L'épidémiologie au plus près des populations spécifiques
Aller-vers et médiation en santé
Expérimentation en région PACA

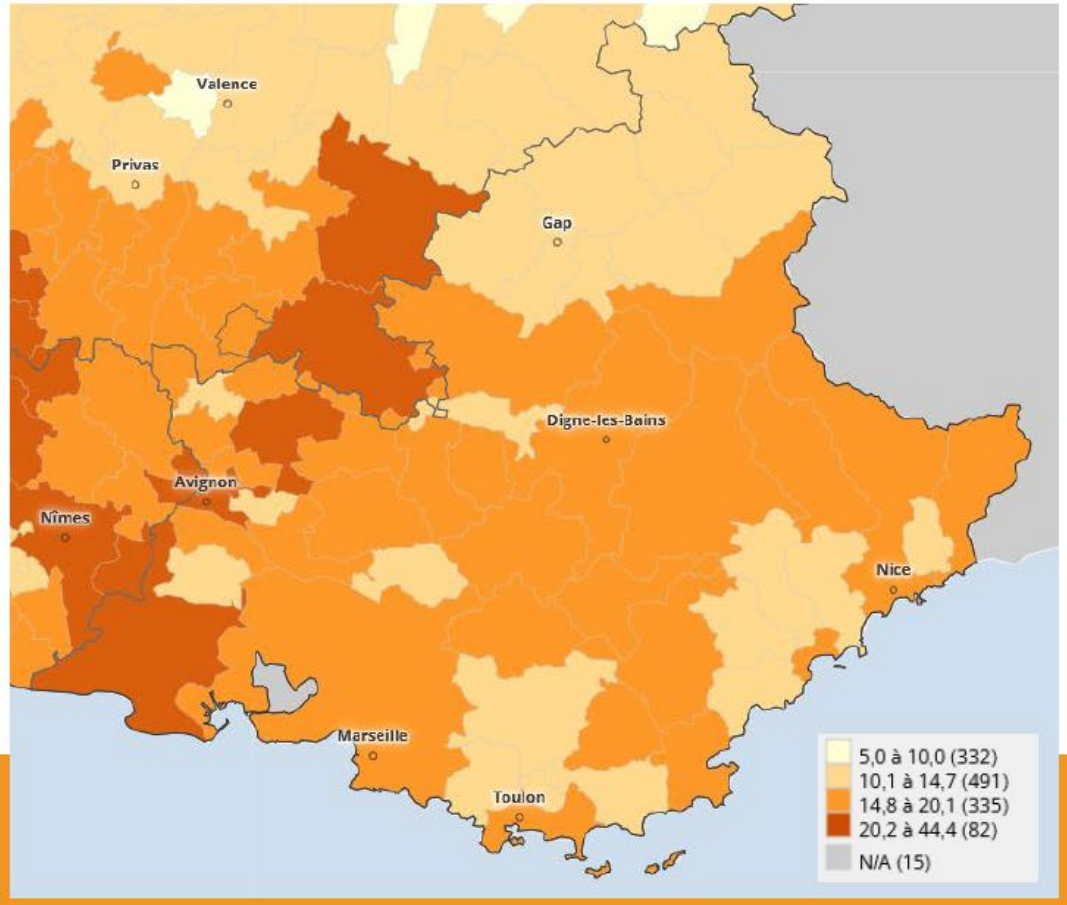
Olivier REILHES
Directeur de la Santé Publique, ARS PACA

Rencontres de Santé publique France
9 novembre 2026

Cette intervention est faite en toute indépendance vis-à-vis de l'organisateur de la manifestation. Je n'ai pas de conflit d'intérêt avec le sujet traité.

3ÈME RÉGION LA PLUS PAUVRE DE FRANCE MÉTROPOLITAINE

Observatoire Régional de la Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur



Taux de pauvreté (%) par intercommunalité
(Source : Insee Fichier localisé social et fiscal (Filosofi) 2019

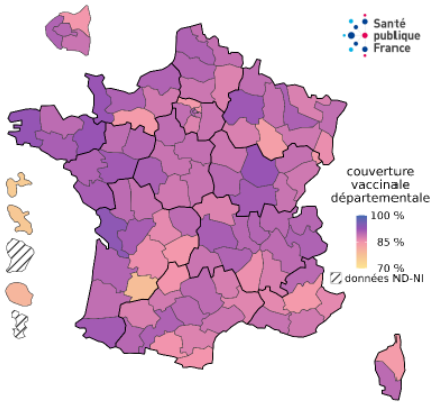
- En 2019, revenu annuel médian de 21 350 € (entre 14 200 et 42 180 € selon les communes)
- Taux de pauvreté de 17,1 % (3e rang national)
- Rapport de 7 entre les revenus des 10 % des ménages les plus pauvres et les 10 % les plus aisés (2ème rang national)
- Inégalités sociales très marquées à Marseille, Avignon, Toulon, Nice
- 510 302 habitants dans un quartier prioritaire (10,1 % de la population)

Précarité et santé

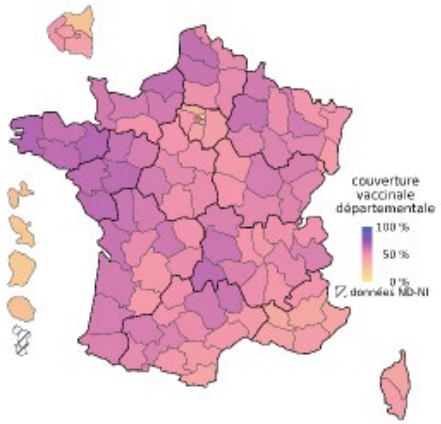
- Etat et comportements de santé moins favorables
- Risque 3 fois plus élevé de renoncer aux soins
- Ecart d'espérance de vie entre les plus aisés et les plus pauvres : 13 ans chez les hommes, 8 ans chez les femmes

Défauts de couverture vaccinale en PACA

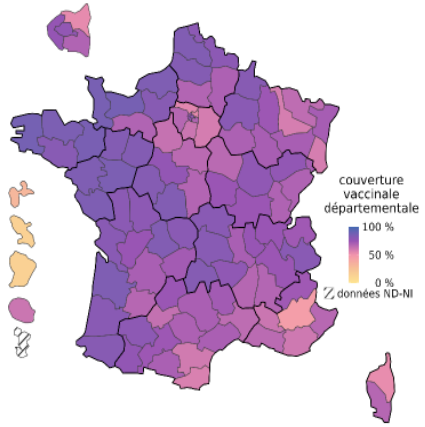
Couvertures vaccinales départementales contre les **méningocoques ACWY (1 dose) à l'âge de 8 mois** en 2025, France*



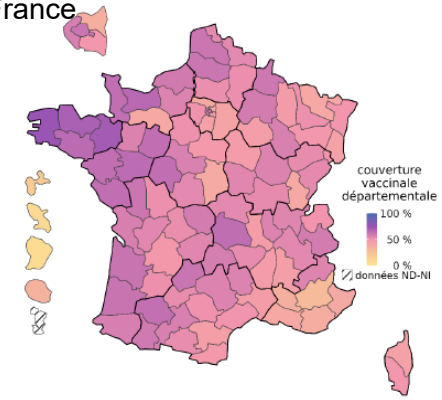
Couvertures vaccinales contre les **papillomavirus humains (2 doses) à 16 ans, chez les jeunes filles**, en 2025, France*



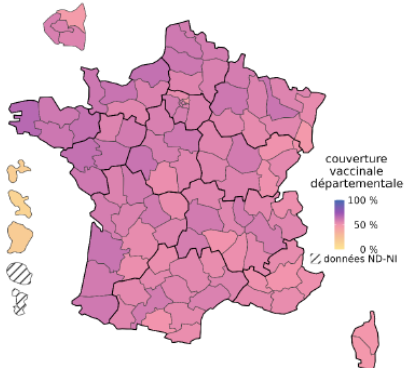
Couvertures vaccinales (%) départementales contre la **coqueluche chez la femme enceinte**, France, 2025



Couvertures vaccinales (%) départementales **contre le VRS chez la femme enceinte**, campagne d'immunisation 2025-2026, France



Couvertures vaccinales (%) départementales contre la **grippe chez les 65 ans et plus**, France, saison 2025-2026



Santé publique France

Source : données SNDS-DCIR, traitement Santé publique France, données mises à jour au 31/12/2025

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

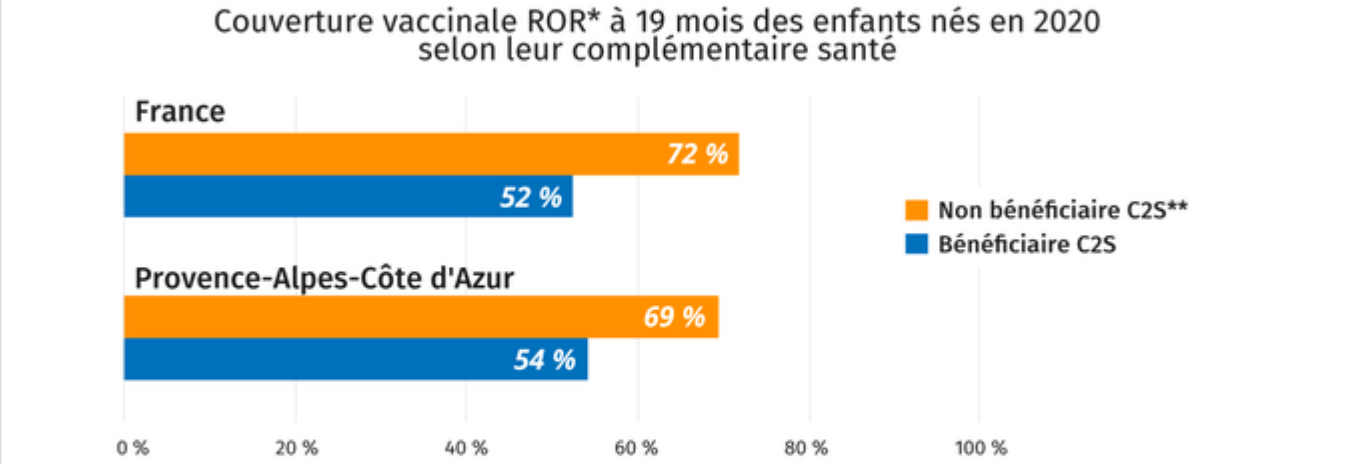
ars Agence Régionale de Santé Provence-Alpes Côte d'Azur

Inégalités sociales et vaccination en PACA

Observatoire Régional de la Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur

Inégalités sociales de vaccination rougeole-oreillons-rubéole dans la région

Des différences importantes de couverture vaccinale selon le niveau de précarité des familles



Source : SNDS. Exploitation ORS Provence-Alpes-Côte d'Azur.

**Rougeole, oreillons, rubéole.*

***Complémentaire santé solidaire.*

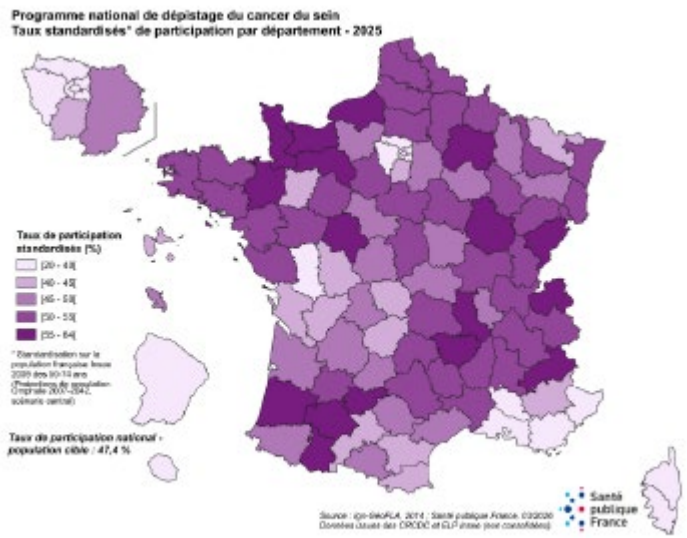
Parmi les enfants nés en 2020 dans la région, 54 % de ceux couverts par la complémentaire santé solidaire avaient bénéficié d'une vaccination rougeole-oreillons-rubéole complète à 19 mois, contre 69 % chez les autres enfants — une différence de 15 points (20 points en France) indiquant la persistance d'inégalités sociales marquées de vaccination contre ces maladies chez les nourrissons.

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

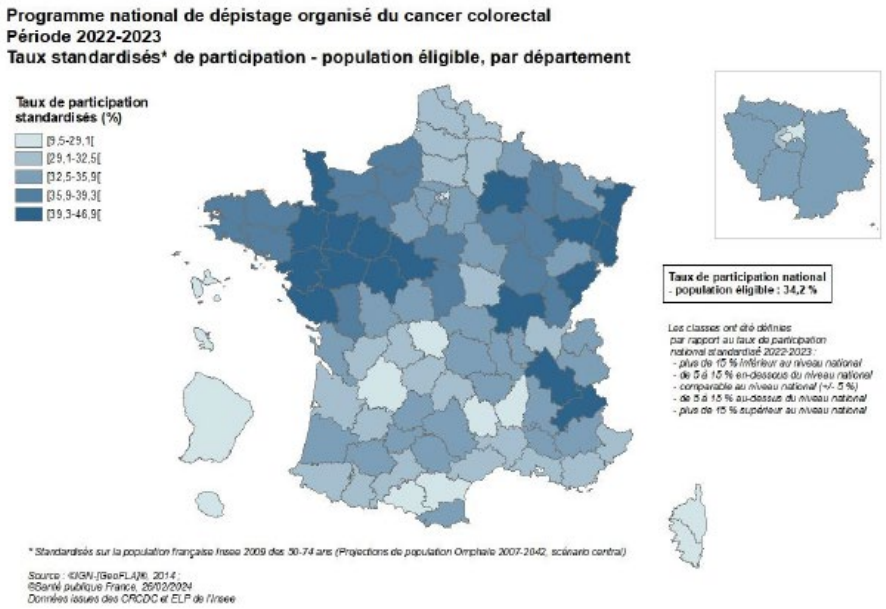
ars Agence Régionale de Santé Provence-Alpes Côte d'Azur

Défauts de couverture des dépistages organisés des cancers en PACA

Taux de participation standardisés 2025 au **dépistage organisé du cancer du sein**



Programme national de **dépistage organisé du cancer colorectal** - Période 2022-2023. Taux standardisés de participation



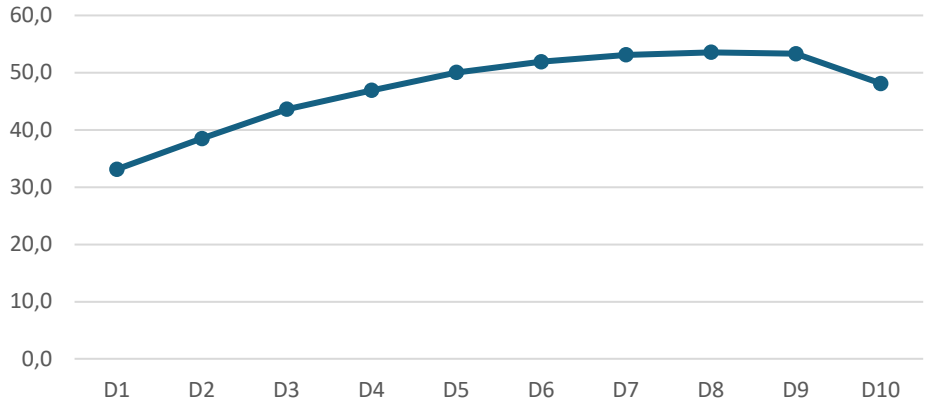
Source : données SNDS-DCIR, traitement Santé publique France

Santé publique France / Participation au programme national de dépistage organisé du cancer du sein. Période 2024-2025 et évolution depuis 2010 / Bulletin / Édition nationale / 6 juillet 2026

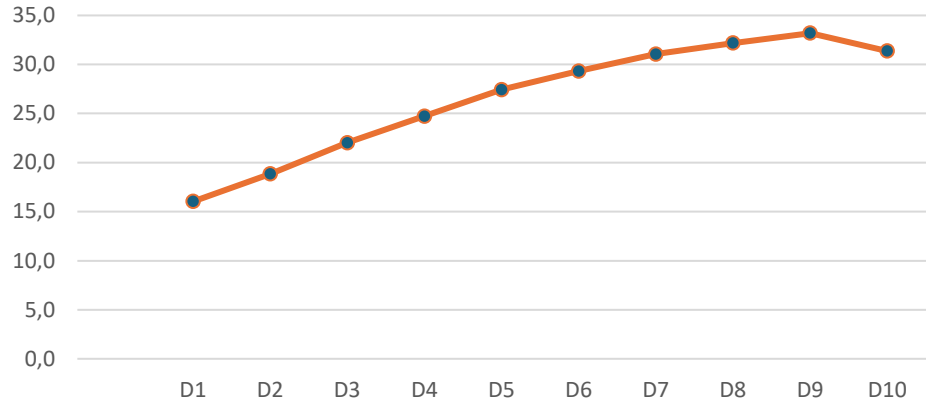
Santé publique France / Actualisation des indicateurs de performance du programme national de dépistage organisé du cancer colorectal (PNDOCCR) - période 2022-2023

Inégalités sociales et dépistage organisé des cancers

Taux de recours aux dépistages organisé ou individuel du cancer du sein des femmes de 50 à 74 ans éligibles, selon le niveau de vie (France entière)



Taux de participation standardisés au dépistage organisé du cancer colorectal des personnes de 50 à 74 ans éligibles, selon le niveau de vie (France entière)



Dixièmes de la population classée selon le niveau de vie

Drees
Statistique publique
de la santé et des solidarités

ÉTUDES et RÉSULTATS

février 2026
n° 1367

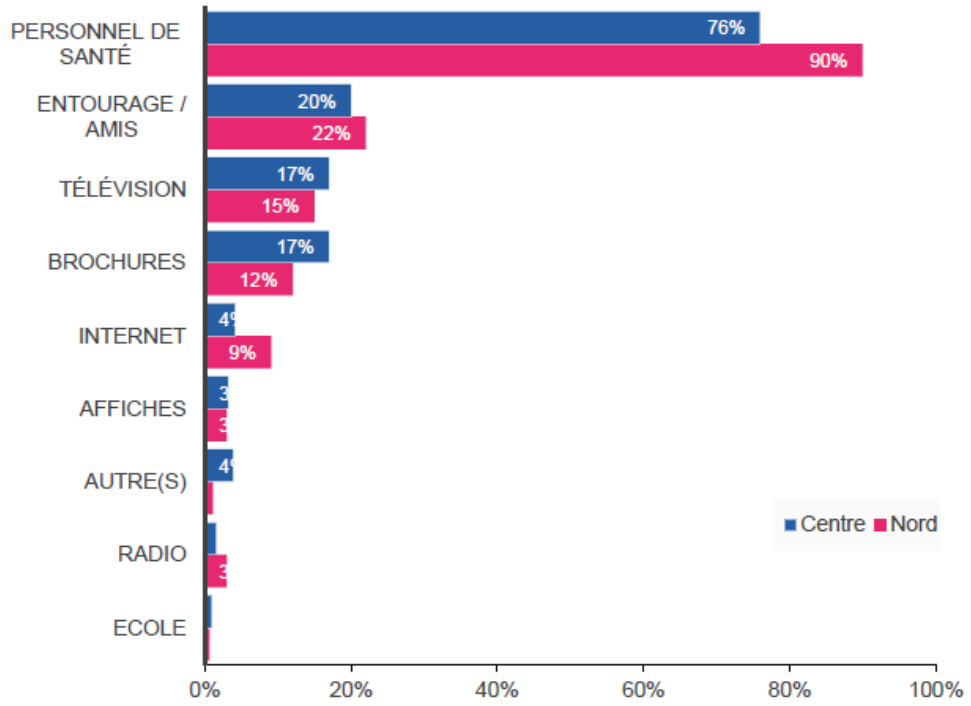
Dépistage du cancer : les personnes modestes y recourent moins souvent

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

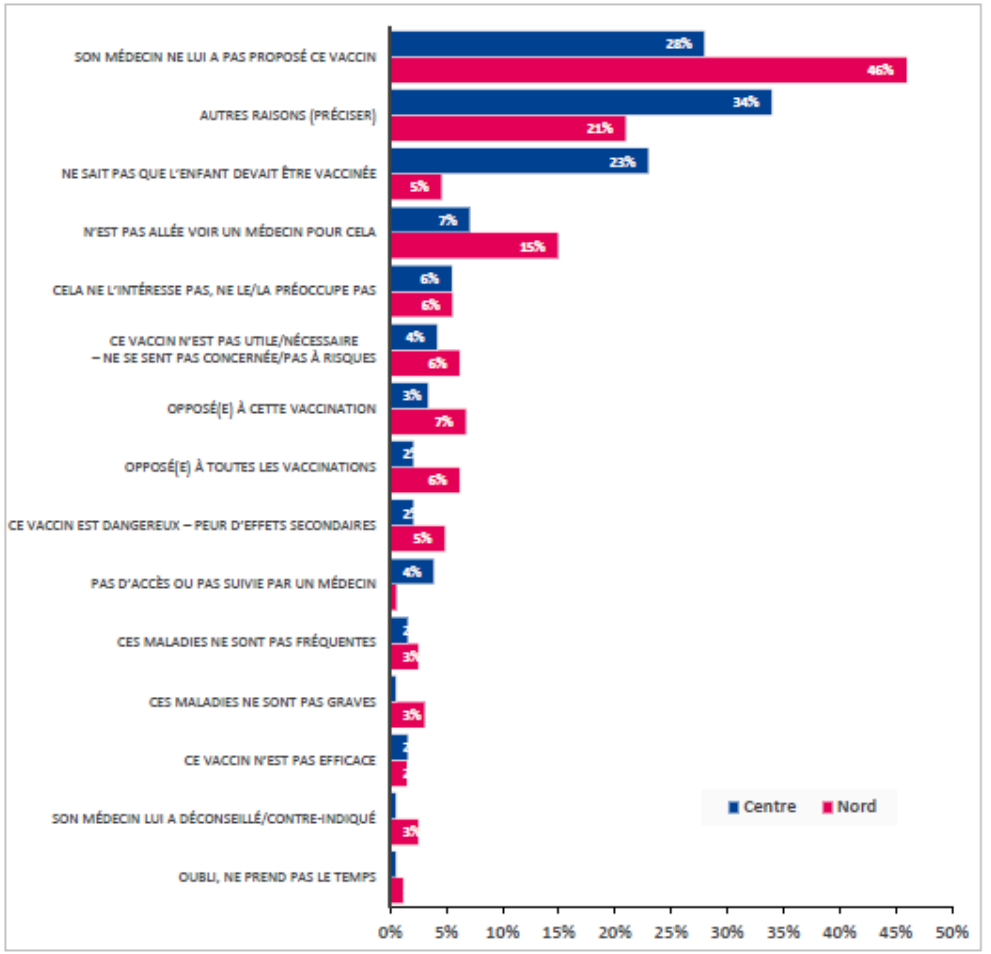
ars Agence Régionale de Santé Provence-Alpes Côte d'Azur

Connaissances, attitudes et pratiques dans les quartiers défavorisés de Marseille

Sources d'information citées sur le dépistage du cancer du sein dans les quartiers Nord et les quartiers Centre de Marseille, enquête transversale, septembre 2022. (n=692)



Les barrières à la vaccination des enfants contre le HPV citées par les parents dans les quartiers Nord et quartiers Centre de Marseille, enquête transversale, septembre 2022 (n=796)



RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité
ars Agence Régionale de Santé Provence-Alpes Côte d'Azur

De l’importance de la médiation en santé

- Des démarches d’aller-vers, de ramener-vers et de faire-avec, destinées aux personnes les plus éloignées du système de santé

- Des thématiques d'intervention variées :
  - l'accès aux droits en santé
  - l’ accès à un médecin traitant
  - les dépistages organisés des cancers
  - la vaccination
  - les addictions, …

- Des modalités d’intervention diverses :
  - actions de porte-à-porte
  - stands sur la voie publique
  - ateliers collectifs, …

- Des accompagnements personnalisés :
  - information et sensibilisation
  - participation à des actions collectives
  - orientation vers les ressources du territoire,
  - aide à la compréhension et à la réalisation des démarches
  - aide à la prise et à l’organisation des rendez-vous
  - appui à la navigation dans le système de santé
  - appui à la relation entre la personne et les professionnels
  - recours à l'interprétariat et adaptation des supports et des messages, …

- L’évaluation des dispositifs / Le retour sur investissement

- L’intégration dans le droit commun et le changement d’échelle …



RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

ars Agence Régionale de Santé Provence-Alpes Côte d'Azur

Évolution du recours au dépistage organisé des cancers après un an et demi d'actions de médiation

Encadré 3. La médiation en santé améliore le recours individuel au DOC

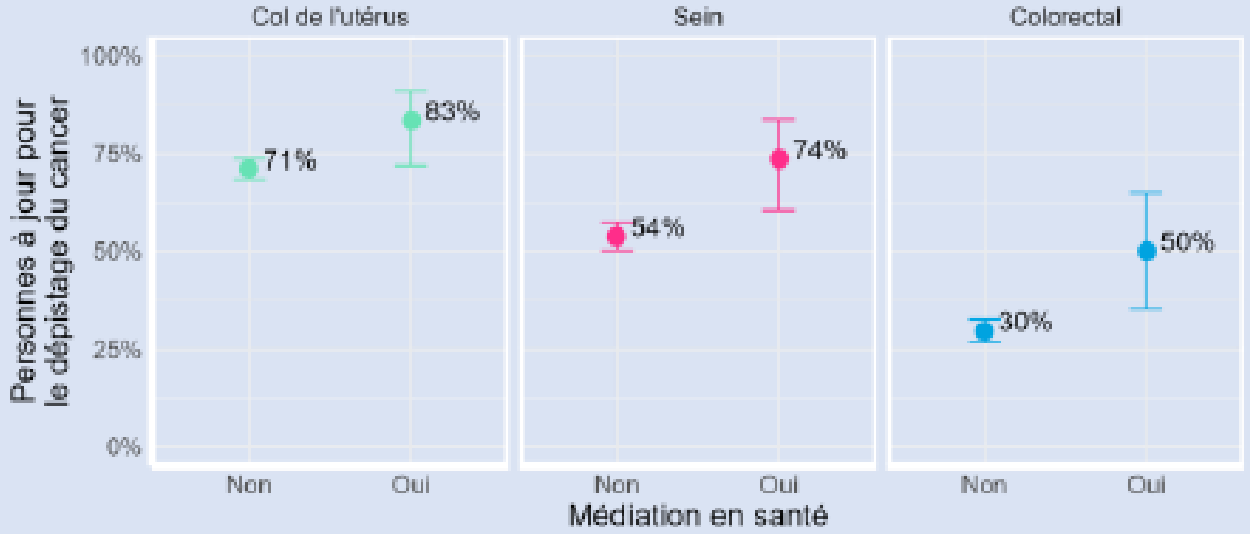


Figure 3. Taux de recours au DOC en fonction de la rencontre avec un médiateur en santé.

DOC	MÉDIATION EN SANTÉ Non	MÉDIATION EN SANTÉ Oui
Sein	54% [50 ; 57]	**74%*** [60 ; 84]
Colorectal	30% [27 ; 33]	**50%*** [35 ; 65]
Col de l'utérus	71% [68 ; 74]	83% [72 ; 91]

* différences statistiquement significatives en analyse multivariée.

Table 1. Taux de recours au DOC en fonction de la rencontre avec un médiateur en santé (% [IC95%]).

Effectiveness of health mediation to promote organised cancer screening among underserved and under-screened populations in Marseille, France: findings from a repeated cross-sectional survey, Legendre et al. BMC Public Health (2026) 26:3129

L’expérimentation « Article 51 »

- Objectif : documenter l’opérationnalisation et évaluer l’efficience de la médiation en santé pour réduire les inégalités sociales et territoriales d’accès à la prévention

  - Agir pour réduire les inégalités sociales et territoriales de santé : accès à la prévention, accès aux droits en santé , accès à un médecin traitant, fluidifier les parcours, améliorer l’autonomie et la littératie en santé des bénéficiaires , …
  - Documenter et évaluer différentes modalités de portage et de déploiement à plus large échelle
  - Formaliser un socle commun d’organisation des équipes
  - Approfondir l’évaluation de l’impact de la médiation sur le recours aux soins, la prévention, et l’accès aux droits (étude de cohorte)
  - Documenter et évaluer la capacité de réponse rapide des équipes de médiation face à des crises sanitaires ponctuelles
  - Evaluer l’efficience de ces actions de médiation via une analyse médico-économique,