



Capitalisation
des expériences
en promotion
de la santé

Fiche de capitalisation

Campagne de sensibilisation et de mobilisation en porte à porte au dépistage organisé du cancer du sein sur le quartier de la Rose à Marseille

VoisinMalin Marseille

VOISIN
MALIN

Résumé

L'équipe des Voisins Malins marseillais, salariés de l'antenne de l'association VoisinMalin implantée dans le quartier de La Rose (quartier prioritaire de la politique de la ville), a mené une campagne de porte-à-porte en 2020 sur la thématique du dépistage des cancers du sein et du colon. La campagne vise à porter un message adapté aux habitants et à favoriser leur mobilisation sur le sujet, en leur proposant l'accès à un bilan de santé dans une structure du quartier et/ou le renvoi des courriers d'invitation au dépistage du cancer du sein. Elle invite également les habitants sensibilisés à relayer le message de prévention et les informations apprises.

L'originalité de cette démarche d'aller-vers, qui allie des objectifs de sensibilisation et de mobilisation des habitants à l'ambition d'améliorer le fonctionnement des dispositifs de prévention dans le quartier, repose sur le profil des Voisins Malins. Ces habitants salariés vivant dans le quartier, préalablement formés à la thématique de la campagne, contribuent à la co-construction du message - simple, concret et mobilisateur - délivré lors de la campagne.

Carte d'identité de l'intervention

Intervention	Campagne de sensibilisation et de mobilisation en porte à porte au dépistage organisé du cancer du sein sur le quartier de la Rose à Marseille
Porteur	VoisinMalin Marseille
Thématique	Amélioration de la participation au dépistage organisé du cancer du sein
Population cible	Habitantes et habitants du quartier
Calendrier	2019-2021
Milieu d'intervention	Quartier prioritaire de la politique de la ville (QPV)
Région	Provence-Alpes-Côte-D'azur
Territoire concerné	La Rose, quartier politique de la ville (QPV) du 13 ^e arrondissement de Marseille
Principaux partenaires	Caisse primaire d'assurance maladie (CPAM) ; Centre Régional de Coordination des Dépistages des Cancers (CRCDC SUD PACA) ; Centre d'Examens de Santé de l'Assurance Maladie des Bouches-du-Rhône (CESAM 13) ; Atelier Santé Ville (ASV)
Objectifs	<ul style="list-style-type: none"> - Sensibiliser largement aux dépistages organisés des cancers du sein et cancer colorectal en porte-à-porte (au-delà des groupes d'âge cibles). - Favoriser l'accès au dépistage organisé des cancers du sein et colorectal. - Favoriser l'accès à la santé (droits, soins et prévention) des habitants. - Nouer un dialogue autour de la santé avec les habitants et entre habitants et partenaires (remontée des besoins, amélioration des services).
Principales stratégies	<ul style="list-style-type: none"> - Campagne de porte-à-porte - Formation d'un groupe d'habitants vivant dans le quartier (équipe des Voisins Malins) - Co-construction du message de la campagne de porte-à-porte associant Voisins Malins et partenaires institutionnels - Aller-vers
Constitutrice	<p>Camille Auchet Responsable locale camille.auchet@voisin-malin.fr www.voisin-malin.fr/index.php/nos-quartiers/marseille</p>
Accompagnatrice	<p>Béatrice Georgelin Chargée de mission, Société Française de Santé Publique capitalisation@sfsp.fr www.sfsp.fr</p>
Méthodologie	Capitalisation engagée dans le cadre du projet Dépistage de la SFSP Fiche réalisée sur la base d'un entretien de capitalisation conduit en 2020 avec la responsable locale de VoisinMalin et des données du bilan 2021.

VOISIN MALIN



Présentation de l'intervention

VoisinMalin

Association créée en 2010, elle s'est donnée pour mission d'agir dans les quartiers populaires, « *pour renforcer le pouvoir d'agir des habitants et recréer du lien entre eux et avec les institutions* »¹ (cf. encadré 1.). L'association salarie en CDI à temps partiel une équipe d'habitant-e-s dans les quartiers dans lesquels elle est implantée. Ces Voisins Malins sont amenés à réaliser différentes missions, à travers des campagnes de porte-à-porte, sur des thématiques variées (accès aux droits, vie locale, environnement, santé, etc.). L'équipe de VoisinMalin Marseille était composée en 2020 d'une responsable locale et de 7 Voisins Malins.

Contexte et objectifs de l'intervention

VoisinMalin Marseille a porté une **campagne de porte-à-porte**, dont **le contenu du message a été coconstruit avec les 7 habitants Voisins Malins**.

Suivant la méthode d'intervention propre aux Voisins Malins, les objectifs étaient :

- d'informer les résidents rencontrés à leur domicile sur les cancers, les campagnes de dépistage organisé (DO) du cancer du sein (DOCS) et du cancer colorectal (DOCCR) et les ressources en matière de santé et de prévention accessibles localement.
- de favoriser l'accès au dépistage organisé des cancers, notamment celui du sein en proposant le renvoi de courriers d'invitation au DO et, pour les assurés sociaux âgés de plus de 16 ans, l'accès aux examens de santé préventifs et gratuits proposés par le Centre d'Examens de Santé de l'Assurance Maladie des Bouches-du-Rhône (CESAM13).
- plus largement, de favoriser l'accès à la santé (droits, soins et prévention) des habitants du quartier et de nouer avec eux un dialogue autour de la santé. Cela devant permettre de faire remonter leurs besoins en ce domaine auprès des partenaires locaux de VoisinMalin afin de mieux prendre en compte des expériences habitants/usagers et d'améliorer les services.

Il s'agit d'une intervention d'aller-vers, visant à **rendre l'information sur les dispositifs de prévention plus accessibles aux habitants à travers différents leviers** ainsi qu'à **améliorer le fonctionnement du dépistage en relayant les difficultés et besoins repérés localement par les habitant-e-s aux acteurs institutionnels**. Les Voisins Malins constituent, le temps de la campagne, des relais de prévention originaux.

Dans le cadre de cette fiche de capitalisation, les éléments du message concernant le dépistage organisé cancer du sein (DOCS) seront plus particulièrement détaillés.

Principaux acteurs et partenaires

L'opportunité d'un appel à projet et d'un financement de l'**Agence Régionale de Santé (ARS PACA)** ont permis de concrétiser cette campagne de porte-à-porte sur les dépistages des cancers du sein et du colon. De nombreux partenaires de VoisinMalin sont impliqués au démarrage du projet, pour la recherche de financements² et la préparation de la campagne. La **coordinatrice de l'Atelier Santé Ville (ASV) Marseille 13/14** (territoire qui comprend le quartier de La Rose)³ a été une partenaire clé de cette étape.

Le Centre Régional de Coordination des Dépistages des Cancers (CRCDC SUD PACA), la Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM) et le CESAM 13 sont des partenaires institutionnels qui jouent également un rôle opérationnel dans les phases de préparation de la campagne et de formation. Ces partenaires suivent ensuite les résultats de la campagne, mais y participent peu dans sa phase de porte-à-porte, à l'exception de la CPAM et du CRCDC (dans la seconde phase), qui participent activement au renvoi des courriers d'invitation au DOCS (voir « Le rôle des différents partenaires », p.9).

¹ <https://www.voisin-malin.fr>

² Le projet est co-financé à hauteur de 8000 € par l'ARS PACA, de 10000 € par la région PACA et de 2500 € par la Ville de Marseille.

³ Pour en savoir plus sur les ASV et les plans locaux de santé publique à Marseille : <http://www.polvillemarseille.fr/asvgeneral.htm>

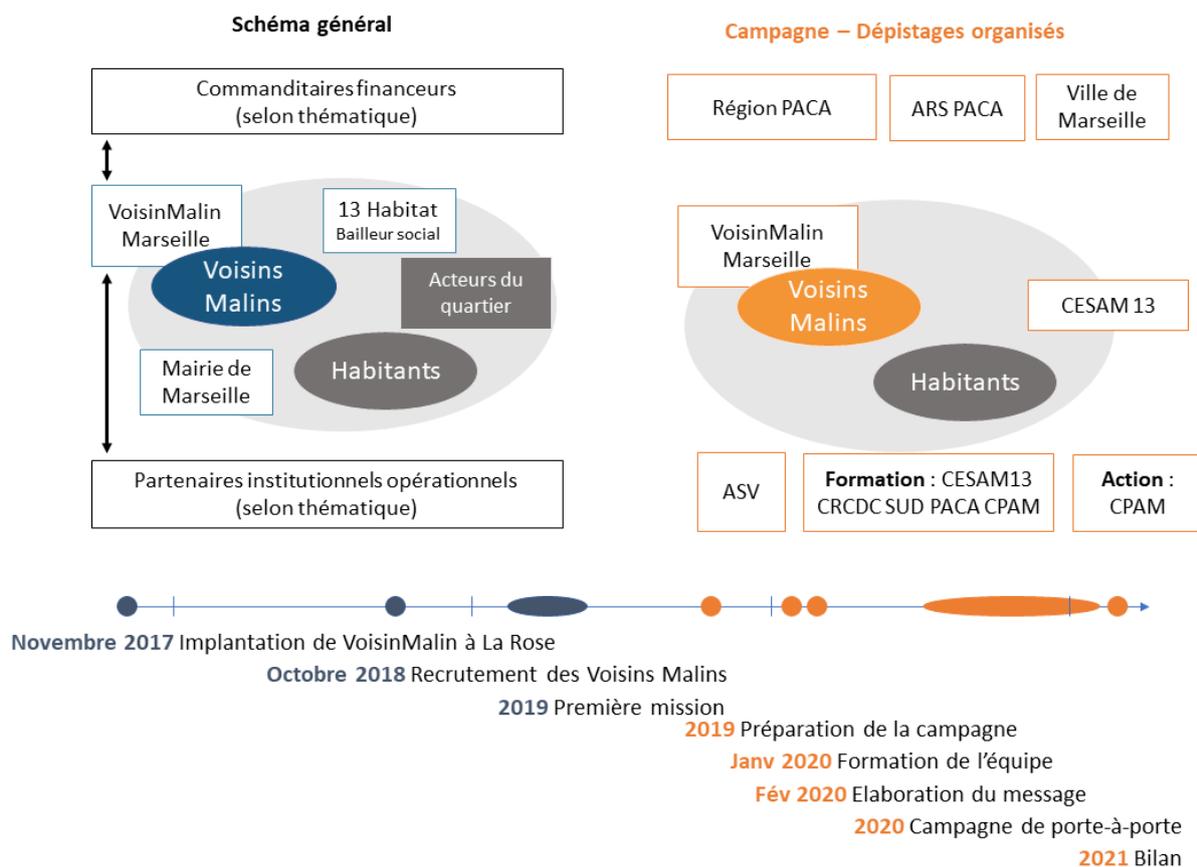


Schéma 1. Schéma récapitulatif de la campagne (acteurs et calendrier)

Interrompue par l'irruption du Covid-19 en 2020, qui a entraîné l'arrêt des activités de porte-à-porte (déploiement d'autres actions spécifiques par VoisinMalin) et la fermeture du CESAM13 de mars à août 2020, la campagne de porte-à-porte débutée en février 2020 a pu reprendre à l'automne et a été prolongée jusqu'en février 2021. Le renouvellement du financement de l'action par l'ARS pour cette seconde phase en 2021 a permis de **porter le nombre de foyers ciblés de 450 à 730**.

Principaux éléments saillants

Elaboration : un des premiers projets suivant l'implantation de VoisinMalin

Le quartier de La Rose, situé dans le 13^e arrondissement au nord-est de Marseille, est un quartier d'habitat social, où vit une population défavorisée et vieillissante. Plusieurs critères favorables à l'implantation de VoisinMalin en 2017 à Marseille y étaient remplis : l'intérêt et l'implication forte de 13 Habitat, bailleur social du quartier, la présence d'un programme de rénovation urbaine en cours, ainsi qu'un fort « *potentiel de mobilisation* » des habitants et des acteurs locaux (cf. encadré 1.).

L'équipe a été constituée en veillant à recruter des profils variés en termes d'âge, de genre, de situations professionnelles (étudiants, retraités, personne en emploi à temps partiel, etc.), qui reproduisent la diversité du quartier et qui permettent, selon la responsable locale, de percevoir ce qui se joue dans le quartier grâce à la « *somme de [leurs] visions subjectives* ». L'équipe marseillaise était toutefois composée en très grande majorité de femmes (6 sur 7), pour autant d'âges, de parcours et de liens au quartier variés (ancienneté de résidence, histoires familiales et migratoires, etc.). Il et elles étaient : 4 jeunes (3 femmes, 1 homme) en études ou en projet de formation, deux mères au foyer et une femme en emploi, assistance de vie scolaire, seule Voisine de plus de 50 ans.

Encadré 1. VoisinMalin : un acteur du *community building* dans les quartiers défavorisés

L'association VoisinMalin développe des projets en partenariat avec des acteurs locaux et en réponse aux besoins de partenaires commanditaires, avec pour méthode d'écouter, d'informer et de mobiliser les habitants. Elle intervient sur des sujets (projets, services ou droits) qui concernent les résidents du quartier dans leur vie quotidienne, mais que ces derniers n'investissent pas ou n'utilisent pas par manque d'information, sentiment de non-légitimité ou méfiance envers les institutions (voir : Charpy, 2018).

Où ? L'association était présente dans 18 quartiers différents en 2020. Elle s'implante spécifiquement dans des quartiers défavorisés. En règle générale, il s'agit de quartiers du Programme National de Rénovation Urbaine (PNRU, un des dispositifs de la politique de la ville).

Qui sont les Voisins Malins ? Une des spécificités de VoisinMalin est de former et de salarier ses équipes d'habitants. Le salariat des personnes est conçu comme un tremplin possible vers l'insertion, au-delà d'un complément de revenus. Leur formation permet de développer des compétences et des savoir-être (confidentialité, écoute active, etc.). Habitants eux-mêmes du quartier, ils sont relais d'une information institutionnelle « *du dernier kilomètre* », en intervenant auprès des habitants du quartier, d'abord en tant que personnes, habitants, et non en tant que professionnels. Il s'agit d'une posture que C. Auchet, responsable locale de VoisinMalin Marseille, qualifie de « *pair-à-pair, avec une formation sur le sujet mais sans professionnalisation* », différente d'autres acteurs relais, comme celle d'un.e médiateur.trice santé par exemple pour cette thématique.

Comment interviennent-ils ? La philosophie d'intervention de VoisinMalin peut être qualifiée de « *community building* » (Cottin-Marx, 2016) : si VoisinMalin s'inspire des pratiques du *community organising* (engagement des habitants, porte-à-porte, etc.), les missions qu'ils portent visent à rapprocher les habitants des services publics et à faire que ceux-ci fonctionnent mieux, dans un esprit de coopération avec les commanditaires qui sont des acteurs investis dans le quartier (associations, collectivités, bailleurs et entreprises). La confidentialité vis-à-vis du commanditaire et la neutralité de l'association vis-à-vis des jeux d'acteurs locaux sont deux principes forts.

VoisinMalin privilégie des missions qui offrent un potentiel de mobilisation immédiate des habitants rencontrés en porte-à-porte. Leurs missions consistent essentiellement en des campagnes de porte-à-porte, dont les étapes et mécanismes de préparation, formation, conduite et évaluation sont rodées.

Investir une thématique « santé »

La coordinatrice de l'ASV a appuyé à partir de 2019 la responsable locale de VoisinMalin dans son projet de développer une campagne sur le thème de la santé. Elle a apporté son expertise sur le diagnostic des besoins de santé de la population du quartier et sa connaissance des projets déjà existants, portés par d'autres. Les principales caractéristiques du quartier étaient : une offre en professionnels et en équipements de santé à proximité existante, mais peu utilisée par les habitants, et une population vieillissante. Faire connaître et améliorer l'accessibilité de l'offre existante étaient les principaux enjeux. La méconnaissance de l'existence d'un centre qui propose des bilans de santé, le CESAM13, en est une illustration.

Plusieurs thématiques ont été envisagées, à l'exemple d'actions conduites par VoisinMalin dans d'autres quartiers (sur le diabète, la santé bucco-dentaire, etc.), avant de retenir la **thématique des dépistages organisés (DO) des cancers du sein (DOCS) et du colon (DOCCR)**.

Les 3 éléments clés identifiés par VoisinMalin pour le succès d'une campagne étaient a priori réunis : la possibilité de s'appuyer sur des acteurs locaux prêts à partager leur expertise et leurs savoirs techniques, afin notamment de former les Voisins Malins en amont de la campagne (CESAM13, CPAM et CRCDC SUD PACA), l'existence de ressources locales pour les orientations de proximité (ASV, CESAM13, structures médicales du quartier, etc.) et la mobilisation supposée des habitants sur le sujet, la santé faisant partie des préoccupations des habitants.

Stratégie globale et étapes de l'intervention

Sont présentées dans le tableau 1. ci-après les activités menées aux différentes étapes de l'intervention.

Préparation de la campagne	
<p>Construction de la campagne :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identification du circuit et des acteurs du dépistage organisé (DO) des cancers - Cartographie des structures de santé locales, dont celles liées aux DO (centres de radiologies, etc.). - Diagnostic des usages et des pratiques des habitants du quartier <i>Objectif : comprendre et analyser le parcours de l'habitant « usager » du DO, en théorie (parcours type standard) et en pratique, concrètement dans le quartier (freins rencontrés, stratégies, etc.)</i> - Identification des partenaires pour l'action et recrutement des partenaires formateurs 	<p>Responsable locale Voisin Malin</p>
<p>Préparation avec les partenaires « experts » du temps de formation :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Préparation conjointe du déroulé et format (oralité des échanges, pas de Powerpoint, approche non descendante) de la formation <i>Objectif : présenter de façon simple, détaillée et pragmatique la procédure du DO et anticiper les questions très concrètes des Voisins Malins durant le temps de formation</i> 	<p>Responsable locale Voisin Malin CPAM CRCDC</p>
Formation de l'équipe	
<p>Temps de formation de l'équipe des Voisins Malins (2x2h) :</p> <ul style="list-style-type: none"> - 2h de formation avec le CRCDC SUD PACA et la CPAM sur le dépistage, dont appropriation des documents d'information du DO (courriers d'invitation notamment). <i>Objectifs : déconstruire les représentations autour de la maladie, répondre aux interrogations très concrètes sur le dépistage, permettre l'appropriation du message et du fonctionnement du dépistage par les habitant-e-s Voisins Malins</i> - 2h de formation avec le CESAM13 sur les activités du centre - Réalisation du bilan de santé proposé au centre pour chaque membre de l'équipe des Voisins Malins. 	<p>Responsable locale Voisin Malin CPAM CRCDC CESAM13 Voisins Malins</p>
Elaboration du message	
<p>Elaboration en équipe du message du porte-à-porte (temps de travail 2 x 2h) :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Diagnostic partagé en équipe des difficultés de compréhension et de parcours rencontrés par les habitants et élaboration d'un argumentaire et/ou de solutions concrètes pour y répondre - Sélection des informations essentielles, choix des termes employés et de l'ordre de présentation des informations dans le message du porte-à-porte <i>Objectif : co-construire un message à la fois informatif, simple, concret et mobilisateur</i> - Mises en situation (scénettes) : entraînement aux interactions en face-à-face avec les habitant-e-s 	<p>Responsable locale Voisin Malin Voisins Malins</p>
Campagne de porte-à-porte	
<p>Déroulé d'un porte-à-porte :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Visites à domicile d'une durée de 20 à 45 minutes, avec tablette numérique (pour étayer et illustrer le message, naviguer sur internet pour les inscriptions et faire le suivi du porte-à-porte). - <i>Script</i> : Transmission orale du message, c'est-à-dire des informations sur les dépistages organisés des cancers du sein et du colon, puis (objectifs du porte-à-porte) : <ol style="list-style-type: none"> 1. proposer à l'habitant-e de prendre rendez-vous au CESAM 13 pour un bilan de santé (via internet) 2. proposer le renvoi du courrier d'invitation aux femmes qui sont dans la cible du DO du cancer du sein (en pratique, coordonnées et numéro de sécurité sociale prises et transmis à la CPAM pour déclencher le renvoi). - Questionnaire en fin d'échange (évaluation à l'instant t de l'apport pour l'habitant-e du porte-à-porte) 	<p>Voisins Malins</p>
Bilan	
<ul style="list-style-type: none"> - Evaluation de la campagne par VoisinMalin : données d'activité de la campagne, données déclaratives recueillies lors du questionnaire et évaluation qualitative avec les Voisins Malins. - Remontée des constats et temps de bilan avec les partenaires commanditaires de la campagne, avec la participation des Voisins Malins qui partagent leurs vécus en porte-à-porte et remontent directement la parole des habitants. 	<p>Responsable locale Voisin Malin Voisins Malins Partenaires</p>

Tableau 1. Synthèse des étapes de l'intervention

La stratégie d'aller-vers mise en place visait à articuler les principes et éléments suivants :

- Relayer les campagnes institutionnelles des DOCS et DOCCR avec **un message retravaillé, une approche concrète, pragmatique, ancrée dans les réalités locales, et un discours adapté.**
- **S'adresser à tous les habitants du quartier** rencontrés en porte-à-porte, au-delà des populations cibles des DO (femmes âgées de 50 à 74 ans pour le cancer du sein par exemple) et informer également les habitants sur l'offre de santé, sur leurs droits, et sur les dispositifs gratuits de prévention.
- Mobiliser les habitants sur ces sujets en les plaçant en **posture active**, en les engageant dans une action, après un premier temps informatif lors du porte-à-porte.
- Réinsérer les habitants dans l'offre existante de prévention et les circuits classiques des dépistages organisés.

La principale traduction opérationnelle de cette stratégie a consisté à inclure au message la présentation d'une offre de prévention locale, à savoir l'accès aux bilans de santé au Césam13, accessibles à tous les adultes de plus de 16 ans. De plus, le DOCCR est abordé au CESAM13 dans le cadre des bilans de santé proposés aux personnes concernées par ce dépistage, et il était donc possible de les y orienter.

L'élaboration du message : clé du succès de la campagne



« En fait, une des plus-values de VoisinMalin, c'est ça, presque plus que le porte-à-porte : que ce soit l'équipe d'habitants qui construit le message. »

Camille Achet, responsable locale de VoisinMalin Marseille

La qualité du message co-construit par les Voisins Malins est gage de son succès. Par message, il est question à la fois du contenu informationnel de la campagne (*quelles informations sont transmises ?*), du discours préparé et approprié par les Voisins Malins, ainsi que des contenus et supports dans la tablette dont sont équipés les Voisins Malins (*comment sont-elles transmises ?*).

Comment ont-ils procédé ?

La stratégie globale de la campagne ayant été définie en amont, les étapes de la formation et d'élaboration du message sont dédiées à l'appropriation et la co-construction du message.

L'étape, cruciale, de formation permet aux Voisins Malins d'adresser aux experts du CRCDC SUD PACA, de la CPAM et du CESAM 13 leurs questions. Ils expriment alors des interrogations proches de celles qui seront adressées aux Voisins Malins par les futurs habitants rencontrés, à la fois en termes de sujets, d'approche (plutôt plus pragmatique que générale), d'angle (plutôt plus personnel) et de formulation (plutôt directe, avec une part d'affect). Ce temps a permis **d'aborder les représentations sur le cancer et de soulever des interrogations concrètes sur le fonctionnement et les recommandations des dépistages**, notamment du DOCS (*par exemple : pourquoi ne pas se dépister avant 30 ans ou après 75 ans ?*).

La réaction unanime des Voisins Malins face au courrier d'information du DOCS, à savoir que « *personne ne comprend ce courrier* », a conduit à lister leurs incompréhensions durant le temps de travail en équipe. Les termes non compris (« mammographie », « 100% pris en charge », ...) conduisaient à une incompréhension d'éléments essentiels du fonctionnement du DOCS, comme le fait que le dépistage étant pris en charge, il ne coûte rien pour l'habitant. Les Voisins Malins travaillent la façon de délivrer des informations (« *trouver les bons mots* »), reformulent les termes complexes avec des images plus concrètes (parler de « radios des seins », par exemple) et choisissent les supports de la tablette (ressources, illustrations explicatives, etc.).

Caractéristiques d'un message efficace

Le message construit devait être informatif, simple, concret et mobilisateur. L'enjeu était de bien calibrer ce message, pour qu'il permette d'expliquer les principales étapes du DO, son intérêt pour les habitant-e-s et la possibilité d'accéder aux bilans de santé au CESAM13. Était recherché :

- un message **clair et fiable** : qui contient peu d'informations, reprenant les éléments essentiels des courriers d'invitation au DOCS et au DOCCR, mais des informations fiables.
- un message **simple** : facile à comprendre, en traduisant les informations essentielles en termes simples, efficaces à l'oral et maîtrisés par les Voisins Malins.
- un message **informatif** : qui délivre une information nouvelle et utile à l'habitant. Deux éléments de la stratégie le permettaient : parler du CESAM13 et sensibiliser l'habitant-e sur l'importance de partager ce qu'il avait appris des dépistages à son entourage.
- un message **« hyper concret »** : qui détaille factuellement les étapes à suivre dans les parcours des DO pour un habitant plutôt que les grands principes et les étaye par des informations pratiques (adresses de centres de radiologie pour le DOCS, par exemple).
- un message **positif** : qui présente les dépistages comme une opportunité, sans culpabilisation ni formulation qui connote un devoir ou une obligation. Les Voisins Malins étaient amenés à souligner l'intérêt du bilan de santé et des DO par rapport au suivi médical régulier (démarches préventives complémentaires) et leurs aspects positifs (prise en charge en France, existence des centres agréés, offre à proximité etc.). Il s'agit aussi de bien calibrer le vocabulaire et la posture des Voisins Malins, pour trouver un équilibre entre la gravité du message (« se faire dépister, c'est important ») et le bénéfice à le faire, sans dramatiser ni faire peur aux gens.
- un message **mobilisateur** : qui donne la possibilité aux habitant-e-s rencontré-e-s d'agir dans la foulée et les place dans une posture active. C'est pourquoi, l'inclusion de l'orientation vers le CESAM 13 pour le DOCCR, mais aussi pour des bilans de santé, constitue un levier majeur pour la campagne. Dans une logique de « facilitation », le discours est préparé pour repérer et lever d'éventuelles réticences et/ou freins matériels, puis proposer de passer à l'action (rendez-vous au CESAM 13, renvoi de courrier pour le DOCS, si cela est pertinent). Pour désamorcer ces freins, les Voisins Malins se préparent à porter un discours rassurant, étayé par des faits très précis (qui tactiquement sont aussi écrits dans la tablette) et par l'expérience personnelle de chaque Voisin Malin.
- Un message **personnalisé** : qui contient plusieurs argumentaires adaptés aux éléments apportés par l'habitant-e rencontré-e.

« L'idée, pour nous, c'est que le message soit très concret pour que la personne puisse agir à court-terme et que les bénéfiques pour elle soient facilement identifiés. »

« Ce qui est vraiment bien pour le dépistage du cancer du sein, c'est que [on peut dire] : « Là, y a le centre de radiologie qui le fait », « Vous pouvez prendre rendez-vous ou on peut prendre rendez-vous ensemble », « Est-ce que vous voulez que je vous note le numéro si ça vous intéresse ? », « Est-ce que vous voyez bien où il est ? Il est en face du café. C'est juste après, dans la rue de la Poste. » On voit vraiment que la personne visualise. « Est-ce que vous y êtes déjà allée ? » Pour que la personne puisse, pas simplement écouter quelque chose, mais se voir dans l'action. »

« Enfin, essayer de comprendre les freins de la personne, et de les lever chacun. On a beaucoup travaillé dessus : si la personne a peur, vous dites quoi ? Si la personne vous dit qu'elle n'a pas le temps, vous dites quoi ? »

Camille Achet

Un bon message est un message que les Voisins Malins se sont approprié, avec lequel ils sont à l'aise lors des échanges en porte-à-porte. Il s'agit aussi d'un message qui s'appuie sur des informations fiables, vérifiées lors de l'étape de préparation. Faisant le parallèle avec le problème du non-recours aux droits, la responsable locale explique qu'il est indispensable de donner des informations factuelles justes, car si « un aspect factuel concernant une micro-étape dans le parcours n'est pas clair dans le discours pour la personne, ou ne se passe pas comme ça, on a perdu cette habitante. » résume C. Achet.

Durant la campagne de porte-à-porte

Le passage des Voisins Malins est préparé par un simple affichage dans les bâtiments, qui annonce à l'avance les dates et le thème des campagnes en cours, ici qu'il s'agira de santé. A la Rose, 730 foyers sur environ 1900 logements étaient ciblés, en particulier des bâtiments où habitaient de nombreuses personnes dans les cibles des DO (repérés grâce à des données non nominatives localisées par bâtiment du nombre de courriers d'invitation au DOCS envoyés, transmises par la CPAM). Lorsqu'une personne était absente après 3 tentatives de passage d'un Voisin Malin, l'équipe pouvait néanmoins laisser dans sa boîte aux lettres les flyers sur les DOCS et DOCCR, le flyer et le magnet du CESAM 13.

La protection de l'équipe est privilégiée en cas d'interactions difficiles (agressivité, vécu de la personne rencontrée trop déstabilisant pour le Voisin Malin, etc.), qu'il est alors conseillé d'abrégier. En règle générale, constat vérifié pour cette campagne, les voisins reçoivent un bon accueil. L'obstacle le plus fréquent est un habitant indifférent au message, qui écourte l'échange (« *on connaît déjà* », « *ça ne me concerne pas* », etc.).

La posture VoisinMalin au service du message

Les Voisins Malins ne disposent a priori d'aucune compétence professionnelle médicale, psychologique, ou d'accompagnant : « *au final, ils réagissent en partie avec qui ils sont.* » (C. Auchet). Lors du porte-à-porte, **la posture des Voisins Malins n'est pas strictement informative ou éducative, mais également facilitatrice donc incitative, sans être intrusive**. Les savoir-être des Voisins Malins, les compétences développées (confidentialité, écoute active, etc.) et leur capacité à personnaliser le message délivré à chaque habitant ont pour but de l'intéresser au sujet, afin qu'il se sente concerné. En pratique, les Voisins Malins mobilisent souvent aussi leurs propres expériences pour faire passer le message (anecdotes personnelles, etc.).

Beaucoup d'attention est portée à la **posture d'écoute active**, qui nourrit une confiance propice à la bonne réception du message. Être en écoute active du vécu et des interrogations de l'habitant-e doit permettre de lui apporter des réponses adaptées et concrètes, sans empiéter sur l'autonomie ou l'intimité de la personne. Pour Camille Auchet, un porte-à-porte réussi le sera « *si l'habitant a parlé autant que nous. Parce que, c'est un postulat, si la personne a pu se confier, exprimer ses peurs, c'est en fait, déjà la moitié qui est fait. On n'arrive pas en délivrant un message descendant, ce n'est pas du tout comme ça que ça se passe.* »

Le rôle des partenaires durant la campagne

Durant le porte-à-porte, **l'interlocutrice au sein de la CPAM, puis également celle du CRCDC (seconde phase)**, restent en échange permanent avec la responsable locale qui relaye en temps réel les demandes de renvois de courriers. Leur grande réactivité est un ingrédient de réussite du projet concernant le volet DOCS, qui a permis que les rappels soient efficaces. Le manque de réactivité dans le renvoi concernant le DOCCR a contrario a conduit à réorienter la stratégie et privilégier l'orientation des habitants vers le CESAM13.

L'interlocutrice de la CPAM avait également participé avec la responsable VoisinMalin à l'identification des centres de radiologie de proximité et aux choix des structures à conseiller (accès facile suivant les mobilités réelles des habitantes, accueil facile, etc.). Des pistes supplémentaires de contribution avaient même été proposées (informer par courrier ces centres de radiologies avoisinants de la campagne en cours), mais n'avaient pas abouti faute d'autorisation. Cette implication est personnelle, en dehors de toute participation de la CPAM au financement de cette campagne.

Encadré 2. Une campagne à étendre à d'autres cancers ?

La campagne aurait-elle pu permettre de sensibiliser également les habitants sur d'autres sujets en prévention santé ? En raison de la stratégie construite (incluant la présentation du CESAM13), le format du message est déjà lourd, à la fois en termes de complexité et de technicité pour l'équipe et d'attention et de disponibilité requises des habitants. Pour C. Auchet, l'ajout d'éléments sur le dépistage du cancer du col de l'utérus, par exemple, conduirait à une campagne trop lourde à porter : ajout d'un nouveau cancer, d'un nouveau circuit de dépistage à maîtriser, avec ses procédures et ses acteurs différents à connaître, et ajout de nouveaux scripts et réponses concrètes à maîtriser pour mobiliser les habitantes sur ce sujet spécifique. La multiplication des messages rendrait la campagne également trop lourde pour les habitantes rencontrées, augmentant le risque de « *les perdre* », ou en tout cas de perdre leur attention. Toutefois, il serait possible de construire une autre campagne sur le même modèle pour le DO cet autre cancer.



Principaux enseignements

Principaux résultats

Au total, les Voisins Malins se sont adressés à **487 foyers**, ce qui représente environ 1300 personnes touchées par le message (personnes rencontrées et celles au sein du foyer). La passation d'un questionnaire en fin d'échange avec les habitant-e-s (cf. tableau 1.) a permis de recueillir des éléments qualitatifs « à l'instant t », complémentaires aux données d'activité de la campagne de porte-à-porte, récapitulés ci-dessous.

Données d'activité	Les Voisins Malins ont rendu visite à 734 foyers (pour un objectif de 730), parmi lesquels : 575 foyers ont ouvert la porte (78%) 487 foyers ont accepté l'entretien (85% des portes ouvertes, soit 66% des foyers cibles). En tout, plus de 350h de porte à porte ont été réalisées .
Données déclaratives	94% des personnes rencontrées satisfaites du passage de VoisinMalin. 79 % personnes rencontrées déclarent avoir appris au moins une nouvelle information. Parmi lesquelles, 93 % déclarent découvrir le CESAM (soit 73% des personnes rencontrées).
Données DOCS/DOCCR	44% des femmes entre 50-74 ans ont déclaré souhaiter faire le DOCS. 25% des personnes entre 50-74 ans ont déclaré souhaiter faire le DOCCR. 41% des habitants rencontrés ont déclaré apprendre une nouvelle information sur le dépistage , notamment : sur comment faire les DO (40%) et l'existence de dépistages gratuits (32%).

Tableau 2. Bilan de la campagne Dépistages organisés

Besoins et constats remontés de la campagne

Durant cette campagne, les Voisins Malins ont constaté ou vérifié auprès des habitants que les courriers des DO sont peu lus, que les résidents ne connaissent pas ou pas bien le CESAM13 (presque 3 personnes sur 4 déclarent le découvrir), et que les habitants, s'ils n'étaient pas en demande d'un accompagnement aux rendez-vous de prévention proposés, sont réceptifs aux informations pratiques sur l'offre de proximité. Le CESAM 13 est une découverte positive pour la grande majorité des habitants en plus d'être un levier utile de mobilisation pour le dépistage du cancer colorectal. Il et elles ont également pu recenser des situations individuelles qui témoignent de dysfonctionnements du circuit ou de cas particuliers qui ne sont pas pris en compte dans le fonctionnement actuel.

La reprise du porte-à-porte à partir de septembre 2020 s'est accompagnée de difficultés nouvelles, liées à la survenue de l'épidémie de Covid-19 : les habitants étaient peu réceptifs à un message sur une autre pathologie potentiellement grave dans un climat déjà anxiogène. Le message a alors été retravaillé, pour être plus mobilisateur dans ce contexte nouveau et plus ludique (quiz sur les dépistages).

Le porte-à-porte a aussi permis de constater que les différents confinements ont renforcé le non-recours aux soins à la Rose.

Concernant le DOCS spécifiquement

La campagne a permis de rencontrer un nombre important de femmes correspondant aux âges cibles du DOCS (plus de 50% des entretiens), dont un pourcentage significatif a déclaré vouloir faire le dépistage (44%) et/ou a demandé le renvoi d'un courrier (33%)⁴. Plusieurs situations concrètes de non-recours au DOCS ont pu être relevées par les Voisins Malins, comme celles de femmes âgées, hébergées dans le quartier chez leurs enfants, disposées à faire le DOCS mais ne recevant pas de courrier d'invitation faute de domiciliation à jour.

« C'est vraiment le renvoi du courrier qui fait basculer [les habitantes] » selon C. Auchet. Dans d'autres quartiers dans lesquels VoisinMalin est implanté, des campagnes menées sur la thématique d'un DO sont arrivées au même constat : les habitants ne demandent pas un accompagnement aux rendez-vous. L'évaluation de l'impact ultérieur sur la participation de ces femmes au DOCS est difficile à mener, faute d'accès aux données détenues par des partenaires ou de traçage par la CPAM du parcours de ces femmes après le renvoi d'un courrier. De plus, il est difficile d'imputer au bruit de fond que génère une campagne de porte-à-porte une part précise à l'évolution sur plusieurs mois des taux de participation dépistages.

⁴ Ces 33% correspondent aux statistiques établies pour la première vague de la campagne (avant septembre 2020), avant adaptation du message post-covid. D'autres données sont disponibles pour cette période. Des éléments plus complets d'évaluation sont disponibles auprès de VoisinMalin Marseille.

Freins et leviers d'efficacité de la campagne

De façon générale, la réussite des temps de formation et d'élaboration du message de la campagne est décisive pour la suite de la campagne. Ces temps sont réussis lorsqu'un réel échange entre experts et Voisins Malins, qui soulève de vraies questions, a lieu.

- **L'ancrage de VoisinMalin** : un fort ancrage local, avec une présence stable et durable dans un quartier et un positionnement neutre dans le jeu d'acteurs locaux, à la fois **institutionnel** (réseau partenarial porté par la responsable locale, rencontre) et **terrain** (équipe des voisins, relations tissées lors des missions). Le temps dédié par la responsable locale au travail de réseau et d'interconnaissance est clé.

- **La posture des Voisins Malins** et la logique de pair-à-pair sans professionnalisation.

- **L'expérience de stratégies éprouvées en porte-à-porte** : passage jusqu'à 3 fois au domicile des habitants, à des horaires différents, en cas d'absence ; accompagnement par la responsable locale des premières heures de la campagne, ajustement si besoin des éléments de la campagne élaborée ; etc.

Leviers généraux propres à VoisinMalin

- **Adhésion des Voisins Malins** au thème de la campagne, niveau d'appropriation et d'implication élevé par intérêt pour l'enjeu.

- **Qualité du message construit** (cf. Elaboration du message).

- La tablette numérique, outil qui permet prise de rendez-vous au CESAM13 et renforce le sentiment de crédibilité des Voisins Malins.

Leviers spécifiques à la campagne DOCS/DOCCR

- Des ressources favorables dans le quartier et activées :

- **Un bailleur social mobilisé** dans le déroulement des campagnes (accès aux badges des bâtiments).

- Une offre de proximité en matière de santé et de prévention sur laquelle s'appuyer.

- **Présence du CESAM13** : clé de voute de la stratégie.

- **Présence d'une coordinatrice ASV sur le quartier.**

- **Des partenaires opérationnels disponibles et mobilisés** :

- CRCDC, CPAM et CESAM participants à la formation

- Forte réactivité de la CPAM pour l'envoi des courriers (mobilisation personnelle) pour le DOCS.

Leviers liés aux ressources locales

- L'impact des confinements liés au Covid19.

- Un tuilage avec les centres de radiologie qui aurait pu être plus poussé (les informer de la campagne en cours notamment).

- La mobilisation très « personne dépendante » qui a permis la réactivité de la CPAM pour le DOCS.

- Une moindre réactivité pour le DOCCR qui a conduit à recentrer la stratégie sur l'orientation vers le CESAM13.

- Un manque d'outils d'évaluation à moyen terme de la campagne.

Freins et fragilités observés

Tableau 3. Freins et leviers identifiés par VoisinMalin pour la campagne Dépistages organisés

Bilan

D'autres impacts à relever

- La campagne, perçue comme particulièrement valorisante par l'équipe des Voisins Malins et leur responsable (fort sentiment d'utilité, campagne qui « a du sens » vis-à-vis d'autrui), a permis aussi de sensibiliser l'équipe aux questions de santé préventive.
- Pour C. Auchet, l'affinité entre la thématique du DOCS, le profil de la majorité de l'équipe (femmes) et celui du public rencontré majoritairement lors du porte-à-porte (femmes plus âgées) a compté également. Il permettait indirectement d'aborder d'autres sujets comme le suivi gynécologique et d'ouvrir des échanges pour mobiliser les femmes du quartier à prendre soin d'elles-mêmes.

Une démarche d'aller-vers en promotion de la santé

Plusieurs éléments de la campagne déployée par VoisinMalin Marseille correspondent à des stratégies reconnues comme probantes en ce qui concerne en particulier l'accès au DOCS (Lamore, 2017).

- La campagne permet de **délivrer des informations complémentaires aux courriers d'invitation et de délivrer un rappel** concernant les DO, 2 stratégies reconnues comme plus efficaces que le seul envoi d'un courrier d'invitation. Par ailleurs, il est constaté dans la littérature que les effets d'interventions éducatives ne se maintiennent pas dans le temps : le renvoi immédiat de courriers par la CPAM permet d'activer plus efficacement la transmission des informations. De plus, les tablettes numériques facilitent la prise de rendez-vous pour des bilans de santé.

- **L'approche personnalisée**, notamment à travers l'envoi de lettres personnalisées, apparaît comme un levier pertinent dans la littérature. Les différents leviers présentés dans cette fiche montrent une personnalisation des informations encore plus poussée, sauf sur le plan médical.

VoisinMalin ne se réfère pas explicitement à un modèle théorique d'intervention en promotion de la santé (bien qu'il corresponde à celui de l'intervention par les pairs), mais se réfère principalement au modèle d'intervention de VoisinMalin. Les stratégies déployées permettent de trouver un équilibre entre l'approche VoisinMalin de la mobilisation et celle promue en promotion de la santé. Ils permettent notamment de concilier ambition de pousser à l'action les habitants et le principe éthique de respecter l'autonomie et le libre-choix des personnes (promouvoir sans inciter).

Contribuer à l'amélioration du fonctionnement du DOCS dans le quartier

VoisinMalin tire de l'expérience de la campagne le diagnostic de différents dysfonctionnements, à l'échelle locale comme portant sur les outils et procédures des DO qu'elle relaye, et plusieurs recommandations s'adressant aux acteurs locaux des DO, ainsi qu'aux partenaires opérationnels et commanditaires :

- **Le diagnostic des dysfonctionnements locaux dans les parcours des DO, et notamment des divergences entre le fonctionnement théorique et ce qui se passe concrètement**, est nourri à deux niveaux : durant la préparation de l'intervention, pendant laquelle est décortiquée la situation locale, et à l'issue du porte-à-porte. Ce diagnostic permet aussi de mettre à plat les représentations de chaque acteur sur le fonctionnement des parcours et de les confronter aux pratiques réelles. Par exemple, le sujet du fonctionnement des centres de radiologie agréés a émergé lors de la préparation de la campagne et de la construction de la stratégie : les structures (CPAM, CRCDC) considéraient que toute femme éligible devait pouvoir se présenter à un centre et être prise en charge à partir d'une simple vérification (numéro de Sécurité sociale). Contactés par la responsable locale, les centres ont expliqué, au contraire, ne recevoir personne sans le courrier d'invitation. Une stratégie d'orientation vers ces centres à la suite du porte-à-porte devenait donc caduque et la stratégie a été ajustée.
- La participation des structures partenaires comme le CRCDC, le CESAM13 ou la CPAM à la formation les amène à être **directement confrontés à un retour du terrain, à travers le regard des VoisinMalin sur les campagnes ou leurs outils**, « à des réactions à chaud de personnes lambda auxquelles on n'a pas souvent accès » souligne C. Auchet.
- Parmi les recommandations de VoisinMalin : former à nouveau les centres agréés pour qu'ils soient tous alignés sur la procédure attendue des partenaires, retravailler le formulaire pour accéder aux bilans de santé du CESAM 13, etc.

Le succès de l'étape de bilan de l'intervention dépend de la capacité des partenaires commanditaires ou opérationnels à intégrer ces recommandations. De plus, certains sujets soulevés par VoisinMalin appellent des réponses qui ne sont pas toujours du ressort de leurs partenaires locaux (par exemple : faire évoluer le contenu des courriers d'invitation au DOCS, entre les mains d'acteurs nationaux, ou pour les enjeux constatés localement mais globaux, comme celui de la domiciliation des femmes).

Pour aller plus loin

- Charpy, A. (2018). Comment les Voisins Malins changent la vie collective. Le journal de l'école de Paris du management, 133(5), 37.
<https://www.cairn.info/revue-le-journal-de-l-ecole-de-paris-du-management-2018-5-page-37.htm>
- Cottin-Marx S. (2016). VoisinMalin, le community building en pratique. Entretien avec Mathilde Panot (manager de projet à VoisinMalin). Revue Mouvements, Essai & débat - 8 mars 2016
<https://mouvements.info/voisinmalin-le-community-building-en-pratique/>
- Lamore, K., Foucaud, J., Cambon, L., & Untas, A. (2017). Prévention primaire et secondaire des cancers féminins : Comment améliorer la sensibilisation des femmes ? Une revue de la littérature. *Revue d'Épidémiologie et de Santé Publique*, 65 (6), 453-465.
https://www.researchgate.net/publication/317958923_Prevention_primaire_et_secondaire_des_cancers_feminins_Comment_ameliorer_la_sensibilisation_des_femmes
- Analyse transversale Dépistage





Capitalisation
des expériences
en promotion
de la santé

Retrouvez plus d'informations sur la capitalisation des expériences en promotion de la santé sur le portail CAPS.