémentaire les gestes d'hygiène bucco-dentaire, l'accompagnement parental et le rôle déterminant de la nutrition dans la prévention des caries. Les messages sont volontairement courts, clairs et directement applicables afin de faciliter leur appropriation par le plus grand nombre, y compris par les enfants présentant des troubles de l'attention ou du neurodéveloppement.

Ce dispositif s'inscrit également dans le contexte de l'annualisation de l'Examen Bucco-Dentaire, qui offre une opportunité de renforcer les messages de prévention et de prolonger l'éducation à la santé au-delà du temps de consultation. L'objectif est de permettre aux professionnels de santé de relayer facilement des ressources fiables auprès des familles et de favoriser l'adoption de comportements favorables à la santé dès le plus jeune âge. Développé en partenariat avec la startup française de santé numérique StellKey, le projet s'appuie sur des travaux menés avec plusieurs universités britanniques, dont King's College London et Queen Mary University of London. L'ensemble des contenus a par ailleurs fait l'objet d'une validation scientifique par le Professeur Elisabeth Dursun (Université Paris Cité, Hôpital Henri Mondor).

*La référence à cette initiative relève d'une démarche d'information et ne constitue en aucun cas une action de publicité en faveur d'une initiative privée à caractère commercial.*

### Sandra Flourey, Sémaphore santé 92 Nord : « ICOPE, un outil de prévention pour les seniors »

Le programme ICOPE constitue un outil structurant de prévention au service du vieillissement en santé des personnes âgées du Nord des Hauts-de-Seine. Il s'inscrit dans un contexte marqué par le vieillissement démographique, la persistance d'inégalités sociales et l'augmentation des risques de perte d'autonomie, souvent liés à des fragilités insuffisamment repérées telles que l'isolement, les chutes ou la fragmentation des parcours. L'initiative contribue à l'objectif national de réduction de la dépendance en privilégiant une approche anticipatrice et coordonnée.

Le projet vise à retarder l'entrée dans la dépendance par le repérage précoce des fragilités à travers l'évaluation de six fonctions essentielles : mobilité, cognition, nutrition, santé psychique, audition et vision. Il repose sur la structuration de parcours de prévention gradués, le renforcement des compétences des professionnels de soins primaires et l'implication active des seniors et de leurs proches. Déployé par le DAC 92 Nord en partenariat avec le Gérard'IF et des partenaires locaux (CPTS, CLIC, CCAS, services prévention santé des villes, etc.), il cible prioritairement les personnes autonomes ou pré-fragiles résidant dans des quartiers vulnérables, en mobilisant un réseau élargi d'acteurs sanitaires, sociaux et médico-sociaux.

La démarche combine formation, actions d'aller-vers, auto-évaluation numérique ou papier, gestion coordonnée des alertes et suivi individualisé. En 2024, 612 seniors ont été sensibilisés, 269 évaluations réalisées et 219 fragilités identifiées, donnant lieu à une soixantaine d'orientations. Malgré des résultats encourageants, des obstacles persistent, notamment en matière d'adhésion professionnelle, de charge de coordination, de fracture numérique et de sécurisation des financements.

### Raphaëlle Kwantes, et Léa Bouga, URPS Orthoptistes et Orthophonistes : « Programme régional de dépistage et de prévention des troubles visuels et du langage en petite section »

20 à 30 % des enfants présentent des troubles d'apprentissage en classe de CP. En Île-de-France, dans les quartiers prioritaires, on constate une forte prévalence des troubles non pris en charge et une hétérogénéité territoriale d'accès aux soins. Le dépistage précoce est

indispensable pour réduire les inégalités, notamment par un repérage structuré en petite section.

Le projet a pour objectifs le dépistage structuré de la vision et du langage en petite section, ainsi qu'une orientation rapide et un suivi coordonné. Il consiste à former les enseignants au repérage des troubles du langage par des orthophonistes, à organiser des réunions pour sensibiliser les parents, animées par des orthoptistes et des orthophonistes. Les enseignants complètent les grilles du Développement Prévention Langage 3 ans - 3 ans et demi (DPL3) qui sont cotées ensuite par les orthophonistes. Les orthoptistes dépistent directement les élèves en petite section. La CPAM informe les parents des résultats de leur enfant et les incite à consulter le cas échéant. Le projet a été déployé sur les départements 78, 91, 92 et 93, d'octobre 2024 à juin 2025.

Les professionnels libéraux ont démontré une forte adaptabilité et disponibilité. Les enseignants se sont impliqués activement. Une coordination efficace entre les acteurs de la petite enfance (FNO, SNAO, CPTS, PMI, Education Nationale) a été également mise en place. Néanmoins, il est à noter une difficulté d'accès aux bilans et prises en charges recommandées par le dépistage. L'organisation et les échanges entre CPAM et Education Nationale peuvent être améliorés. Une mobilisation variable sur le plan logistique a été également constatée entre les écoles. Les facteurs de reproductibilité sont la méthodologie simple et le protocole clair, la coordination nationale qui peut être étendue, les outils actualisés chaque année et les retours d'expérience.

### Dr Lucie Véron, Gustave Roussy : « Présentation « d'Interception », programme de prévention personnalisée des cancers »

Le programme Interception est un programme national unique et innovant de prévention personnalisée des cancers pour les personnes à haut risque de cancer, mixte physique-digital. Il permet de façon systématisée, organisée et innovante de proposer un nouveau modèle de santé personnalisé pour les personnes à haut risque de cancer, qui est basé sur 4 piliers :

- L'identification des personnes à risque élevé : notamment grâce à l'outil en ligne Scorisk, accessible gratuitement aux professionnels de santé, les individus présentant des facteurs de risque de cancer (prédispositions génétiques, antécédents personnels, expositions, etc.) peuvent être repérés et orientés vers un parcours Interception.
- L'information et l'éducation personnalisées : les participants sont conviés à une journée Interception d'ateliers collectifs et de consultations individuelles. Ils y reçoivent des informations adaptées à leur profil de risque sur la prévention et le dépistage. À l'issue de cette journée, ils repartent avec un Programme Personnalisé de Prévention (PPP), élaboré selon leurs choix.
- Le suivi coordonné et actualisation du PPP : le médecin traitant est chargé de la mise en œuvre du PPP, avec prescriptions et interprétation des examens. Un suivi annuel en ligne est assuré par l'équipe Interception, permettant de mettre à jour le programme en fonction des résultats médicaux, des changements de risque et des avancées scientifiques.
- La prise en charge rapide en cas de suspicion de cancer : si un cancer est suspecté ou diagnostiqué, Interception garantit un accès facilité à une prise en charge spécialisée.

## Dr Patricia Pâme, CPTS Paris 12 : « Les couleurs de la Santé »

Les Couleurs de la Santé est un programme de prévention et de promotion de la santé à destination des habitant.e.s et professionnel.le.s de santé du territoire du 12<sup>ème</sup> arrondissement de Paris. Il est né de l'envie des professionnel.e.s adhérent.e.s à la Communauté Professionnelle Territoriale de Santé Paris 12 de matérialiser l'esprit de la Charte d'Ottawa pour la Promotion de la Santé : elle fait de la santé une ressource de la vie et vise à augmenter le pouvoir d'agir sur sa santé pour tout un chacun.e en créant un environnement favorable à la santé, en travaillant sur la littératie en santé, etc.

Le programme est le relais de campagnes nationales et internationales de prévention. Il a été lancé le 4 mai 2024 et se décline en 12 mois, 12 thématiques, matérialisées par un ruban de couleur différent chaque mois. Il vise à sensibiliser la population à des enjeux majeurs de santé publique par des actions hors des cabinets, officines, et mettre la santé dans l'espace publique physique – comme avec le Mamma 'Tour en octobre, à favoriser l'interprofessionnalité et à mobiliser professionnel.e.s et habitant.e.s pour la prévention grâce à une dynamique territoriale régulière.

## Séquence 3 | Territoire et organisation des acteurs |

### Grand témoin : Etienne Nouguez, Chercheur au CNRS au Centre de Sociologie des Organisations (Sciences Po-CNRS)

La notion de « territoire » recouvre de multiples sens et désigne de multiples réalités qui méritent d'être interrogés pour penser les déterminants, les objectifs et les effets des actions de prévention. Les territoires « évidents » sont les territoires administratifs - ARS, Caisses Primaires d'Assurance Maladie, Départements, Communes, etc., ainsi que les territoires médicaux et sociaux – AP-HP, CPTS, Centres municipaux de santé, CAARUD, CSAPA, etc. Les territoires de ces acteurs diffèrent par leur échelle. Ils se superposent en différents endroits mais ils laissent également de nombreuses zones non couvertes.

D'autres territoires échappent à ce maillage : ce sont les territoires de vie. C'est le cas de l'échelle infra-communale étudiée par l'Observatoire Local de Santé où se concentrent les inégalités sociales et territoriales de santé. C'est le cas du quartier de la Défense où vivent des personnes en situation de précarité ou encore des quartiers prioritaires de la ville des Ullis, de Gennevilliers ou de Montreuil où les populations n'ont pas accès à l'offre de soins ou de dépistage. C'est enfin le cas des territoires ruraux et enclavés dans les départements de la deuxième couronne.

La majorité des actions qui vont être présentées dans cette séquence repose sur des dispositifs d'« aller vers » ou de « ramener à ». Rien d'étonnant car l'enjeu central de ces actions de prévention est en effet de rapprocher les territoires administratifs et médico-sociaux des territoires de vie et tout particulièrement des territoires les plus précaires, tant en ce qui concerne les niveaux de vie et les états de santé des populations que l'offre en services de santé. De plus, ces actions construisent de nouveaux territoires qui ne sont plus aux marges mais au contraire au centre de la prévention, là où les besoins sont les plus criants et ces actions sont les plus efficaces pour lutter contre les inégalités sociales de santé.

Les actions présentées mobilisent également de multiples acteurs avec des statuts et des échelles institutionnelles différents et de ce fait vont entraîner des enjeux de coordination ou plutôt de coopération : comment faire en sorte de travailler ensemble avec des modes d'action, des intérêts, des ressources et des contraintes différentes, en sachant que les bénéfices potentiels mais aussi les coûts de la coopération sont plus élevés que ceux de l'action autonome ? La coopération peut être à la fois source de forces, mais aussi de difficultés. Certains des partenaires ne coopèrent pas autant qu'espéré quand d'autres sur lesquels on ne comptait pas forcément, s'avèrent jouer un rôle majeur dans le déploiement et le maintien de l'action.

Des facteurs sont susceptibles de favoriser ou au contraire de nuire à cette coopération. Dans les facteurs favorables à la coopération, on relève par exemple le soutien financier et méthodologique de l'ARS ou le soutien politique, logistique et financier des collectivités, la mutualisation des ressources (matériel, lieux, logiciels, etc.) ou le regroupement autour d'un lieu unique (comme un centre municipal de santé ou un bus), les dispositifs institutionnels de coordination comme les CLS, les CLSM ou les CPTS ou encore la présence d'experts de la coopération comme les médiateurs en santé ou les coordinateurs de contrats locaux en santé. Il existe aussi des facteurs de fragilité qui peuvent menacer la pérennité de ces programmes et conduire à un repli des différentes organisations sur leur propre périmètre : le manque de

moyens matériels ou humains, aux changements de stratégies ou de priorités des tutelles ou au *turn-over* des acteurs pivots de ces programmes.

## Isaure Lapierre, ville de Gennevilliers : « Présentation de l'Observatoire Local de Santé »

La ville de Gennevilliers est un territoire marqué par les inégalités territoriales de santé. Engagée dans la promotion de la santé, elle a renouvelé son Contrat Local de Santé (CLS) en intégrant le concept d'universalisme proportionné, face aux inégalités de santé aggravées par la crise du COVID-19. Cette crise a révélé qu'une part importante de la population était difficile à atteindre par les campagnes classiques destinées à la population générale.

C'est pourquoi, la ville s'est engagée dans la création d'un Observatoire local de la santé et du social (OLS), cofinancé par l'ARS. Cet outil vise à :

- Produire des données à l'échelle infra-communale et de guider des actions immédiates au plus près des besoins de la population ;
- Améliorer, mesurer et suivre les politiques de santé locale (programmes de Prévention et Promotion de la Santé - PPS sur la ville, principe du Bottom up, santé communautaire).

L'initiative a permis de structurer des partenariats, de développer des projets intersectoriels et des études, tels que la santé des femmes de 40 à 65 ans, la surexposition aux écrans des enfants, santé des jeunes sans emploi, ni scolarisés, ni en formation (NEETS), la littératie en santé, ainsi que d'ajuster les actions santé existantes.

Les principaux freins concernent le manque de temps et de moyens, l'ajustement aux appels à projets et aux stratégies des tutelles, la collecte et l'interprétation des données dans le respect du règlement général sur la protection des données (RGPD) et l'appropriation inégale des travaux par certains partenaires.

La reproductibilité repose sur une volonté politique affirmée, des ressources humaines et financières dédiées, des conventions de partage de données et des compétences solides en coordination, analyse et médiation santé.

## Maria Lobelle, association du site de la Défense : « Présentation de la Coopérative d'acteurs pour les personnes en situation de précarité à la Défense »

Le territoire de La Défense, caractérisé par une forte affluence et une grande mobilité, concentre également des situations de grande précarité souvent peu visibles. Les personnes en errance présentes sur ce site rencontrent des difficultés d'accès aux soins et aux droits, liées notamment à des parcours de vie fragmentés, à des problématiques de santé mentale, d'addictions et à un déficit de coordination entre les dispositifs médico-sociaux de première ligne.

Afin de répondre à ces enjeux, une coopérative d'acteurs a été mise en place pour renforcer la coordination territoriale et favoriser l'accès aux soins des publics précaires. Cette dynamique collective réunit plusieurs structures du champ médico-social, dont l'Association du Site de La Défense (aSd), la Maison des Adolescents (MDA), le CSAPA, le CAARUD et l'Équipe Mobile Psychiatrie Précarité (EMPP).

Le projet vise à structurer une coopération durable entre partenaires, à développer l'interconnaissance entre professionnels et à co-construire des réponses adaptées aux besoins des publics. La coordination repose sur un pilotage partagé, des réunions mensuelles et la mise en œuvre d'actions conjointes de prévention et d'« aller-vers ».

Entre 2024 et 2025, plusieurs actions ont été déployées : 12 journées d'animation territoriale avec le camion solidaire, des maraudes conjointes, 224 permanences de consultations avancées de santé et des actions de dépistage VIH et hépatites. Au total, 502 entretiens formels et 370 échanges informels ont été réalisés, permettant 31 orientations vers le soin et 53 accompagnements physiques vers des structures adaptées.

Cette expérience souligne l'importance d'une coordination territoriale structurée, d'une approche participative et d'actions de proximité pour améliorer la continuité des parcours de santé des personnes en situation de grande précarité.

### Maud Fustier, Ville des Ullis : « Un programme multi partenarial d'accès au dépistage au sein de la commune »

Face à un contexte local marqué par une forte précarité (21 % de taux de pauvreté, deux quartiers prioritaires représentant 38,2 % de la population et la présence d'hôtels sociaux), la ville a mis en place un programme multipartenarial de dépistage de différentes pathologies afin de réduire les inégalités de santé et de favoriser l'accès aux soins.

Trois journées annuelles de dépistage sont organisées au centre municipal de santé : deux ouvertes à tout public et une dédiée aux publics les plus précaires. Les dépistages concernent la vue, l'audition, la santé bucco-dentaire, le diabète, les cancers (sein, col, côlon), ainsi que le VIH et les hépatites. Le dispositif intègre un accompagnement global : aide à l'ouverture des droits, prise de rendez-vous, orientation vers des professionnels partenaires et suivi social immédiat en cas de résultat positif. Il s'agit de domaines fréquemment concernés par le renoncement aux soins, notamment pour des raisons financières, administratives ou liées à l'éloignement du système de santé.

Le projet repose sur une forte coordination entre acteurs locaux (CPTS, CPAM, CRCDC, équipe mobile santé précarité, associations) et sur une logique d'« aller-vers » pour toucher les habitants éloignés du système de soins.

Les premiers résultats montrent une participation croissante, notamment des habitants des Quartiers Politique de la Ville (58,6 % lors de la dernière action), et une amélioration de la continuité des soins. Malgré des défis logistiques et l'absence de suivi de cohorte, l'expérience souligne l'importance du maillage territorial et de la coopération interprofessionnelle pour pérenniser l'action.

## Laurence Lair, Conseil Départemental de Seine-Saint-Denis : « Dépistage auprès des mineurs non accompagnés avec les partenaires du territoire »

Depuis 2019, le Service Santé Prévention du Département de la Seine-Saint-Denis coordonne un dispositif de dépistage renforcé de la tuberculose, des hépatites, du VIH/IST, destiné aux Mineurs Non Accompagnés (MNA). Cette action vise à faciliter un accès précoce à la prévention et aux soins pour un public vulnérable. Il s'agit principalement de garçons de 14 à 18 ans originaires d'Afrique subsaharienne. Les données sanitaires les concernant sont peu disponibles, alors que certaines pathologies, comme la tuberculose, présentent des risques importants en l'absence de prise en charge.

Le programme repose sur une collaboration étroite entre la cellule d'accompagnement des mineurs non accompagnés (CAMNA), la CPAM de Bobigny via le Centre d'Examens de Santé (CES), et le Service de Prévention des Actions Sanitaires (SPAS) avec le Centre départemental de prévention santé (CDPS) de Montreuil. La CAMNA assure la préparation administrative, notamment la transmission des listes, l'envoi des convocations et le transfert des résultats au médecin de l'ASE. Le CES réalise le bilan complet à J0 comprenant examens biologiques, dépistage, consultations spécialisées (ophtalmologie, dentaire), vaccinations. Quinze jours après le bilan (J+15), le CDPS de Montreuil prend en charge le suivi : lecture des résultats, accompagnement des jeunes vers la radiologie pour les jeunes avec quantiférons positifs, mise sous traitement et suivi en CDPS de Montreuil ou Saint-Denis.

Après une première mise en œuvre perfectible, une réorganisation du dispositif a permis d'améliorer la coordination, la fluidité logistique et la clarté du parcours pour les jeunes. Une réévaluation régulière garantit la cohérence du dispositif et permet d'adapter en continu le parcours aux besoins spécifiques des jeunes suivis, améliorant leur accès à la prévention et aux soins.

## Jean-Marc Robicquet, CPAM 93 : « La Mammobile et la Frottimobile 93, solutions mobiles de dépistage des cancers »

Le département de la Seine-Saint-Denis accuse un retard historique en matière de taux de dépistage des cancers, par comparaison au reste du territoire national et francilien. En décembre 2024, le taux de dépistage du cancer du sein y était de 52,9%, alors que la moyenne nationale dépassait les 57%. Il est avéré que les inégalités sociales, particulièrement marquées dans le département, ont un lien direct sur l'éloignement vis-à-vis des soins et de la prévention.

Dans une dynamique d'aller-vers, portée depuis plusieurs années par la CPAM, deux dispositifs mobiles de dépistage des cancers féminins ont été déployés à partir de septembre 2025 : l'un dédié au cancer du sein et l'autre au cancer du col de l'utérus. Ces dispositifs ont sillonné une douzaine de communes de la Seine-Saint-Denis, s'installant dans les quartiers prioritaires de la Politique de Ville pour cibler les femmes les plus éloignées du dépistage organisé.

Grâce à une équipe pluriprofessionnelle – médecin radiologue, manipulateur radio, médecin généraliste, infirmier, personnel administratif – présente à bord, plus de 2 000 dépistages des cancers féminins ont pu être réalisés en quatre mois. Les femmes dépistées étaient très majoritairement bénéficiaires de la C2S et rentraient souvent pour la première fois dans le dépistage organisé. Le taux de « positivité » s'est révélé largement supérieur à la moyenne nationale, en particulier pour le dépistage du cancer du col de l'utérus.

## Séquence 4 | Innover, prouver, généraliser |

### Grand témoin : Professeur Marc Bardou, hépatologue au CHU de Dijon, Conseiller médical de la sous-direction recherche et innovation de la DGOS

L'innovation est au cœur des politiques publiques de santé. L'Agence régionale de santé d'Île-de-France en fait donc l'une de ses priorités. L'innovation permet de moderniser les organisations, les pratiques ou encore les méthodes de prise en charge des patients.

L'Île-de-France est une région d'excellence et un pôle majeur de la recherche et de l'innovation en santé au niveau européen. Elle a été classée première région européenne en termes d'investissements dans les technologies de santé. Afin de soutenir et d'accompagner le développement des projets innovants, l'écosystème francilien dispose également d'un nombre important d'acteurs (ARS, collectivités, pôles de compétitivités, incubateurs...) accompagnant les porteurs de projet.

Les acteurs franciliens de la prévention et de la promotion de la santé développent également des innovations, aussi bien technologiques qu'organisationnelles. Dans ce cadre ils mobilisent des données probantes, et contribuent également à leur production. Selon la définition de l'OMS, « *les données probantes, désignent des conclusions tirées de recherches et autres connaissances, qui peuvent servir de base utile à la prise de décision dans le domaine de la santé publique et des soins de santé* ». Les données probantes sur l'intervention en promotion de la santé sont à la croisée de la recherche pluridisciplinaire et des savoirs issus de l'expérience des acteurs ressources et des acteurs de terrain.

Dans cette séquence, on abordera les conditions de généralisation d'expériences innovantes, et les besoins de passerelles entre recherche et action en santé publique.

### Dr Akoï Koïvogui, CRCDC Île-de-France : « Promouvoir le dépistage du cancer du col de l'utérus grâce à une campagne digitale ciblée en Île-de-France »

La participation au dépistage organisé du cancer du col de l'utérus (DOCCU) demeure insuffisante en Île-de-France, avec des inégalités territoriales marquées, notamment dans les quartiers prioritaires et parmi les femmes injoignables par voie postale. Dans un contexte de transformation numérique des usages sociaux, les réseaux sociaux constituent un espace d'information et d'interaction susceptible de devenir un levier d'accès au dépistage.

Le projet RS-DOCCU ambitionne d'évaluer l'impact d'une campagne digitale ciblée sur Facebook, Instagram, TikTok et X visant les femmes âgées de 25 à 65 ans. Une étude expérimentale de cohorte prospective sera conduite sur 24 mois (2026-2027) dans les 1 276 communes franciliennes, réparties entre un groupe témoin sans promotion digitale et un groupe exposé à des campagnes sponsorisées multilingues validées scientifiquement. Après consentement numérique, les participantes commanderont un autotest HPV ou seront orientées vers un frottis en centre partenaire. Les analyses compareront les taux de participation inter-groupes et la non-infériorité diagnostique de l'autotest sera testé.

Une augmentation de 10 à 15 % du taux de participation est attendue dans les communes exposées, avec une mobilisation accrue des femmes éloignées du système de santé, une réduction des délais de réalisation du test et une amélioration mesurable de l'équité territoriale.

### Karima Senni, association VoisinMalin : « Recherche action sur la perception des risques professionnels sur la santé par les habitants vivant en Quartier Prioritaire de la Ville »

Depuis 2022, des membres de l'association VoisinMalin et une équipe pluridisciplinaire de chercheur.e.s en santé publique de l'INED développent une recherche-action visant à mieux comprendre et à agir sur les liens entre santé et travail dans des quartiers populaires franciliens à Grigny, Mantes-la-Jolie, Montreuil et Bagnolet.

La recherche-action Travail Pop est divisée en 3 phases : une campagne de diagnostic (enquêtes par questionnaire réalisées en porte à porte ou pied d'immeuble), une campagne d'intervention (informations délivrées aux habitants en porte-à-porte) et une évaluation (entretiens avec des sociologiques).

L'enquête par questionnaire donne les premiers résultats suivants :

- Aborder la question de la santé au travail sur les lieux de vie est pertinent pour toucher des personnes aux profils variés souvent concernés par des problématiques de santé au travail, mais aussi éloignées de l'emploi en raison de problématiques de santé ;
- La précarité de l'emploi a de multiples implications pour la santé des habitants des quartiers populaires. Par ailleurs, c'est l'inactivité associée à une trajectoire antérieure précaire qui augmente le risque d'une mauvaise santé mentale ;
- Le lien social dans le quartier apparaît comme un élément crucial pour comprendre l'accès aux ressources en santé au travail des personnes. Le fait de pouvoir faire appel en urgence à un ami ou connaissance dans le quartier ressort comme facteur explicatif dans de nombreuses analyses.

### Amélia Viguié, Banlieues Santé : « Ambassadrices Santé, former et accompagner les femmes vivant en QPV à la prévention et à la pair-aidance »

Ambassadrices Santé est un programme national de formation, de prévention et de pair-aidance, porté par l'association Banlieues Santé depuis 2022. Il intervient face à la persistance des inégalités sociales, territoriales et environnementales de santé, particulièrement marquées pour les femmes des quartiers prioritaires de la Politique de la Ville.

Le programme poursuit trois objectifs : améliorer la santé des femmes formées, impulser des comportements favorables à la santé par la prévention par les pairs et offrir un complément de revenu via des actions de prévention rémunérées.

La stratégie déployée puise dans les démarches participatives, la santé communautaire, l'aller-vers et la pair-aidance. Elle se construit avec les associations d'hyper-proximité, partenaires indispensables pour mobiliser les femmes dans le projet.

Après huit mois de formation, les Ambassadrices interviennent avec Banlieues Santé lors d'actions de prévention et sont rémunérées pour leur travail. Leurs connaissances théoriques, leurs savoirs expérimentiels et la proximité avec le public constituent des leviers essentiels pour lever les freins à l'accès à la prévention.

Les résultats 2025 illustrent l'impact terrain :

- 9 promotions en Île-de-France,
- 74 Ambassadrices formées et 28 en formation,
- 87 % déclarent avoir davantage pris soin de leur santé grâce à la formation,
- 24 actions de prévention réalisées, 1 500 bénéficiaires.

Le programme favorise l'accès à l'information et aux droits en santé. Il contribue à réduire le renoncement aux soins. L'adhésion des institutions publiques et réseaux de santé (CPTS, ARS, PMI) valide la pertinence de cette démarche et sa capacité à mobiliser collectivement les acteurs face aux enjeux de santé publique en quartiers Politique de la Ville.

### Dr Bruno Renevier, CHI André Grégoire Montreuil : « Présentation de l'Unité d'Accompagnement Personnalisée pour les femmes enceintes en situation de vulnérabilité »

En France, la mortalité périnatale (4,1 ‰) reste plus élevée que dans les pays comparables, avec une surreprésentation de l'Île-de-France, et en particulier de la Seine-Saint-Denis. La vulnérabilité sociale constitue un facteur de risque indépendant, aggravé par des difficultés d'accès et de coordination des soins — un défi organisationnel majeur pour les femmes concernées.

Pour y répondre, l'Unité d'Accompagnement Personnalisé (UAP) a été développée depuis 2017 au sein du Groupement Hospitalier de Territoire Grand Paris Nord-Est. Le dispositif repose sur une équipe pluridisciplinaire - sage-femme, psychologue, assistante sociale, médecin - et s'articule autour de trois piliers : un guichet unique facilitant l'orientation, la coordination du parcours de grossesse par un référent dédié et une organisation des soins adaptée aux contraintes individuelles de chaque patiente. Des formations au dépistage sont également dispensées aux partenaires et équipes du territoire.

Le modèle a démontré une réduction significative du risque de prématurité. Le travail pluriprofessionnel et l'approche en parcours sont identifiés comme les points forts du dispositif, tandis que les enjeux liés au logement et à la santé mentale restent des axes d'amélioration. Fort de son efficacité démontrée, le modèle fait l'objet d'un déploiement régional : 5 Unités d'Accompagnement Personnalisé en 2025, 9 en 2026 et 12 d'ici 2027, sur la base d'un cahier des charges et d'indicateurs communs définis par l'ARS Île-de-France.

### Caroline Chastaingt, association Jeune & Rose : « Prévention du cancer du sein chez les femmes entre 20 et 45 ans »

Créée en 2017, Jeune & Rose est une association loi 1901 qui rassemble des femmes touchées par un cancer du sein entre 20 et 45 ans, une tranche d'âge représentant aujourd'hui 10 % des nouveaux diagnostics annuels. L'association repose sur une équipe salariée et un

réseau de 135 ambassadrices bénévoles sur tout le territoire, dont 10 en Île-de-France. Toutes sont formées chaque année et encadrées par un comité scientifique garantissant la fiabilité des contenus.

Jeune & Rose agit autour de trois missions principales :

- Les Tétonnantes : accompagner les femmes touchées par la maladie via des espaces de soutien et de partage (sorties, échanges, visios, permanence téléphonique, webinaires mensuels autour de la parentalité, podcast Les Pipelettes, etc.) ;
- Le Télététon : sensibiliser les jeunes publics (lycéen.ne.s, étudiant.e.s) et les populations éloignées du système de santé au cancer du sein, via des ateliers pédagogiques sur la symptomatologie et l'auto-examen mammaire, complétés par l'exposition photo immersive Les Krâneuses qui tétonnent ;
- Alerte Rose : informer étudiant.e.s et professionnel.le.s de santé sur les spécificités du cancer du sein chez les jeunes femmes (retards de diagnostic, grossesse, fertilité, etc.) via des capsules vidéo mêlant témoignages de patientes et paroles de soignants.

En Île-de-France en 2025, l'équipe d'ambassadrices ont accompagné 312 patientes, alerté 538 étudiant.e.s en santé et sensibilisé 2 558 personnes au cancer du sein et à l'auto-examen. Elles sont présentes à Paris et prévoient de développer progressivement leurs interventions en Île-de-France. En 2024, Jeune & Rose a reçu le Prix « Qualité de vie » décerné par Ruban Rose.

**Pour en savoir plus :**  
**[iledefrance.ars.sante.fr](http://iledefrance.ars.sante.fr)**

