

LUNDI 1ER JUIN - 13H

Aller vers les futurs pères : la médiation en santé au service de la prévention
avec le CHI André Grégoire
de Montreuil

WEBINAIRE

**Julie
CHATEAUNEUF**



**Swati
PERROT**



**Animé par
Ludovic Cépré
Fondation MNH**

PARTAGE 2

Consultation prénatale de prévention
dédiée aux pères/coparents à Montreuil
Médiation en santé



PARTAGE 2
CONSULTATION DES PÈRES

Julie Chateauf, Sage-femme coordinatrice

Swati Perrot, Coordinatrice et doctorante

Roxane Tahtah, Médecin généraliste

Oumar Sissoko et Djackaridja Diallo (ARCAT), médiateurs en santé

Déroulé :

Historique du projet PARTAGE et résultats à 3 ans

Retour d'expérience de Julie Chateauneuf, sage-femme clinicienne à la maternité de Montreuil

Résultats de la médiation en santé et retours d'expérience (Djackaridja Diallo et Oumar Sissoko, ARCAT)

Questions/Réponses

CHI André Grégoire Ville de Montreuil M Montreuil.fr

JE VAIS ÊTRE PÈRE

Je fais un bilan de santé avant la naissance de mon enfant

Consultation individuelle, gratuite et rapide
Prenez rendez-vous par téléphone ou SMS au 07 87 50 01 55
Par mail : consultation.paternite.montreuil@ght-gpne.fr
En flashant ces codes :

CeGIDD de l'hôpital de Montreuil
55 boulevard de la Bastille,
93100 Montreuil

CMS Savatiero de Montreuil
1 place Aimé Césaire, Tour Atlas,
93100 Montreuil

La consultation est gratuite y compris si vous n'avez pas de carte vitale, d'AME ou de PUMA.

Logo de l'Université Paris Cité et autres partenaires.

Historique projet PARTAGE

Prévention Accès aux droits, Rattrapage vaccinal, Traitement pendant la Grossesse et pour l'Enfant

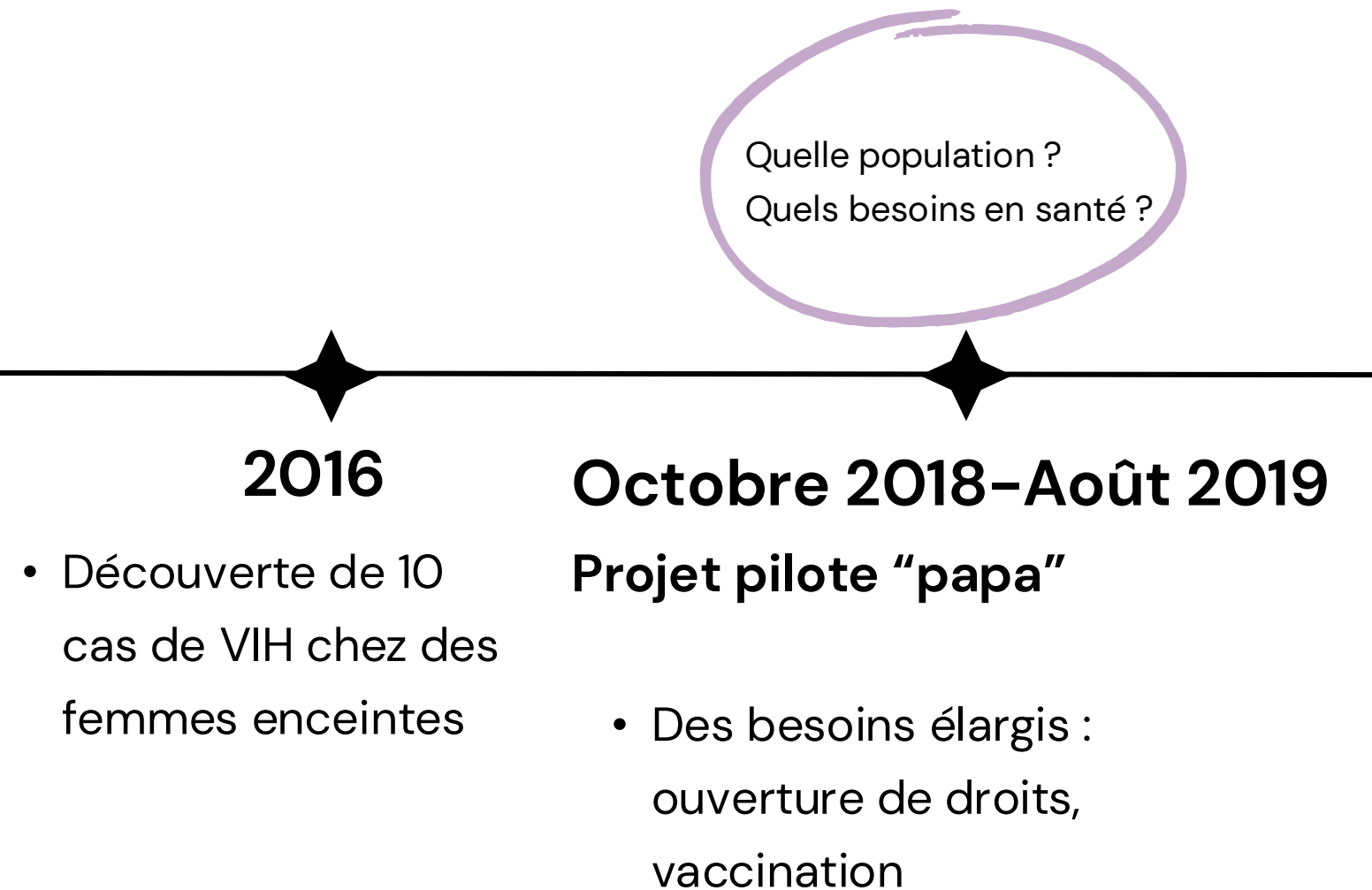


2016

- Découverte de 10 cas e VIH chez des femmes enceintes

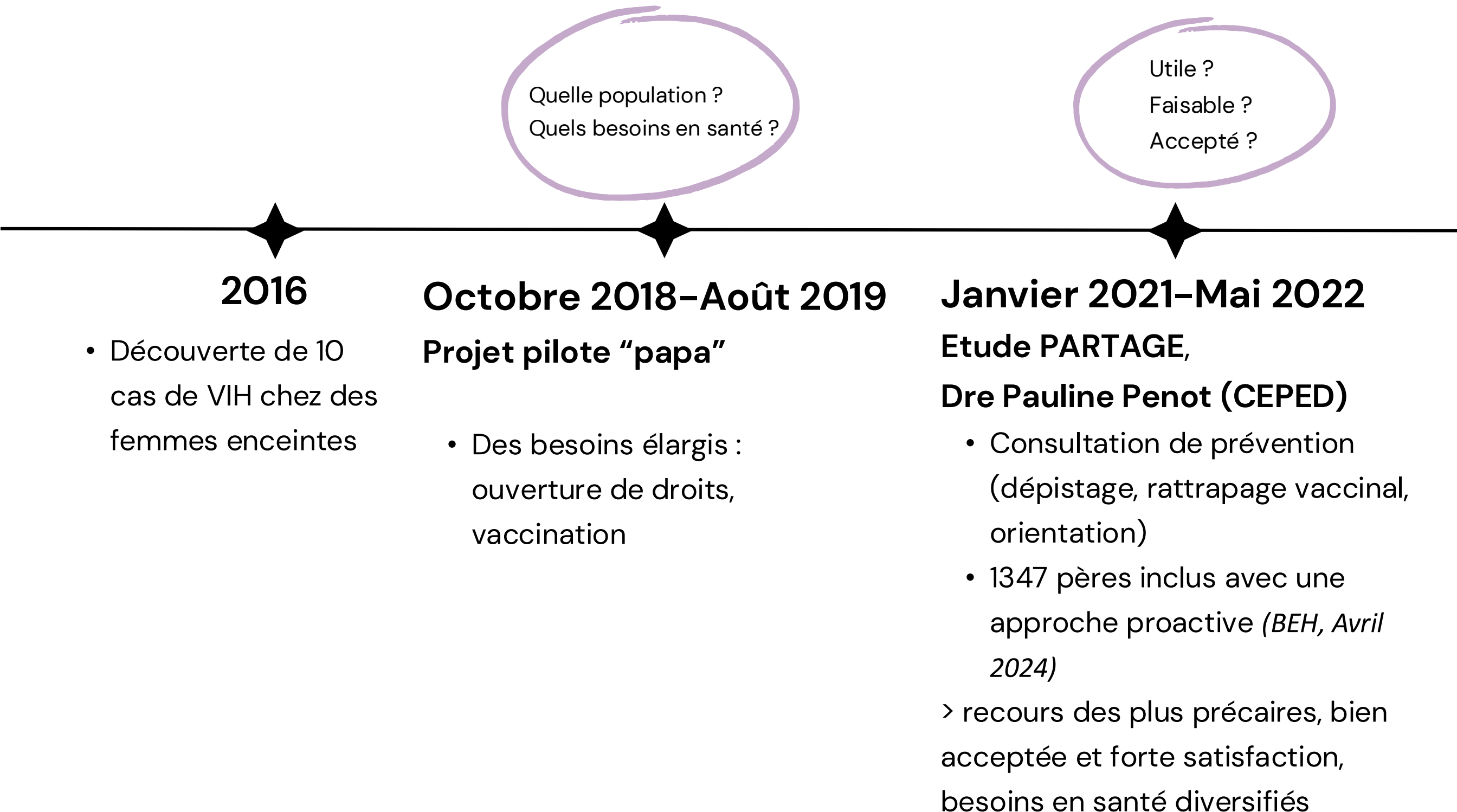
Historique projet PARTAGE

Prévention Accès aux droits, Rattrapage vaccinal, Traitement pendant la Grossesse et pour l'Enfant



Historique projet PARTAGE

Prévention Accès aux droits, Rattrapage vaccinal, Traitement pendant la Grossesse et pour l'Enfant



Historique projet PARTAGE

Prévention Accès aux droits, Rattrapage vaccinal, Traitement pendant la Grossesse et pour l'Enfant

Quelle population ?
Quels besoins en santé ?

Utile ?
Faisable ?
Accepté ?

Quelles modalités de mise
en œuvre en vie réelle ?

2016

- Découverte de 10 cas de VIH chez des femmes enceintes

Octobre 2018–Août 2019

Projet pilote "papa"

- Des besoins élargis : ouverture de droits, vaccination

Janvier 2021–Mai 2022

Etude PARTAGE,

Dre Pauline Penot (CEPED)

- Consultation de prévention (dépistage, rattrapage vaccinal, orientation)
- 1347 pères inclus avec une approche proactive (*BEH, Avril 2024*)

> recours des plus précaires, bien acceptée et forte satisfaction, besoins en santé diversifiés

Depuis novembre 2022

PARTAGE 2

- Multiplier les lieux où l'offre est relayée
- Faire intervenir la consultation paternelle plus tôt dans le parcours de grossesse
- Transfert à la médecine de soins primaires

ars
Agence Régionale de Santé
Île-de-France

LEPS Laboratoire Éducatif
et Pratiques de Santé
EA 3412

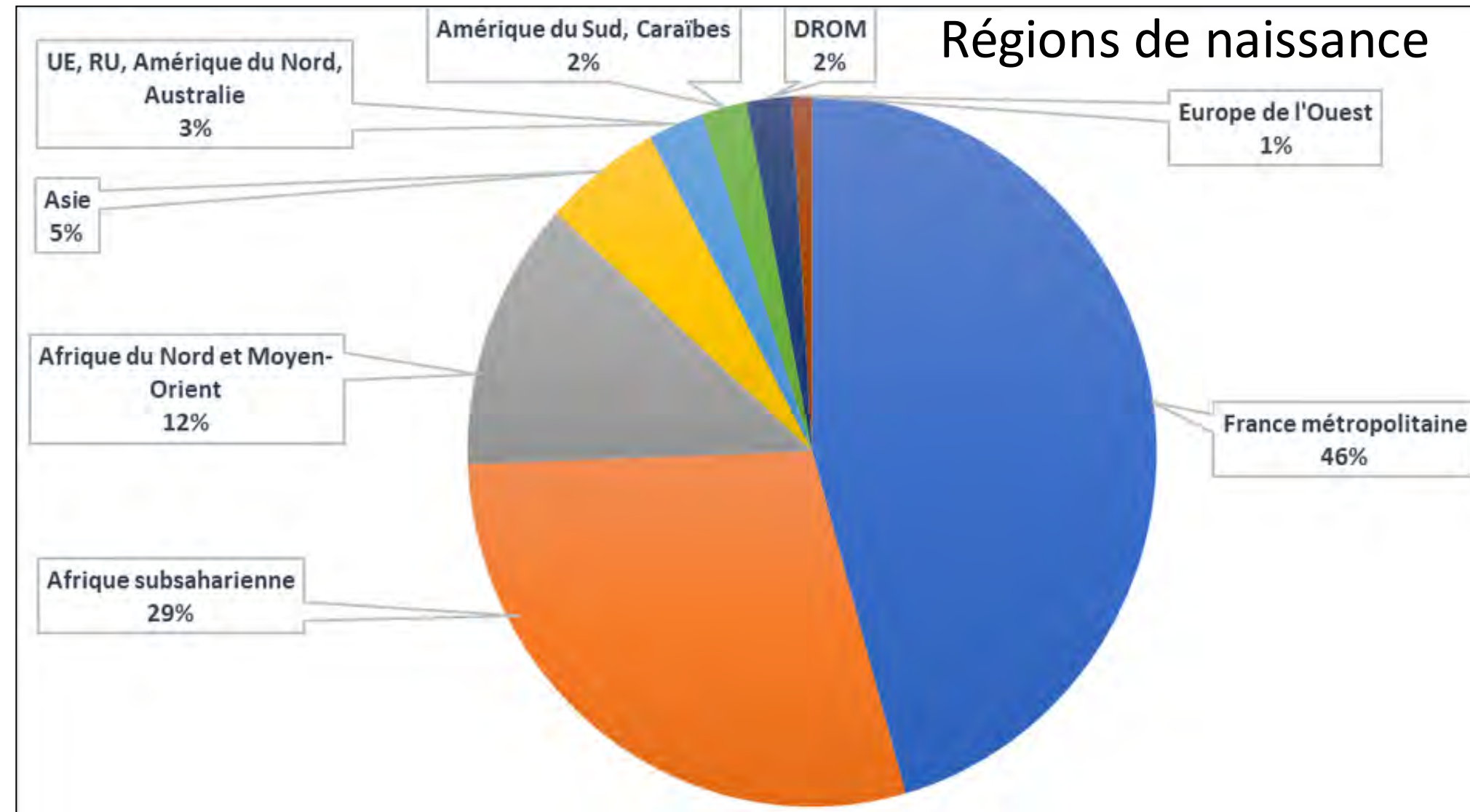
Résultats intermédiaires PARTAGE 2

Entre le 23 février 2023 et le 11 avril 2026 :

- **858 futurs pères** ont bénéficié de la consultation
- Age médian : 34 ans ; âge moyen : 35 ans
- 64,5% des pères reçus le deviennent pour la première fois
- 54% venus au 3ème trimestre de grossesse

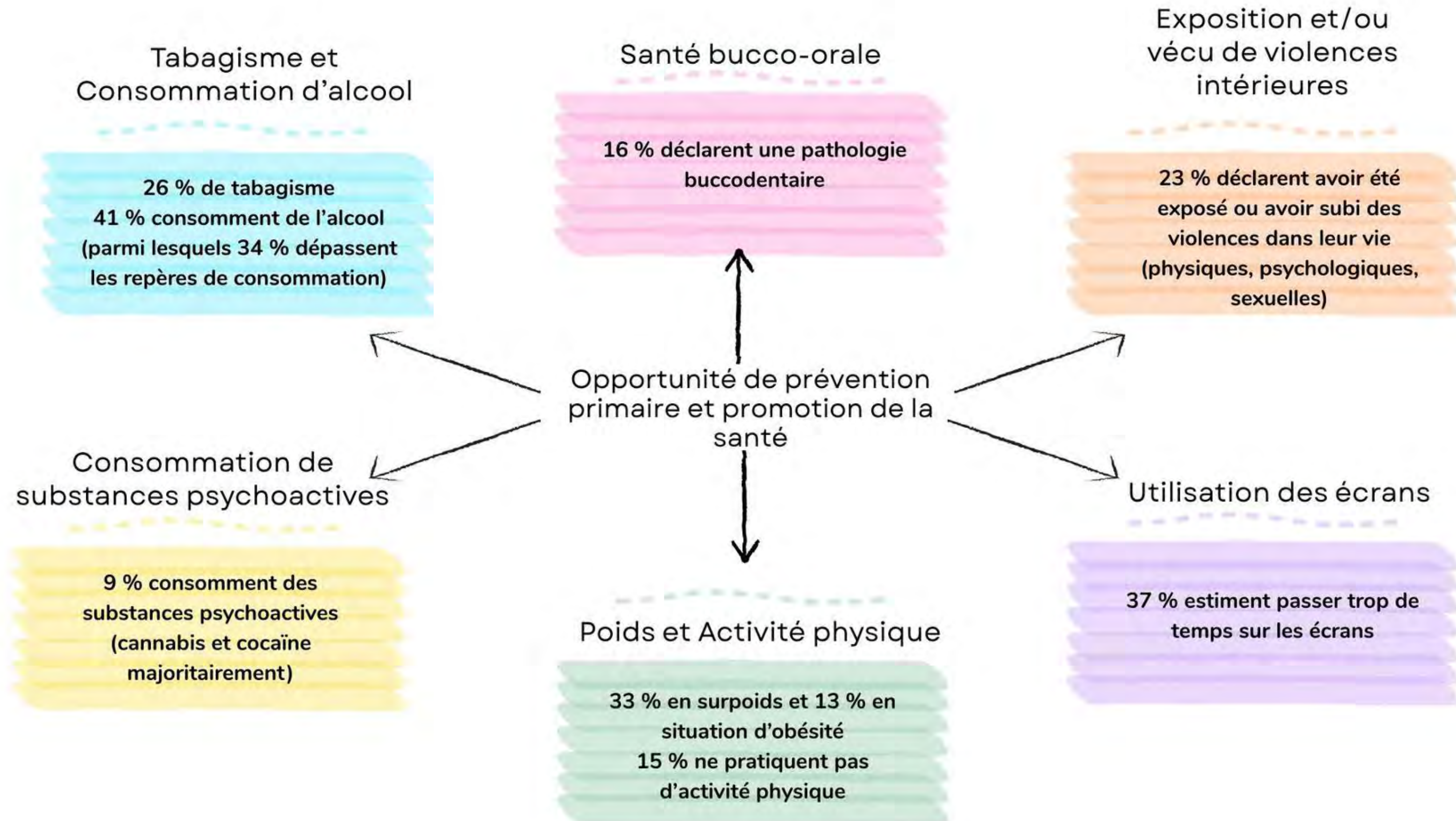
Indicateurs de vulnérabilités :

- **21 %** en situation d'irrégularité administrative
- **10 %** sans couverture santé
- **12 %** ne sont jamais allés à l'école ou niveau d'étude primaire
- **12 %** sans emploi ; **9 %** emploi non déclaré
- **11 %** hébergés par association/CADA/foyer ; **5 %** par des tiers/connaissances

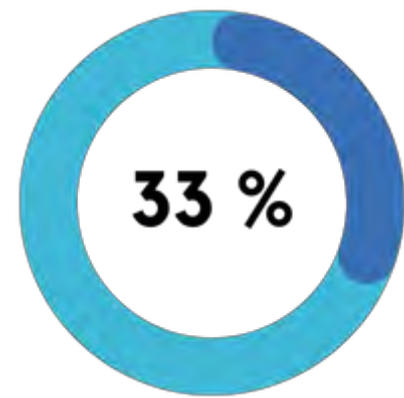


Analyse des données de santé

(au 4 septembre 2025, publication à venir)

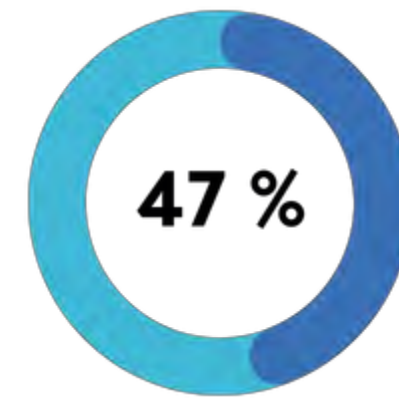


Effets de la consultation (au 4 septembre 2025, publication à venir)

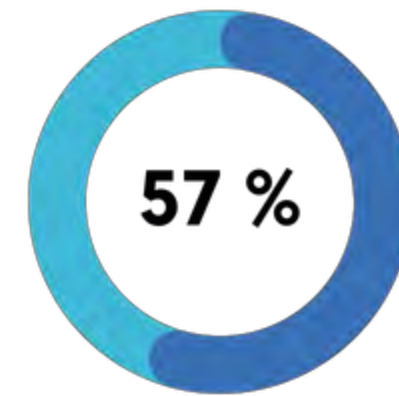


des pères sont symptomatiques

Symptômes : ostéoarticulaires, troubles digestifs, dermatoses, symptomatologie bénigne (rhinite, asthénie), douleurs pectorales/palpitations, respiratoires/ORL, urogénitaux, métaboliques, psychologiques, traumatologiques, ...



Près d'1 père sur 2 n'a pas de médecin traitant/médecin de référence

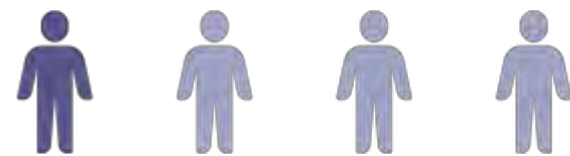


adressés vers d'autres professionnels à l'issue de la consultation

72 % des pères nécessitent un rattrapage vaccinal



1 père sur 4 n'a jamais effectué de dépistage VIH



Forte acceptabilité du dépistage (96%) et de la vaccination sur place (82%)

Médecins spécialistes	27%
Social/juriste	23%
Paramédicaux	12%
Psycho/CCF/sexo	11%
Médecin généraliste	6%
Dentiste	5%
Addictologie	4%

Retour d'expérience de Julie Chateauneuf sage-femme clinicienne à la maternité de Montreuil

- Comment convaincre les pères de recourir à la consultation ?
- Comment s'articule le travail avec les médiateurs en santé ?



PARTAGE 2
CONSULTATION DES PÈRES

Retour d'expérience des médiateurs en santé

- Résultats quantitatifs
- Résultats qualitatifs
- Freins et leviers
- Recommandations



PARTAGE 2
CONSULTATION DES PÈRES

Objectifs initiaux de la médiation en santé

- Sensibiliser la population montreuilloise à la consultation des pères
- Favoriser le recours à la consultation
- Accompagner les pères en aval de la consultation



Résultats quantitatifs

DU 3 MARS 2025 AU 17 AVRIL 2026

- 535 heures de médiation au total
- 2 médiateurs de l'association ARCAT
- Nombre de personnes rencontrées : 1896
 - Nombre d'hommes : 977
 - Nombre de femmes : 919
- Un quart prennent rendez-vous tout de suite : rendez-vous sur place/donnent leur numéro pour être rappelés
- Nombre de pères venus en consultation grâce à la médiation : 147 (15% des pères) - tendance croissante
- 7 pères accompagnés pour la découverte d'une Hépatite B ; 4 pour l'accompagnement dans le parcours social/médical



Organisation à la maternité

- Port d'une blouse blanche et d'un badge
- Codes ISM pour l'interprétariat

Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi
13h-17h		13h-17h		13h-17h



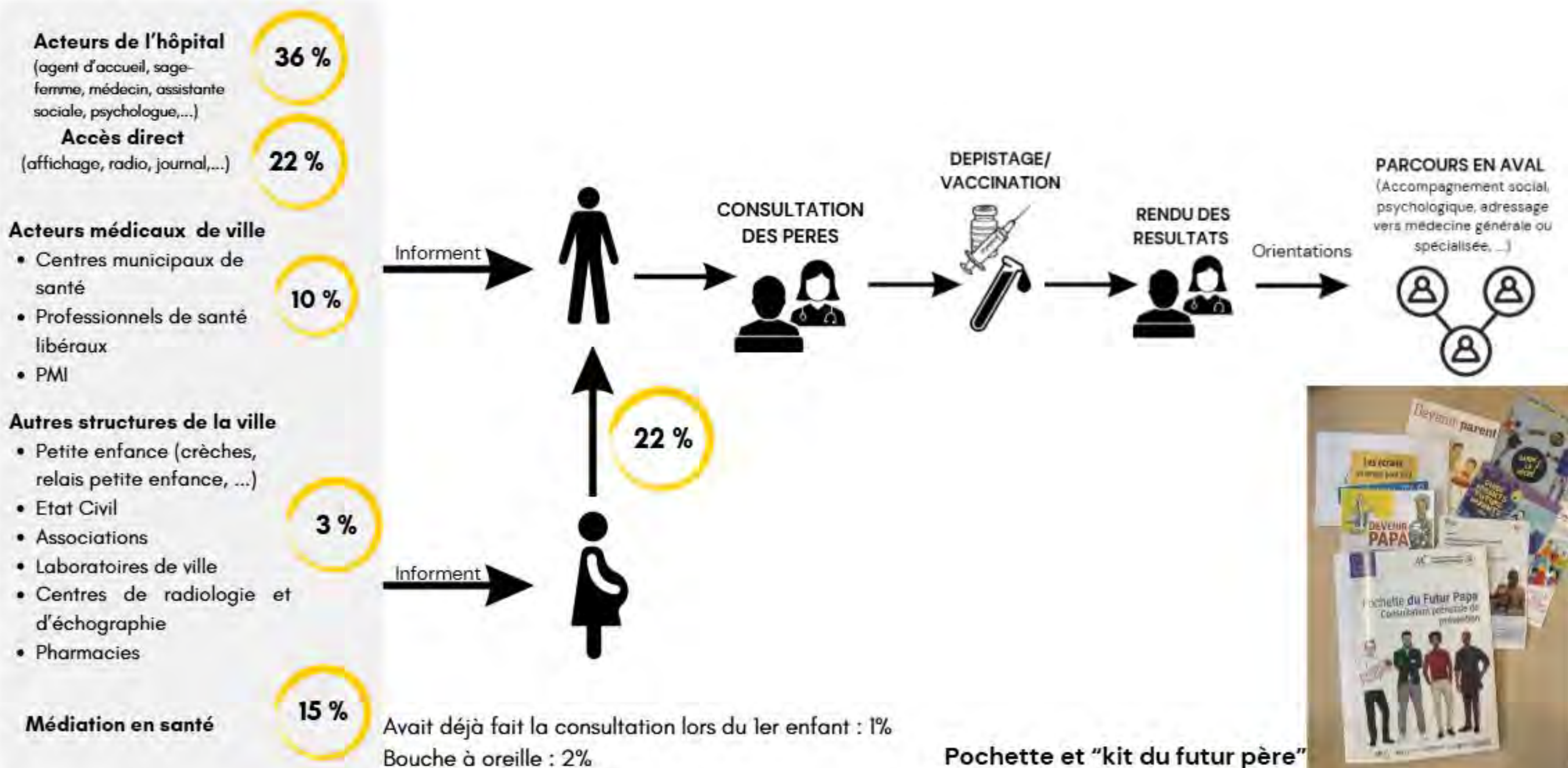
PARTAGE 2
CONSULTATION DES PÈRES

Pour la consultation des pères/coparents, vous pouvez prendre rendez-vous avec un médiateur en santé

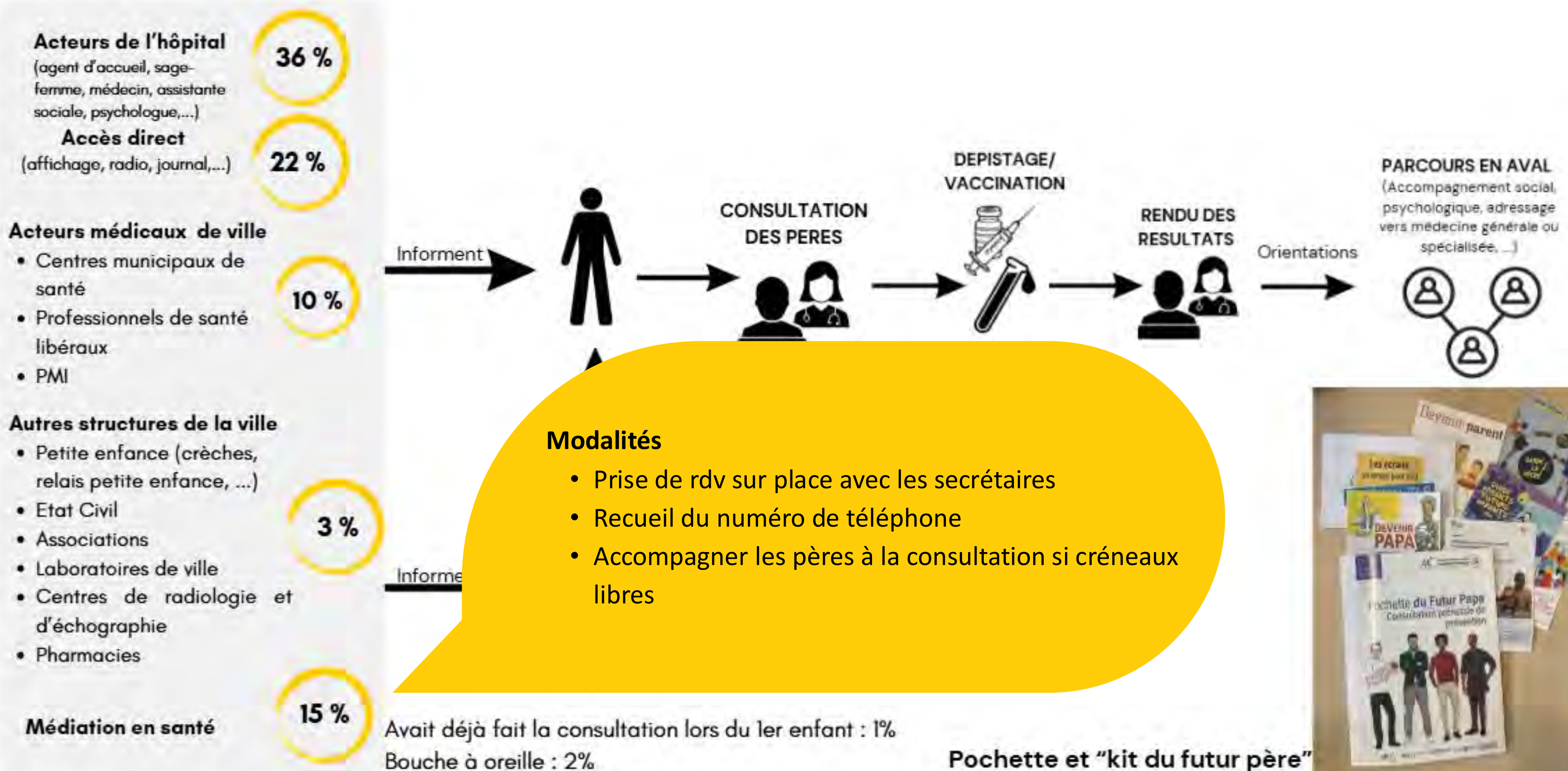
- Lundi 13h à 17h (Box 12)
- Mercredi 13h à 17h
- Vendredi 13h à 17h (Box 12)

06 32 36 73 34

Circuit



Circuit



Résultats qualitatifs généraux

INTERET DES PERES... NON SUIVI D'UNE PRISE DE RDV

- Les pères montrent de l'intérêt mais la conversion en rendez-vous reste faible. Beaucoup trouvent l'initiative salutaire mais ne passent pas à l'action.

TYPOLOGIE DES PÈRES NE PRENANT PAS RENDEZ-VOUS

- Pères en réflexion (40%)
 - Hésitent
 - Attendent validation (en parler avec la conjointe ou le professionnel du suivi de grossesse)
- Pères non intéressés (25%) : “je suis un roc”, “ce n'est pas mon premier enfant”
- Manque de temps (25%)
- Ont déjà un suivi (10%)

FREINS CULTURELS

- Normes de genre : présence à la maternité perçue comme “anormale” (posture d’accompagnant) par certains hommes qui estiment ne pas y avoir leur place / “une affaire de femme”
- Croyances religieuses et fatalisme : “s’en remet à Dieu”
- Pensent être en bonne santé
- Faible culture de la prévention : “pas de recours aux soins si ce n’est pas vital”

DYNAMIQUE DE COUPLE

- L’acceptation de prise de rendez-vous dépend beaucoup de l’incitation ou non de la femme enceinte
- Certaines situations où la femme s’oppose : “Je sais qu’il ne viendra pas” ; Refuse qu’il y ait discussion
- Adhésion plus fréquente quand le père est seul, quand présence de la femme : “temporisation” des père

Freins identifiés

FREINS LINGUISTIQUES

- Barrière de la langue : nécessite interprétariat
- Besoins d’interprétariat. Flyers traduits non suffisants.

ORGANISATIONNELS

- Rendez-vous au CeGIDD différé
- Communication des soignants : propositions insuffisantes
- Proposition de la consultation dans un cadre non confidentiel (salle d’attente, couloir, en présence de la compagne ou d’autres personnes)
- Nécessité de rappeler tous les pères la veille des rendez-vous pour s’assurer qu’ils viendront
- Baisse drastique de la fréquentation de la maternité en août

RÉACTIONS DES PÈRES

- Réactions désagréables/agressives vis-à-vis des médiateurs : “c’est pas un métier”

PARLER AVEC LE PÈRE SEUL

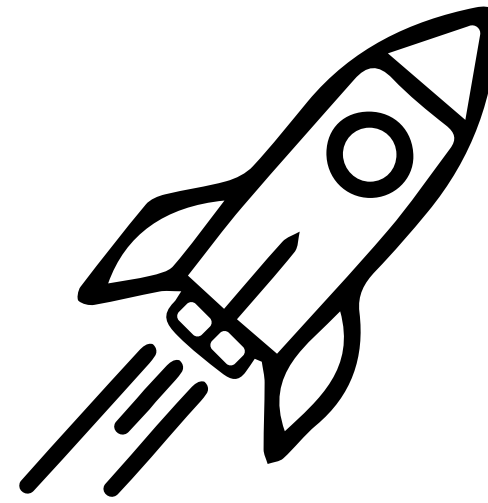
- 90% des rendez-vous sont pris quand le père est seul.
- Se saisir du moment où il est seul avant que la conjointe n'arrive et ne tempore

ARGUMENTAIRE

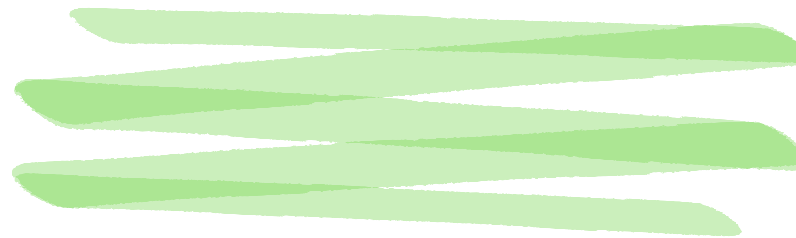
- Bilan de santé, possibilité d'avoir un carnet de vaccination
- Santé de l'enfant à naître
- Présenter la consultation comme quasi-obligatoire et normalisée

LIEN AVEC LES SOIGNANTS

- "Chainage" entre le professionnel de santé et le médiateur
- Répétition de la proposition par les soignants
- Reprendre l'explication quand les explications des soignants n'ont pas été suffisantes



LEVIERS



PRISE DE RDV IMMÉDIATE, SUR PLACE

- Eviter de différer la prise de rendez-vous
- Accompagnement par le médiateur à la consultation, montrer le lieu de la consultation, ...

CONJOINTE SOUTENANTE

- Dans la majorité des cas, les femmes jouent un rôle facilitateur pour la prise de rendez-vous (voire, prennent rendez-vous elles-mêmes).

Perspectives du projet

Partage d'expérience auprès des territoires souhaitant mettre en oeuvre la consultation >
adaptation des modalités d'organisation au contexte (densité médicale, caractéristiques socio-culturo-démographiques, ...)



- Une **mallette “partage d’expériences”** pour guider les territoires/établissements dans la mise en oeuvre de la consultation
- Un **site internet** en cours d’élaboration pour le projet
- Ne pas hésiter à contacter l’équipe si vous souhaitez avoir davantage d’informations :
consultation.paternite.montreuil@ght-gpne.fr

A vos questions !

MERCI!