



Capitalisation  
des expériences  
en promotion  
de la santé

## Fiche de capitalisation

### Octobre Rose : Sensibilisation au dépistage du cancer du sein

Centres Municipaux de Santé du Blanc-Mesnil



### Résumé

Partant d'une première expérimentation en 2018 autour de l'évènement « Octobre Rose », la municipalité du Blanc Mesnil a développé, conjointement avec ses partenaires et ses services, une action de promotion du dépistage organisé du cancer du sein (DOCS) sur son territoire. Il s'agissait de mettre en place un défi auprès de la population, plusieurs mois en amont d'Octobre Rose, afin de sensibiliser à la thématique tout en favorisant son implication. Ce défi consistait en la réalisation d'un ruban collectif en laine, objet qui a pu être exposé tout au long de la semaine des manifestations d'octobre. Si le contexte épidémique n'a pas permis aux promoteurs de l'action d'évaluer directement les bénéfices de cette dernière au regard du DOCS, d'autres effets ont pu être constatés (forte mobilisation, renforcement des relations partenariales). Les promoteurs mettent en avant la nécessité de mobiliser les populations pour être en adéquation avec leurs besoins et d'une progression pas-à-pas pour rester à la fois audible et compréhensible sur le sujet.



## Carte d'identité de l'intervention

Intervention	<b>Octobre Rose : Sensibilisation au dépistage du cancer du sein</b>	
Porteur	Centres Municipaux de Santé du Blanc-Mesnil	
Thématique	Promotion du dépistage du cancer du sein	
Population cible	L'ensemble de la population du Blanc-Mesnil, notamment les femmes des quartiers prioritaires de la politique de la Ville, les plus éloignées de l'offre de dépistage	
Dates du projet	Année 2019	
Milieu d'intervention	La ville	
Région	Île de France	
Type de territoire	Urbain	
Principaux partenaires	La population, le Comité 93 de la Ligue contre le cancer, le Centre Régional de Coordination des Dépistages des Cancers Île-de-France (site de Seine-Saint-Denis), la Caisse Primaire d'Assurance Maladie 93, les Maisons Pour Tous Jean-Jaurès, des Tilleuls et Chemin Notre-Dame (avec les référentes familles), le Centre commercial Plein Air - E. Leclerc	
Objectif général	Améliorer la prévention des cancers et promouvoir le recours au dépistage du cancer du sein	
Stratégies mobilisées	Aller vers ; Animation de séances collectives ; Co-construction ; Co-animation ; Complémentarité des partenaires	
Contributeur	<p>Hubert Martin Directeur de la Santé <a href="mailto:h.martin@blancmesnil.fr">h.martin@blancmesnil.fr</a></p> <p>Anthony Yvon-Divaré Directeur adjoint de la Santé <a href="mailto:a.yvon-divare@blancmesnil.fr">a.yvon-divare@blancmesnil.fr</a> <a href="https://www.blancmesnil.fr/vos-services/sante-et-solidarite">https://www.blancmesnil.fr/vos-services/sante-et-solidarite</a></p>	
Accompagnateur	<p>Frédéric Bouhier Chargé de mission, Société Française de Santé Publique <a href="mailto:capitalisation@sfsp.fr">capitalisation@sfsp.fr</a> <a href="http://www.sfsp.fr">www.sfsp.fr</a></p>	
Méthodologie	<p>Fiche réalisée sur la base d'un entretien collectif conduit par Frédéric Bouhier (SFSP) en novembre 2021, par visioconférence, en compagnie de M. Viltard (Adjoint au Maire en charge de la santé, du handicap et du logement), M. Martin (Directeur de la santé du Blanc-Mesnil), M. Yvon-Divaré (Directeur Adjoint) et du Dr Bourguignat (Administrateur du comité 93 de la Ligue contre le cancer et du CRCDC). L'entretien a été complété par la recherche d'informations sur les organisations de soins de la ville, la lecture du Contrat Local de Santé produit par la ville pour la période 2019-2022 et d'articles de presse de promotion de l'action.</p>	

## Présentation de l'intervention

### Présentation de la structure<sup>1</sup>

Située en Seine Saint-Denis, la ville du Blanc-Mesnil dispose de **deux Centres Municipaux de Santé (CMS)**. Structures de soins regroupant des spécialités médicales et paramédicales, elles accueillent à l'année plus de 16.000 patients. La mise en place de ces structures vise à proposer à la population une complémentarité à l'offre de médecine de ville. Les CMS du Blanc-Mesnil disposent de différentes offres (médecine générale et spécialisée, chirurgie dentaire, soins paramédicaux, programme d'éducation thérapeutique du patient (ETP)). L'un des CMS dispose d'un service d'imagerie médicale qui propose la mammographie et est agréé pour le dépistage du cancer du sein. L'ensemble de la population peut accéder aux CMS dans la mesure où leurs droits sont ouverts auprès des organismes de sécurité sociale. En complément, la mairie propose différents services à cette offre<sup>2</sup>.

#### Dispensaires, Centre de Santé & Centre Municipaux de santé

Les Centres municipaux de santé (anciennement les dispensaires) sont des Centres de santé dont le gestionnaire est une commune. Issus de la loi du 15/07/1893 sur l'« assistance médicale gratuite (AMS) » permettant aux communes de créer des dispositifs de prise en charge des questions de santé de leur population. Initialement destinés aux plus démunis, ces dispositifs se sont ouverts à la population générale et ont acquis leur dénomination officielle par décret en 1991. Les Centres de Santé se sont affirmés au fur et à mesure des besoins comme des espaces ayant à la fois pour mission le soin mais aussi la prévention.

### Contexte<sup>3</sup> : La population du Blanc-Mesnil & sa santé

Le Contrat Local de Santé (CLS)<sup>4</sup> de la ville souligne certaines caractéristiques concernant sa population : un territoire « jeune », une hausse sensible des tranches d'âges les plus âgées, des taux de pauvreté supérieurs et un revenu médian inférieur aux données départementales et régionales, un IDH<sup>5</sup> classant le territoire en CLS prioritaire. En matière de santé, le territoire est marqué par une surmortalité quels que soient les âges et un taux de prévalence important en matière d'Affection de Longue Durée (ALD), notamment chez les adultes. En matière de cancer, le taux de participation au dépistage organisé du cancer du sein (DOCS) est de 44,6% et du cancer colorectal de 26%. Même si ses résultats sont en deçà des performances nationales (49,3% pour le sein et 28,9% pour le colorectal), **la ville se place au-dessus des résultats régionaux et départementaux<sup>6</sup>**.

### Objectif de l'action

La municipalité a donc déterminé, en collaboration avec toutes les parties prenantes, dans le cadre de son CLS et notamment de la fiche action 11 dont l'axe stratégique est de **renforcer les initiatives en faveur de l'amélioration de la santé de la population**, une action visant à sensibiliser cette dernière à l'intérêt du dépistage des cancers, portée par la ville et notamment son Atelier Santé Ville.

<sup>1</sup> <https://www.blancmesnil.fr/vos-services/sante-et-solidarite/sante/centres-municipaux-de-sante>

<sup>2</sup> Accès aux droits et aux soins pour les personnes ne bénéficiant pas de droits ouverts (Pass Ambulatoire) ; Permanence d'écoute pour les jeunes ; Offre de vaccination gratuite ; Centre de Planification et d'Education Familiale ; Permanences en santé.

<sup>3</sup> Le CLS du Blanc-Mesnil : [https://ressources.seinesaintdenis.fr/IMG/pdf/2020\\_03\\_12\\_contrat\\_local\\_sante\\_blancmesnil.pdf](https://ressources.seinesaintdenis.fr/IMG/pdf/2020_03_12_contrat_local_sante_blancmesnil.pdf)

<sup>4</sup> Les contrats locaux de santé (CLS) participent à la construction des dynamiques territoriales de santé. Ils permettent la rencontre du projet porté par l'ARS et les aspirations des collectivités territoriales pour mettre en œuvre des actions, au plus près des populations : [https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/pacte\\_territoire\\_sante\\_-\\_plaquette\\_-\\_contrats\\_locaux\\_sante.pdf](https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/pacte_territoire_sante_-_plaquette_-_contrats_locaux_sante.pdf)

<sup>5</sup> L'indice de développement humain (IDH) permet de mesurer les disparités sociales à travers 3 dimensions : la santé, l'éducation et le revenu.

<sup>6</sup> Données Santé Public France : Taux de participation aux programmes de dépistage.



### ASV : les Ateliers Santé Ville (Article dans la section « Pour aller plus loin »)

Créés en 1999, se déployant via une circulaire depuis 2001, les ASV formalisent **une démarche** permettant aux territoires urbains, notamment défavorisés, d'aborder les inégalités sociales et territoriales de santé. Ils visent la mise en œuvre d'actions de promotion de la santé et de santé communautaire sur des territoires cibles. Ils développent la coordination entre acteurs et favorisent la mise en lien entre habitants et offres proposées.

<https://www.fabrique-territoires-sante.org/nos-actions/capitalisation/>

L'action s'est déroulée sur l'année 2019 avec comme point d'orgue Octobre Rose. Selon les contributeurs, elle a eu pour ambition d'**améliorer la prévention des cancers et promouvoir le recours au DOCS** (Dépistage Organisé du Cancer du Sein). Pour se faire, elle a déployé une action sur la durée en mobilisant les CMS de la ville et notamment, pour la réalisation de l'« objet » de promotion, le groupe d'habitants « les petites mains du cœur ».



### Principaux acteurs et partenaires

En complément des dispositifs de la ville (CMS et ASV), la municipalité a collaboré avec Le Comité Régional de Coordination des Dépistages des Cancers (CRCDC) de la région, le Comité 93 de la Ligue contre le cancer (LCC), La Caisse Primaire d'Assurance Maladie, le Commissariat Général à l'Égalité des territoires. D'autres organisations, publiques ou privées (Centre commercial, Maisons pour tous), ont participé à son déploiement. **Les habitants ont également été sollicités et mobilisés dans le cadre de ce challenge collaboratif.**

### Principaux éléments saillants

#### Point de départ - Émergence du projet

La municipalité du Blanc-Mesnil a pu collecter un certain nombre d'éléments autour des questions d'accès au DOCS de sa population sur les raisons pour lesquelles les personnes n'intégraient pas l'offre de dépistage (via l'ASV : manque de motivations, pas d'accès aux droits, méconnaissance du dispositif), mais aussi concernant les difficultés à faire venir les femmes (via les constats des CMS : incompréhension de la démarche, peur du diagnostic). Partant de ces constats, elle a, en 2018, mis en œuvre un projet d'actions autour d'« Octobre Rose » qui associait activités au sein de Maisons de quartier, match national de hand féminin, conférence organisée dans un cinéma permettant d'aborder le sujet, **action d'information sur la technique de dépistage permettant de la découvrir in situ** (visite du centre d'imagerie du CMS et explication du processus). La conférence (animée par le Dr Bourguignat, membre de la LCC) avait fait l'objet d'une bonne participation, selon le témoignage des contributeurs. Cependant, l'axe permettant à la population de découvrir la démarche de dépistage n'avait pas rencontré son public.

« Nous avons prévu d'inviter la population dans notre centre d'imagerie. L'équipe était prête à accueillir toutes les personnes. On avait bloqué le service pendant une demi-journée. C'est là que l'on s'est rendu compte que l'on avait voulu aller beaucoup trop vite, que la notion d'aller vers est très importante. On avait tout le panel pour informer sur la maladie, présenter les différents intervenants, jusqu'à la phase de diagnostic en ville... Sur le terrain, ça n'a pas fonctionné. C'était une remise en question de notre positionnement... ».

Hubert Martin | Directeur de la Santé de la Ville du Blanc-Mesnil



## Développer une stratégie de communication pré-événement

Si pour le Dr Bourguignat, Octobre Rose a un « *retentissement médiatique considérable* », un temps d'éclaircissement auprès du public est primordial pour expliquer plus précisément l'intérêt de la démarche de dépistage. Pour M. Martin, s'il est important qu'il y ait un instant clé, se réduire à cet événement reste restrictif. **Il faut générer tout au long de l'année un bruit de fond pour susciter l'intérêt de la population.** Le bilan de l'expérimentation de 2018 a pu établir un niveau de communication de proximité insuffisant auprès des acteurs relais pour mobiliser et accompagner la population vers ces actions. Face au manque d'impact de la mise en lien de la population avec le dispositif de dépistage, deux axes de réflexion ont mobilisé les organisateurs : **être entendu et audible par les populations sur le sujet ; préparer la population à l'évènement pour favoriser son implication.**

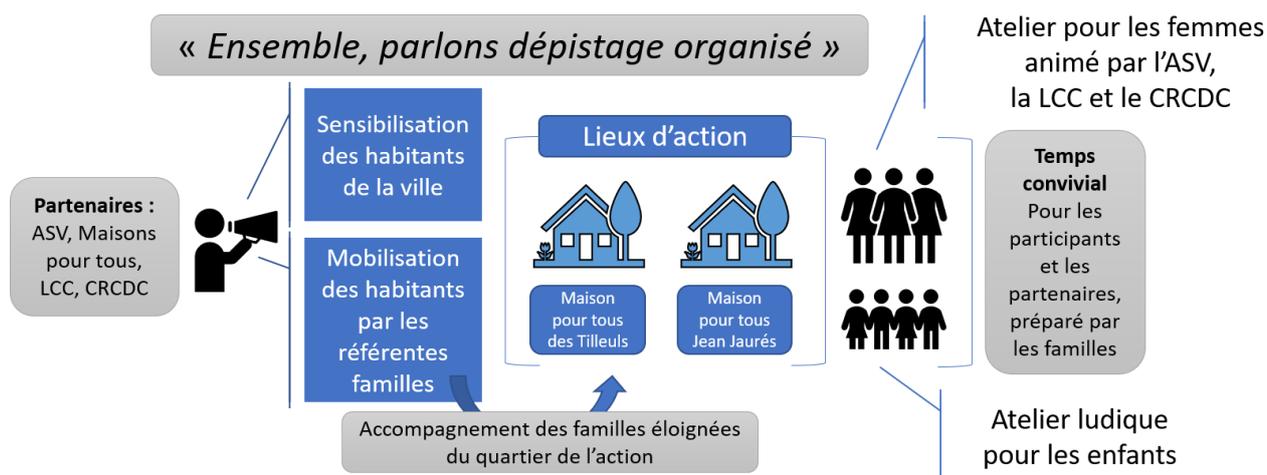
### PRÉVENTION DU CANCER DU SEIN UN RUBAN ROSE DE 25 MÈTRES



AMÉRICO MARIANO

L'idée a donc été la mise en œuvre d'une action de communication jamais encore réalisée sur la ville, ludique, fédératrice et en amont des événements d'octobre pour diffuser l'information, permettre son appropriation en dédramatisant le sujet. Cela a abouti à la **mise en place d'un défi** sur l'année. En prenant appui sur un groupe d'habitants déjà impliqués, notamment dans la réalisation chaque année des rubans roses, les échanges ont fait émerger l'idée de concevoir **un ruban géant à base de laine**. Le travail a débuté en janvier pour un lancement du défi en avril avec une communication sur l'ensemble du territoire : tout le monde, sans restriction, pouvant participer (en tricotant, en donnant de la laine, en faisant un don financier). L'écharpe réalisée (25 m sur 30 cm de large) a servi de support de communication sur les différents sites des actions d'Octobre Rose en 2019.

Parmi les différentes manifestations qui ont eu lieu sur la semaine du 21 octobre<sup>7</sup>, des ateliers ont pu être développés dans le cadre des Maisons pour tous<sup>8</sup> selon le processus suivant :



<sup>7</sup> Stand d'information animé par le CRCDC et la CPAM au Centre commercial E. Leclerc de la ville ; Atelier : « Le dépistage du cancer du sein, quésaco ? » animé par les infirmières des CMS dans les CMS ; Une action « Le Blanc-Mesnil se bouge contre le cancer du sein » animée par le Centre Médico-Sportif dans le Parc urbain.

<sup>8</sup> Les « maisons pour tous » ou maisons de quartier sont des « lieux d'animation de la vie sociale, des équipements de proximité qui favorisent l'échange, la cohésion et la solidarité. Elles sont ouvertes à tous : enfants, jeunes, adultes et retraités » : <https://www.blancmesnil.fr/vos-services/vie-assocative/maisons-de-quartier>

**Les référents familles :** <https://www.caf.fr/sites/default/files/caf/388/Documents/Partenaires/referent-famille-profil-poste.pdf>

« Le référent familles crée, accompagne et garantit les conditions favorables permettant le dialogue avec les habitants, l'émergence des besoins, le repérage de problématiques familiales. Il met en œuvre les actions permettant de renforcer les liens sociaux, familiaux et parentaux et de travailler à la cohésion sociale et l'insertion des familles dans leur environnement ».



Enfin, l'objet a été détricoté pour réaliser des couvertures qui ont été données au service de Médecine et Réanimation Néonatales de l'hôpital Necker pour les familles dans le besoin. Cette action a donné au projet une ambition de solidarité allant au-delà de la question du cancer du sein et a apporté une dimension écologique en intégrant la notion d'utilisation durable des ressources.

## Principaux enseignements

### Résultats observés

Dans le contexte COVID-19, toutes les actions des CMS ont été réorientées sur cette problématique. Aussi, les promoteurs n'ont pu évaluer l'impact de leur action. Le Dr Bourguignat précise tout de même lors de l'entretien qu'après un retard en matière de dépistage suite au contexte épidémique, les données actuelles montrent une reprise effective proche de la normale pour ce territoire.

De manière qualitative, les promoteurs de l'action soulignent plusieurs éléments :

Concernant la population	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Un lien renforcé avec la population (et possiblement entre les habitants), en ayant réussi à les mobiliser sur une longue période, en donnant du sens à l'action, avec un challenge inclusif bien perçu.</li> <li>• Avoir pu développer une stratégie pour permettre aux femmes de participer et constituer des groupes de personnes pouvant parler simplement d'une thématique santé à leurs pairs.</li> <li>• D'aborder une problématique sociale, comme celle de l'ouverture des droits, en amenant les personnes à participer à une action sur la santé.</li> <li>• Avoir une modalité (les convivialités) qui leur permet d'aborder les questions nutritionnelles, en lien avec les coutumes, les traditions, les habitudes et répondre à une autre problématique (le fort taux de diabète de la population et donc des facteurs aggravés de cancer).</li> </ul>
Concernant leur relation avec l'environnement	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Avoir mieux fait connaître à la population les services de santé de la ville et les partenaires comme la LCC.</li> <li>• Avoir des interlocuteurs pour communiquer sur leur action auprès des habitants.</li> </ul>

Il y a eu du « bouche à oreille » autour du projet : **les promoteurs avouent avoir été surpris du retour.** Le don de pelote de laine a bien fonctionné, touchant une population plus large que le cercle des habitants participants. Des personnes qui ne pouvaient pas forcément donner d'argent ont simplement donné de leur temps (sur les stands par exemple).

Le Dr Bourguignat note que dans les ateliers, il a été « *extrêmement surpris de la réceptivité des gens* ». Ces espaces lui ont permis de s'informer des réalités des parcours des femmes en matière de dépistage mais cela a aussi été l'occasion pour lui de leur apporter des informations essentielles sur les conditions de leur prise en charge et des modalités des parcours.

Selon les contributeurs, **s'il y a des outils qui permettent d'analyser la consommation de soins d'une population ou les ressources en santé existantes sur un territoire, cela ne préfigure pas des besoins propres de la population et la connaissance que les acteurs impliqués sur la santé peuvent en avoir.** Cela reste complexe à identifier (interprétation par les professionnels, non-expression par les populations, au croisement de problématiques sanitaire et sociale). Ce type d'action peut y répondre. Mais les interviewés soulignent l'importance d'avancer pas-à-pas, progressivement, au rythme de la population, en l'accompagnant dans ce processus d'identification.

## Un contexte environnemental soutenant

### De manière politique :

A sa prise de fonction (2017), M. Martin témoigne de la volonté de M. Meignen, Maire de la Ville,

« La position de la ville, c'est vraiment de soutenir. On diffuse l'information pour avoir des parcours de soins les plus complets, les plus fiables possibles. Ça passe par toutes ces actions qui sont faites dans le cadre d'Octobre Rose. Moi qui suis un élu, je peux vous dire que quand on rencontre des gens dans la ville, ils nous parlent de nos actions ». M. Viltart | Elu du Blanc-Mesnil

d'avoir une action forte en matière de prévention en santé, ceci en complément du soutien à l'offre de soins sur le territoire. L'impulsion des élus est primordiale et a un impact sur leur relation avec leurs administrés.

### Des concepts au service d'une stratégie

S'ils font référence à la définition de la santé de l'Organisation Mondiale de la Santé comme appui à leurs réflexions, les contributeurs sont au fait d'autres concepts qu'ils implémentent dans la pratique :

Concept	Définition	Exemples de mise en application pour l'action
La démocratie en santé	« La démocratie sanitaire est une démarche qui vise à associer les usagers du système de santé à l'élaboration et à la mise en œuvre des politiques de santé ».  <a href="https://www.e-cancer.fr/Institut-national-du-cancer/Democratie-sanitaire">https://www.e-cancer.fr/Institut-national-du-cancer/Democratie-sanitaire</a>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Participation de 75 habitants à la construction du CLS ayant déterminé une action générale sur la question des dépistages des cancers</li> <li>Présence d'élus dans le cadre des ateliers permettant un lien direct avec la population sur les problématiques rencontrées</li> <li>Mobilisation de la population autour de l'action</li> </ul>
La littératie en santé	« La motivation et les compétences des individus à accéder, comprendre, évaluer et utiliser l'information en vue de prendre des décisions concernant leur santé ».  Van den Broucke Stephan - La Santé en action, 2017, n° 440, p. 11-13	<ul style="list-style-type: none"> <li>Utilisation de tiers (référents famille, groupe d'habitants impliqués) pour communiquer simplement auprès de la population</li> <li>Développement de moments de convivialité pour favoriser la transmission orale d'informations, renforcer les niveaux de connaissance des publics et le lien avec les professionnels.</li> </ul>
La démarche d'amélioration continue	« La méthode PDCA (Plan, Do, Check et Act) est une démarche de gestion de la qualité basée sur une logique d'amélioration continue ».  <a href="https://www.envol-entreprise.fr/roue-deming-pdca/">https://www.envol-entreprise.fr/roue-deming-pdca/</a>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Utilisation de méthode (comme celle promue par la Haute Autorité de Santé en ETP établissant des phases intégrant le public au projet) : détermination collective de la stratégie, communication autour du projet pour la mobilisation générale, mise en œuvre de l'action.</li> </ul>
L'économie circulaire	« L'économie circulaire consiste à produire des biens et des services de manière durable en limitant la consommation et le gaspillage des ressources et la production des déchets ».  <a href="https://www.ecologie.gouv.fr/leconomie-circulaire">https://www.ecologie.gouv.fr/leconomie-circulaire</a>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Prise en compte de l'agenda 2030 qui promeut notamment la solidarité, le recyclage, la réduction des déchets...</li> <li>Utilisation des carrés de tricot du ruban de 25 m pour fabriquer des couvertures destinées au service de Médecine et Réanimation Néonatales de l'hôpital Necker.</li> </ul>

### L'utilisation de ressources existantes

**Prendre appui sur les ressources, notamment humaines** (acteurs relais dans les maisons de quartier, référentes familles, noyaux d'habitants préalablement impliqués dans la mise en œuvre du projet), a été l'une des stratégies développées par les promoteurs de l'action, dans l'idée de réduire les risques de non compréhension des messages, de les rendre plus adaptés, plus accessibles. De plus, ces acteurs ont pu accompagner les populations d'un quartier à un autre en fonction des actions proposées. **L'ASV a quant à lui été le facilitateur d'une mobilisation au long court** : coordination, maintien d'un bruit de fond, analyse avec les partenaires des stratégies, communications autour de l'action.

## L'ajustement par l'expérience

**Les contributeurs soulignent les ajustements progressifs mis en œuvre au fur et à mesure que leurs actions se sont déployées.** Dans les temps d'ateliers autour du cancer du sein, les contributeurs rapportent des échanges établis autour du cancer, de la douleur de l'examen mais aussi des questions d'alimentation en lien avec les risques de développement d'un cancer. La question de la présence des enfants s'est également posée dans ces espaces devant permettre aux adultes d'aborder un sujet complexe (elle pouvait être un frein à la qualité des échanges). Des expériences antérieures ont été réinvesties dans l'adaptation du modèle.



« On se base toujours sur nos expériences. Ce qui fonctionne, on l'accentue. J'avais animé un atelier nutrition dans une des maisons de quartier et l'animation n'était pas confortable en lien avec la présence des enfants. On avait testé lors de la séance avec le Dr Bourguignat le fait de séparer les enfants en leur proposant une activité ludique sur les accidents domestiques. Ça a très bien fonctionné. »

Anthony Yvon-Divaré | Directeur adjoint de la Santé

## Autres leviers

D'autres leviers sont mis en avant par les promoteurs de cette action et leurs partenaires :

- **Favoriser l'expérimentation** : En auto-subventionnant son action, en ne travaillant pas de prime abord sur des conventions qui, selon M. Martin, « enferment », mais plutôt travailler ensemble avant de formaliser pour conserver un esprit créatif.
- **S'inscrire dans des logiques de décroisement** (services de la ville, publics, santé)



Exemple de décroisement des services : « On a pu accueillir le Côlon tour, prêté par la Ligue. On en a profité pour créer un évènement avec nos partenaires et plusieurs services de la ville : l'environnement pour traiter l'impact des tris des déchets sur la santé, le logement pour la qualité de l'air intérieur, les sports qui proposaient de la sensibilisation à la pratique de l'activité physique ».

Exemple de décroisement de la santé « On a implémenté la vaccination gratuite avec l'ASV et pendant le temps d'attente, il y a une présentation, une sensibilisation sur différentes thématiques de santé ».

Anthony Yvon-Divaré | Directeur adjoint de la Santé

- **Rester « Agile<sup>9</sup> »** est une composante importante. Cela permet de prendre en compte les évolutions en fonction de l'émergence des besoins, de la modification des pathologies et de leur prise en charge, du déploiement des connaissances des acteurs impliqués. Mais aussi d'aborder cela dans le sens d'une démarche globale à la fois médicale, sociale et écologique.
- **Bien déterminer son rôle et sa place** : L'administration doit se positionner en appui, en accompagnement des soignants, qui sont une pierre angulaire indispensable. Mais la prise en compte de l'expertise de la population est incontournable, notamment en matière de communication pour être le plus entendu et le plus audible possible dans la manière dont les messages de promotion auprès de cette dernière doivent être véhiculés.

<sup>9</sup> <https://www.cadremploi.fr/editorial/conseils/conseils-carriere/quest-ce-quune-entreprise-agile>

## Bilan et transférabilité

### Éléments à partager

Selon les contributeurs, des éléments socles doivent être pris en considération dans le cadre de la mise en œuvre de ce type d'action :

- **Mettre en exergue quatre visions** : celle du soignant (vision 1), celle du pilote du projet (vision 2), celle du politique (vision 3), pour évaluer comment il est possible d'avoir un impact fort, en travaillant ensemble sur le long terme. Il est nécessaire d'avoir une approche conjointe, de définir, avec les partenaires, les meilleures stratégies à mettre en œuvre. L'ensemble de ce travail doit pour autant **être mis en perspective avec ce que verbalise la population de ses difficultés et des besoins identifiés, pour être au plus près de ce qu'il est possible et pertinent de mettre en place**, au rythme d'appropriation de cette dernière (vision 4).
- Il n'est pas possible de se satisfaire d'une action « one shot » qui ne permet pas aux acteurs de prendre le temps de co-construire et à la population de s'imprégner d'une problématique. Pour qu'une action comme celle sur le dépistage du cancer porte ses fruits, il est important d'intégrer les ingrédients suivants : **une communication en amont de l'action, une mobilisation globale pour la mise en œuvre, une participation effective au moment de la manifestation. Des outils comme l'ASV peuvent servir de continuum à ce type de stratégie.**
- Même s'il est nécessaire d'avoir des actions spécifiques par cancer, les problématiques soulevées (alimentation, comorbidités) demandent d'avoir une vision large de la problématique et de ne pas aborder cette question uniquement sous l'angle de l'un d'eux. Cela permet d'**aborder de manière systémique les questions de santé**, de laisser de la latitude à l'expérimentation, favorisant le partage de connaissances et les savoir-être.

### Pour aller plus loin

- Gorguine Valougeorgis. Les centres municipaux de santé, une offre de soins particulière. Sciences du Vivant [q-bio]. 2019. <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-02129990/document>
- Motard Clémentine, Tessier Stéphane, « Les démarches Ateliers santé ville : la promotion de la santé à l'œuvre dans les territoires », *Santé Publique*, 2016/6 (Vol. 28), p. 729-733. <https://www.cairn.info/revue-sante-publique-2016-6-page-729.htm>
- Concilier santé publique et citoyenneté. Soleil santé, une expérience participative sur le dépistage organisé du cancer du sein, *ARDEPASS*, Numéro spécial Antinéo, ARDEPASS, Bondy, février 2006 : 94 p. [https://www.institut-renaudot.fr/download/etudesA\\_Concilier-sante-publ-VOL1.pdf](https://www.institut-renaudot.fr/download/etudesA_Concilier-sante-publ-VOL1.pdf)
- La santé de l'homme, numéro 382, Dossier : Démarche participative et santé : mythe ou réalité ? <https://www.santepubliquefrance.fr/docs/la-sante-de-l-homme-mars-avr-2006-n-382-demarche-participative-et-sante-mythe-ou-realite>

*Pour les questions de mobilisation des publics :*

- Collectif Ville-Associations-Habitants, pour la promotion des dépistages organisés CRDC IDf 93/Mairie d'Aubervilliers
- Avec mon quartier pour la vie - Les Ambassadrices des Régies de Quartier | La Ligue contre le cancer

*Pour les questions du déploiement progressif d'une action :*

- La mammographie, laissez-vous guider ! | Adémas 69





Capitalisation  
des expériences  
en promotion  
de la santé

---

Retrouvez plus d'informations sur la capitalisation des expériences en promotion de la santé ainsi que les autres projets de capitalisation mis en œuvre par la SFSP sur le site

[www.sfsp.fr](http://www.sfsp.fr)