

Programme de travail 2026

**Santé publique France
Janvier 2026**

Abréviations

AIS	Alcool Info Service
Albane	Enquête en population générale sur la santé, la biosurveillance, l'alimentation et la nutrition (collaboration Anses)
ANRS	Agence nationale de recherche sur le sida et les hépatites
ANRS-MIE	ANRS-Maladies infectieuses émergentes (agence autonome de l'Inserm)
Anses	Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail
ARS	Agence régionale de santé
ASNRR	Autorité de sûreté nucléaire et radioprotection
ASPHER	<i>Association of Schools of Public Health in the European Region</i> - Association des écoles de santé publique de la région européenne
BEH	Bulletin épidémiologique hebdomadaire (Santé publique France)
BTP	Construction / Bâtiment et travaux publics
CeGIDD	Centre gratuit d'information, de dépistage et de diagnostic des infections par les virus de l'immunodéficience humaine (VIH), des hépatites virales et des infections sexuellement transmissibles (IST)
Cnav	Caisse nationale d'assurance vieillesse
CNR	Centre national de référence
COD	Comité d'orientation et de dialogue (Instance de Santé publique France)
COP	Contrat d'objectifs et de performance
Coset	Cohortes pour la surveillance épidémiologique en lien avec le travail
CPS	Compétences psychosociales
CPU/GPU	<i>Central processing unit/Graphics processing unit</i>
CSP	Catégories socioprofessionnelles
CV	Couverture vaccinale
DALYs	<i>Disability Adjusted Life Years</i> - Espérance de vie corrigée de l'incapacité
DGOS	Direction générale de l'offre de soins (ministère de la Santé)
DGS	Direction générale de la santé
DIS	Drogues Info Service
DNS	Direction du numérique en santé (direction du ministère de la Santé chargée de piloter la transformation numérique du système de santé)
Drees	Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques
DROM	Département et région d'outre-mer
DT1	Diabète de type 1
ECDC	<i>European Centre for Disease Prevention and Control</i> - Centre européen de prévention et de contrôle des maladies
EDP-Santé	Appariement des données socio-économiques de l'échantillon démographique permanent au Système national des données de santé (SNDS)
Emergen	Consortium pour la recherche et la surveillance génomique des pathogènes émergents
Enabee	Étude nationale sur le bien-être des enfants
Enclass	Enquête nationale en collège et en lycée chez les adolescents sur la santé et les substances

ENP	Enquête nationale périnatale
Entred	Échantillon national témoin représentatif des personnes diabétiques
EPAC	Enquête permanente des accidents de la vie courante
Épifane	Épidémiologie en France de l'alimentation et de l'état nutritionnel des enfants pendant leur première année de vie
Eqis	Évaluation quantitative de l'impact sur la santé
Eras	Enquête Santé-Sexualité-Prévention « Rapport au sexe »
ERP	<i>Enterprise resource planning</i>
EU4Health	Programme de financement de la Commission européenne « L'UE pour la santé »
Évane	Enquête sur le vécu et des pratiques parentales
Francim	France Cancer Incidence et Mortalité
HERA	<i>Health Emergency Response Authority</i> (Autorité européenne pour la préparation et la réponse aux urgences sanitaires)
HPV	Papillomavirus humains
HSH	Hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes
HTA	Hypertension artérielle
IA	Intelligence artificielle
IAHP	Influenza aviaire hautement pathogène
IANPHI	Association internationale des instituts nationaux de santé publique
Icaps	Intervention auprès des collégiens centrée sur l'activité physique et la sédentarité
IHME	<i>Institute for Health Metrics and Evaluation</i>
INCa	Institut national du cancer
Inserm	Institut national de la santé et de la recherche médicale
Inrae	Institut national de recherche pour l'agriculture, l'alimentation et l'environnement
IRA	Infections respiratoires aiguës
ISS	Inégalité sociale de santé
IST	Infections sexuellement transmissibles
ISTS	Inégalités sociales et territoriales de santé
JIS	Joueurs Info Service
LS	Littératie en santé
MCP	Maladies à caractère professionnel
MEE	Matrices emplois-expositions
Mildeca	Mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives
MSO	Maladie à signalement obligatoire
NRBC	Nucléaire, radiologique, biologique et chimique
OMS	Organisation mondiale de la santé
Orchidée	Organisation d'un réseau de centres hospitaliers impliqués dans la surveillance épidémiologique et la réponse aux émergences (Réseau financé par la Commission européenne)
ORS	Observatoire régional de santé
Oscour®	Système national de surveillance des passages aux urgences en France
PARC	<i>Partnership for the Assessment of Risk from Chemicals</i> (Projet européen)
PE	Perturbateur endocrinien
PFAS	Substances per- et polyfluoroalkylées (<i>Per- and Polyfluoroalkyl Substances</i>)
PMSI	Programme de médicalisation des systèmes d'information
PNDOC	Programmes nationaux de dépistage organisé des cancers

PNNS	Plan national nutrition santé
PNSE4	Plan national santé environnement 4
PNST	Plan national santé travail
PPAD	Programmes de prévention précoce à domicile
PPS	Prévention - Promotion de la santé
PrEP	Outil de Prophylaxie Pré-Exposition
PréviST	Enquête nationale de prévalence des infections sexuellement transmissibles
PSAE	Plateforme de surveillance et d'appui aux épidémies
PTSM	Projets territoriaux de santé mentale
PTP	Programme de travail partenarial
QEI	Qualité des environnements intérieurs
Retex	Retour d'expérience
RGPD	Règlement général sur la protection des données
Sacs	Système d'alerte canicule et santé
SHU	Syndrome hémolytique et urémique
SI	Système d'information
SNANC	Stratégie nationale pour l'alimentation, la nutrition et le climat
SNDS	Système national des données de santé
SNSS	Stratégie nationale Sport-Santé 2025-2030
SSE	Situations sanitaires exceptionnelles
STEC	<i>Shiga Toxin-producing Escherichia coli</i> - Escherichia coli producteur de shigatoxines
Sum'Eau	Surveillance microbiologique des eaux usées
SurSaUD®	Système français de surveillance sanitaire des urgences et des décès
TIS	Tabac Info Service
TMS	Troubles musculo-squelettiques
VigilanS	Dispositif national de prévention du suicide
VIH	Virus de l'immunodéficience humaine
VIS	Vaccination Info Service
VRS	Virus respiratoire syncytial
WISH	<i>Wastewater Integrated surveillance for Public Health in Europe</i> (Projet européen)

Programmation 2026

Sommaire

Abréviations	2
Introduction	6
1. Consolider notre capacité d'anticipation et de réponse réactive aux menaces sanitaires	10
1.1 Renforcer, moderniser et accroître l'agilité de notre capacité d'intervention (au niveau national et régional) face aux menaces pour la santé des populations :	10
1.1.1 Développer des dispositifs de détection précoce, en temps proche du réel	11
1.1.2 Dématérialiser les systèmes de surveillance pour améliorer leur efficacité et renforcer la surveillance des maladies infectieuses	11
1.1.3 Maintenir une capacité d'expertise microbiologique et contribuer à la surveillance génomique	12
1.1.4 Maintenir des capacités d'investigation de maladies non infectieuses	12
1.1.5 Renforcer et développer des outils en appui à la gestion des situations sanitaires exceptionnelles (SSE)	12
1.1.6 Renforcer les compétences et la mobilisation de la réserve sanitaire	13
1.1.7 Maintenir les stocks stratégiques des produits de santé en condition opérationnelle	13
1.2 Contribuer à modéliser la dynamique d'évolution des maladies infectieuses.....	15
2. Mesurer et évaluer l'ampleur des maladies et des facteurs de risques pour guider leur prévention et leur contrôle	16
2.1 Évaluer et surveiller le fardeau des maladies de l'échelle nationale à infra-départementale	17
2.2 Caractériser les inégalités sociales et territoriales en santé	21
2.3 Mesurer l'impact des expositions environnementales et professionnelles sur la santé	22
2.4 Évaluer les interactions entre les facteurs de risques et l'écosystème du vivant selon le principe « une seule santé ».	25
2.5 Évaluer l'impact du changement climatique sur la santé	26
3. Renforcer notre impact sur la santé dans toutes les politiques publiques et la Prévention et promotion de la santé	27
3.1 Encourager les comportements les plus favorables à la santé, notamment à l'aide de campagnes de marketing social.....	27
3.2 Renforcer la prévention par des services d'aide à distance en santé accessibles à tous, notamment dans le champ des addictions.....	29
3.3 Promouvoir les facteurs d'une bonne santé mentale	30
3.4 Assurer un bon départ dans la vie.....	31
3.5 Contribuer à préparer l'avancée en âge	31
3.6 Renforcer les actions auprès des populations les plus vulnérables	32
3.7 Renforcer l'identification des interventions efficaces et l'évaluation d'actions prometteuses en prévention et promotion de la santé ainsi que le déploiement des actions probantes.....	33

Introduction

En 2026, Santé publique France poursuit sa mission d'amélioration et de protection de la santé des populations, dans un environnement marqué par des défis sanitaires importants : **changement climatique, vieillissement démographique, nouvelles menaces infectieuses, fardeau croissant des maladies chroniques, et transformation numérique**.

Le **Contrat d'objectifs et de performance (COP)** signé entre le ministère chargé de la santé et l'agence pour **2024-2028** et la **Stratégie 2025-2030** de Santé publique France guident l'action de l'agence, conformément à ses trois principes d'action : **l'expertise, l'ouverture vers la société et l'innovation**. Ce programme de travail 2026 s'articule autour de trois piliers structurants, issus de la Stratégie 2025-2030 :

- **Renforcer l'anticipation et la réactivité** face aux menaces sanitaires, en modernisant les systèmes de surveillance et en consolidant les capacités d'intervention.
- **Développer une expertise robuste** pour mesurer et évaluer l'ampleur des maladies et des facteurs de risque, en intégrant les déterminants sociaux, environnementaux et climatiques.
- **Amplifier l'impact des politiques publiques** par des actions ciblées, en faveur de la prévention, de la promotion de la santé et de la réduction des inégalités.

Ce programme de travail annuel intègre les orientations prioritaires demandées par le ministère de la santé (Direction générale de la santé).

L'année 2026 sera dédiée à la mise en œuvre de projets structurants, tels que :

- **La poursuite de la modernisation des systèmes d'information**, avec notamment le déploiement du projet **Orchidée** pour une surveillance épidémiologique réactive, la **dématerrialisation des maladies à signalement obligatoire (MSO)** ;
- **Le développement de la surveillance génomique et microbiologique**, via des partenariats comme **Emergen**, pour anticiper les risques infectieux et adapter les réponses ; le **renforcement de la surveillance de la grippe zoonotique et des arboviroses** et la poursuite de la **surveillance dans les eaux usées**
- L'approfondissement des connaissances sur les **inégalités sociales et territoriales de santé**, grâce à des enquêtes ciblées (Baromètre santé) et à l'analyse des déterminants environnementaux et professionnels ;
- **L'accélération de l'innovation**, notamment à travers le **Lab Innovation** et l'intégration de l'intelligence artificielle pour optimiser la collecte, l'analyse et la restitution des données ;
- **Le renforcement de la réponse opérationnelle aux menaces**, à travers notamment la contribution aux évolutions des doctrines d'emploi de la Réserve sanitaire et des stocks stratégiques de l'État ;
- La mise en place d'un nouveau dispositif dédié aux **températures extrêmes** ;
- La mise en place d'un nouveau dispositif de **surveillance des mésothéliomes** ;
- La poursuite de **grandes enquêtes de santé publique** : les résultats intermédiaires de l'enquête Kannari seront publiés ; l'enquête Albane continuera son déploiement sur le terrain ; des résultats complémentaires de l'étude Enabee sur le bien-être des enfants seront publiés, de même que des indicateurs sur une vingtaine de thèmes à partir du Baromètre de Santé publique France 2 024 ; le pilote de l'étude SaMarOya sera conduit en Guyane intérieure ;
- La poursuite des actions engagées dans le cadre du plan d'actions sur les perturbateurs endocriniens et du plan interministériel sur les PFAS ;

- **L'estimation du fardeau des maladies**, en collaboration avec l'IHME : une première offre d'indicateurs au niveau national et régional sera mise à disposition en 2026 ;
- **Une plus grande offre de services en santé publique à destination des ARS** : au-delà des réponses aux saisines de Santé publique France par les ARS, des indicateurs de santé au niveau infradépartemental (cancers, maladies neurodégénératives, périnatalité, etc.) seront notamment mis à disposition ; le registre ReperPrev.fr des interventions en prévention et promotion de la santé sera enrichi ;
- Des programmes ambitieux en prévention et promotion en santé (PPS) : deux évaluations de **retour sur investissement d'interventions** seront valorisées ; au-delà des principaux déterminants de mortalité évitable (tabac, alcool, etc.), l'agence déployera de **nouveaux dispositifs de marketing social** sur les risques liés aux **écrans, la fertilité**, ainsi que sur la **ménopause**, en lien avec le ministère de la santé. En matière d'aide à **distance en santé**, un nouveau site de Drogues Info Service sera lancé et le label qualité de l'aide à distance en santé mis en place ;
- **La poursuite d'une stratégie de communication adaptée** aux attentes de ses différents publics et parties prenantes, en matière de prévention, de diffusion des connaissances et de lutte contre la désinformation en santé (renforcement de la visibilité des sites d'information et des dispositifs de marketing social sur les principaux déterminants de santé, extension de la plateforme d'accès aux données de santé en open data « Odissé », adaptation d'une communication en région, meilleure visibilité de ses deux éditions scientifiques BEH et Santé en action, décryptages avec les médias et renforcement de la stratégie sur les réseaux sociaux...).

Ce programme de travail reflète l'ambition de Santé publique France de **combiner rigueur scientifique, agilité opérationnelle et innovation**, afin de protéger et améliorer la santé des populations. Les actions prévues en 2026 s'inscrivent dans une logique de **continuum**, depuis la production de connaissances jusqu'à leur traduction en politiques publiques concrètes, en passant par la mobilisation des acteurs et l'implication des citoyens. Il sera déployé dans le cadre des nombreux partenariats que noue l'agence avec les différents acteurs en santé publique et membres du réseau national de santé publique.

Par ailleurs, l'action de Santé publique France en 2026 s'inscrira dans le cadre d'une gouvernance renouvelée. Les trois instances dont la composition est validée par le Conseil d'administration de l'agence auront été renouvelées dans leur composition pour quatre ans : le Comité d'éthique et de déontologie en décembre 2024, le Conseil scientifique et le Comité d'orientation et de dialogue avec la société en décembre 2025. Enfin, un nouveau mandat du Conseil d'administration est prévu en octobre 2026.

Ce document détaille les orientations et les actions phares qui structureront l'année 2026. Il ne se veut pas exhaustif sur les activités programmées et ne couvre pas les activités non programmées telles que les saisines par le ministère ou les ARS, ou encore les urgences sanitaires. Ces missions, bien que non détaillées ici, représentent une part significative de l'activité quotidienne de l'agence et témoignent de sa capacité à s'adapter en temps réel aux besoins des territoires et des populations.

Nos principes d'action

Les missions de Santé publique France et leurs conditions de réussite reposent sur **trois principes d'action : l'expertise, l'ouverture et l'innovation**. Ces fondements, inscrits dans la Stratégie 2025-2030 et déclinés dans le Contrat d'objectifs et de performance (COP), guident l'action de l'agence pour garantir la qualité scientifique, la transparence et l'adaptation permanente aux nouveaux défis sanitaires.

Une expertise multidisciplinaire pour l'aide à la décision et l'appui aux politiques publiques

Santé publique France développe une expertise multidisciplinaire en santé publique en s'appuyant à la fois sur ses ressources internes et sur des comités d'experts externes. Cette expertise, socle essentiel pour ses missions locales et nationales, notamment en situation de crise, vise à produire des avis et recommandations éclairés, tout en garantissant l'indépendance scientifique et la robustesse de ses travaux. Dans ce cadre, l'agence s'emploie à renforcer ses liens avec des institutions académiques et de recherche reconnues, tant sur le plan national qu'international. Elle poursuit sa participation à des programmes européens en santé.

Développer le dialogue et la promotion d'informations utiles aux citoyens et aux parties prenantes

L'ouverture à la société et l'implication des parties prenantes constituent un levier majeur pour enrichir les travaux scientifiques et renforcer la confiance. Dans la limite des moyens dont elle dispose, à travers des démarches participatives, des consultations et des enquêtes, l'agence développe la prise en compte des attentes locales et régionales. Elle participe à la lutte contre la désinformation par la mise à disposition et l'accompagnement dans la compréhension de données et recommandations de santé publique robustes.

Conformément au COP (axe 3, orientation 2), Santé publique France renforcera encore ce dialogue. Trois objectifs sont poursuivis en 2026 : garantir l'accessibilité et la transparence de ses données, s'appuyer sur les remontées de terrain pour ajuster ses interventions, favoriser l'appropriation des actions de santé par les citoyens ainsi que de ses outils méthodologiques par les décideurs publics, avec une attention particulière aux publics les plus vulnérables.

Impulser une culture de l'innovation pour améliorer les méthodologies, outils et interventions de l'agence, permettant d'améliorer son efficience

Santé publique France place l'innovation au cœur de sa stratégie pour répondre aux enjeux sanitaires émergents, en intégrant le numérique et l'intelligence artificielle pour moderniser ses outils de collecte, d'analyse et de restitution des données, tout en étudiant les impacts de la transition numérique sur la santé physique et mentale (COP, axe 1, orientation 3).

En 2026, plusieurs projets seront mis en œuvre, comme le lancement d'une plateforme de calcul haute performance (CPU/GPU) sécurisée pour répondre aux besoins en ressources de calcul de l'IA. Par ailleurs, l'agence s'appuiera sur ses partenariats existants, comme celui contracté avec Mistral, et en développera d'autres afin de continuer à démultiplier les cas d'usage de l'IA, en particulier dans les domaines de l'automatisation et de la détection et anticipation des risques. L'agence développe une culture de l'innovation, notamment via la création en 2024 d'un Lab Innovation. Elle poursuivra en 2026 des travaux visant à innover sur plusieurs champs de la surveillance épidémiologique, mais également sur des questions méthodologiques utiles à la conception et à l'évaluation des interventions de prévention et

promotion de la santé. Par ailleurs, l'agence va renforcer en 2026 l'automatisation de la production de ses bulletins épidémiologiques.

En collaboration avec un réseau de partenaires, elle expérimente de nouvelles méthodes, comme l'extension du dispositif Sum'Eau pour le suivi viral ou le renforcement du consortium Emergen en lien avec l'ANRS-MIE pour la veille génétique avec l'inclusion de nouveaux partenaires en santé animale, dans une démarche One Health. Afin de renforcer ses capacités technologiques pour traiter de grands volumes de données, des projets emblématiques se poursuivront en 2026, tels que le projet Orchidée pour améliorer la collecte et l'analyse des données hospitalières de manière réactive ; ou la plateforme d'open data Odissé avec pour objectif d'améliorer la finesse, la réactivité, la qualité des indicateurs et la communication avec les parties prenantes et le public.

Santé publique France s'appuie sur un schéma directeur du numérique 2024-2028 pour moderniser et sécuriser ses systèmes d'information, essentiels à ses missions de surveillance, gestion des crises et prévention (COP, axe 4, orientation 4). Ce cadre pluriannuel, révisé chaque année, vise à aligner les solutions numériques sur ses objectifs stratégiques, tout en garantissant la conformité au RGPD, la sécurité et la protection des données sensibles. L'agence s'engage ainsi dans une transformation numérique planifiée et sécurisée.

1. Consolider notre capacité d'anticipation et de réponse réactive aux menaces sanitaires

Anticiper, détecter et répondre aux menaces sanitaires est l'une des responsabilités premières confiées à Santé publique France. Dans un contexte marqué par différents risques ou crises — épidémies émergentes, effets du changement climatique, risques technologiques, tensions géopolitiques ou grands rassemblements —, l'agence se doit d'être à la fois vigie et appui opérationnel de l'État.

Le programme de travail 2026 constitue la traduction opérationnelle des engagements fixés par la **stratégie 2025-2030** et par le **contrat d'objectifs et de performance 2024-2028**. Il met en œuvre l'axe 2 du COP consacré à la réponse réactive aux menaces pour la santé et à la préparation aux crises sanitaires successives ou simultanées, en cohérence avec l'ambition stratégique de renforcer la sécurité sanitaire et de moderniser les outils de veille.

Trois priorités guideront cette action :

- Moderniser les systèmes de surveillance et d'alerte, en application de l'orientation du COP visant à développer des systèmes numériques performants et interopérables (projet Orchidée, refonte SurSaUD, automatisation 3 Labos, dématérialisation des MSO).
- Renforcer l'expertise scientifique et la capacité d'analyse (notamment notre capacité à analyser des données massives grâce à l'utilisation de l'IA – cf. introduction), conformément à la stratégie 2025-2030 qui fait de l'innovation scientifique et de l'intégration des données génomiques et environnementales, un levier central (Emergen, Sum'Eau, projet européen WISH).
- Améliorer la préparation et la gestion des crises sanitaires, en consolidant la réserve sanitaire, en sécurisant les stocks stratégiques et en capitalisant sur les retours d'expérience, comme le prévoit l'axe 2 du COP (orientation 2).

Au niveau international, en 2026, Santé publique France poursuivra son engagement dans des projets européens structurants (EU4Health¹, PARC²) et contribuera activement aux réseaux scientifiques européens (ECDC, HERA, ASPHER) et mondiaux (OMS, IANPHI). Ainsi, l'agence renforce la sécurité sanitaire nationale tout en affirmant la place de la France dans la gouvernance internationale de la santé publique.

1.1 Renforcer, moderniser et accroître l'agilité de notre capacité d'intervention (au niveau national et régional) face aux menaces pour la santé des populations

Pour répondre aux enjeux de la Stratégie 2025-2030 et du COP (axe 2, orientation 1), Santé publique France poursuivra en 2026 la modernisation de ses systèmes d'information dédiés à la veille et à la surveillance. L'objectif est de les rendre plus réactifs et mieux adaptés à la gestion des alertes sanitaires et au contrôle des épidémies, tout en renforçant l'agilité de son intervention aux niveaux national et régional.

¹ Programme de financement de la Commission européenne « L'UE pour la santé ».

² Partnership for the Assessment of Risk from Chemicals (Projet européen).

1.1.1 Développer des dispositifs de détection précoce, en temps proche du réel

La détection précoce des risques sanitaires constitue une priorité stratégique de l'agence, inscrite dans le COP et la stratégie 2025-2030. Elle repose sur des systèmes de surveillance performants, capables de fournir des données fiables en temps proche du réel. Le projet **Orchidée**, lancé en 2025, se poursuivra en 2026 pour améliorer la collecte et l'analyse des données hospitalières en temps proche du réel. Ce consortium coordonné par Santé publique France réunit 26 centres hospitaliers universitaires, le *Health Data Hub*, l'Université de Bordeaux, l'École des hautes études en santé publique. Ce dispositif permettra une surveillance épidémiologique renforcée, et une compréhension fine des dynamiques de santé au niveau national. Les indicateurs issus d'Orchidée seront mobilisés en particulier pour le suivi des **infections respiratoires aiguës**.

Parallèlement, l'agence conduira en 2026 des travaux visant à renforcer les capacités de surveillance et de détection d'agents biologiques non répertoriés (Pathogène X). L'agence continuera d'assurer une veille syndromique notamment grâce à la refonte du système de **surveillance syndromique SurSaUD®** (Surveillance sanitaire des urgences et des décès) et de s'appuyer sur la capacité du réseau CNR (Centre national de référence) pour l'alerte d'un nouveau pathogène. Les travaux nouveaux comprendront notamment le développement d'un protocole générique d'investigation.

1.1.2 Dématérialiser les systèmes de surveillance pour améliorer leur efficacité et renforcer la surveillance des maladies infectieuses

En 2026, l'agence poursuivra, en lien avec la DNS et la DGS, la **dématérialisation progressive du dispositif de surveillance des maladies à signalement obligatoire (MSO)** afin d'en améliorer le suivi et la gestion des données et d'assurer une réponse plus rapide et adaptée aux épidémies. Cette évolution concernera les dispositifs de surveillance d'arboviroses, Chikungunya, Dengue, *West Nile* et Zika, ainsi que de la rougeole.

Par ailleurs, Santé publique France poursuivra la surveillance et l'investigation des **maladies zoonotiques**, avec une attention particulière portée à la grippe zoonotique (protocole SAGA - Santé Animale et Bien-être des Animaux - , en lien avec l'Anses), aux infections d'origine alimentaire et aux **arboviroses**, dont le virus *West Nile*.

Comme chaque année, les indicateurs de couverture vaccinale (CV) seront mis à jour et adaptés aux évolutions du calendrier vaccinal. Santé publique France mobilise à cet effet les données de remboursement (SNDS), les données des certificats de santé du 24^e mois ou le cas échéant des enquêtes. Outre la mise à jour des données de CV habituelles (notamment chez le nourrisson pour les vaccins obligatoires), les données de remboursement seront exploitées en 2026 pour estimer les CV contre les infections à HPV, à méningocoque ACWY au collège, contre le VRS chez les femmes enceintes, ou contre le zona chez la personne âgée de 65 ans et plus. Au total une cinquantaine d'indicateurs de CV sont produits annuellement par Santé publique France à partir des données du SNDS.

Le Baromètre de Santé publique France 2026 permettra de disposer de données déclaratives de CV dans différentes populations et notamment la couverture du nirsevimab, traitement préventif du VRS chez le nourrisson, la CV contre la grippe chez la femme enceinte ou la CV ROR chez l'adulte. Cette étude permet également d'étudier les déterminants des vaccinations.

1.1.3 Maintenir une capacité d'expertise microbiologique et contribuer à la surveillance génomique

Le renforcement de la surveillance microbiologique et génomique s'inscrit dans les orientations de la stratégie 2025-2030, qui fait de l'innovation scientifique et de l'intégration des données un levier majeur d'anticipation des menaces. En 2026, l'agence modernisera sa **surveillance microbiologique** en poursuivant l'automatisation, de la transmission des données microbiologiques issues de laboratoires de biologie médicale.

La **surveillance des eaux usées** sera renforcée grâce à l'extension souhaitée du dispositif Sum'Eau à de nouveaux agents pathogènes (grippe, poliovirus), garantissant une détection virale plus large. De plus l'agence poursuivra également sa participation au projet européen WISH (*Wastewater Integrated Surveillance for Public Health in Europe*).

Parallèlement, l'agence préparera l'appel à candidatures pour le renouvellement des **Centres nationaux de référence (CNR)** sur la période 2028-2032, garantissant ainsi la continuité et la qualité du dispositif d'expertise microbiologique au service de la sécurité sanitaire.

Enfin, l'agence poursuivra également sa dynamique d'innovation en consolidant ses activités de surveillance et de partenariat avec la recherche via le Consortium Emergen 2.0, en étroite collaboration avec l'ANRS-Maladies infectieuses émergentes (ANRS MIE). Cette initiative vise à établir, en lien avec les CNR, un système national de **surveillance génomique** soutenant activement les activités de veille et de recherche dans le domaine des maladies infectieuses émergentes.

1.1.4 Maintenir des capacités d'investigation de maladies non infectieuses

Santé publique France maintiendra également ses capacités d'investigation en cas de clusters de maladies non infectieuses (cancers, maladies neurodégénératives, malformations congénitales.). Les suspicions d'agrégats de maladies non infectieuses sont régulièrement signalées aux autorités sanitaires. Il s'agit de signaux d'alerte à évaluer par les autorités et agences de santé publique, dans le cadre de leurs missions de veille et de protection de la santé contre les risques.

1.1.5 Renforcer et développer des outils en appui à la gestion des situations sanitaires exceptionnelles (SSE)

Santé publique France assure la révision et le renforcement des dispositifs de préparation et de réponse lui permettant d'être constamment prêt à mobiliser les moyens et à adapter les stratégies de réponse à l'évolution des menaces. Un processus d'amélioration continue est mis en place, reposant sur l'analyse des retours d'expérience (Retex) et la conduite d'exercices de crise. Cette approche itérative vise à optimiser en permanence la capacité à maintenir un niveau élevé de préparation et de réponse.

Les « grands événements », bien que de natures diverses, sont souvent récurrents et présentent généralement des problématiques similaires. La contribution de l'agence à la préparation opérationnelle, au déroulement et aux retours d'expérience organisés à l'issue des Jeux olympiques et paralympiques 2024 permettra de proposer un **guide de préparation de l'agence aux grands événements** qui sera achevé en 2026.

Conformément à l'orientation 2 de l'axe 2 du COP, l'agence modernisera des systèmes d'information structurants pour la gestion des SSE en poursuivant en 2026, les travaux pour préparer le déploiement d'un **outil ERP** (*Enterprise Resource Planning*), essentiel pour faire face aux sollicitations croissantes de l'établissement pharmaceutique.

Par ailleurs, Santé publique France renforce l'intégralité de son dispositif de surveillance épidémiologique post-accident, en identifiant les conduites à tenir en fonction de la typologie des événements. Cela conduira à l'établissement d'un panel d'outils permettant à l'agence de définir des réponses plus réactives sur les enjeux de santé publique. Il s'agit par exemple de solutions innovantes s'appuyant sur les dispositifs d'alerte aux populations (Fr-Alert notamment), lors de la transmission des messages de fin d'alerte par les préfets, qui seront proposées à l'expérimentation afin d'en évaluer la pertinence.

1.1.6 Renforcer les compétences et la mobilisation de la réserve sanitaire

La **réserve sanitaire** constitue un dispositif essentiel de solidarité nationale, permettant de mobiliser rapidement des professionnels de santé en appui aux autorités sanitaires et aux établissements. En 2026, l'agence appuiera les réflexions ministérielles sur la rénovation du **cadre d'emploi de la réserve sanitaire**, afin d'en garantir une utilisation efficace et raisonnée en cas de crise, comme prévu dans l'orientation 2 de l'axe 2 du COP. La **formation** des réservistes sera réorientée conformément à la demande exprimée par la DGS par instruction du 3 juin 2025 afin de spécialiser certains viviers face aux enjeux de demain (faire face aux risques épidémiques et biologiques, notamment vectoriels ; se préparer aux catastrophes naturelles ; hypothèse d'engagement majeur). Au niveau local, elle s'engage dans une démarche visant à renforcer l'autonomie opérationnelle des réservistes sanitaires projetés en appui des agences régionales de santé (ARS) et des établissements de santé dans une situation sanitaire exceptionnelle.

1.1.7 Maintenir les stocks stratégiques des produits de santé en condition opérationnelle

La gestion des **stocks stratégiques de produits de santé**, mission régaliennne confiée à Santé publique France, constitue un pilier de la sécurité sanitaire nationale. En 2026 l'agence assurera, en lien avec les orientations du COP (axe 2, orientation 2), et conformément aux instructions ministérielles reçues, le maintien en condition opérationnelle et le renouvellement des **stocks stratégiques**, tant dans les territoires hexagonaux qu'ultramarins. Elle participera à la révision par le ministère de la doctrine sur leur constitution et distribution et proposera des adaptations de son schéma directeur logistique le cas échéant en fonction des évolutions de cette doctrine d'emploi. Une fiabilisation plus réactive de ces données est un objectif pluriannuel qui anime les travaux d'acquisition d'un progiciel de gestion intégrée.

Thématique	Livrable	Échéances (Trimestre 2026)	COP
Organiser un Réseau de centres hospitaliers implique dans la surveillance épidémiologique et la réponse aux émergences (Orchidée)	Rapport sur le système de surveillance pilote (cycle 1)	T3	Axe 2 Orientation 1
Piloter la surveillance syndromique - SurSaUD	Saisine Cocaïne – Note au décideur	T2	
	Saisine Suicide - Production d'indicateurs	T3	
Modernisation du réseau 3-Labos	Refonte technologie et processus du Système d'information 3-Labos	T2	
Surveillance microbiologique des eaux usées (Sum'Eau)	Bilan final du partenariat - Rapport	T2	

Thématique	Livrable	Échéances (Trimestre 2026)	COP
Infections bactériennes d'origine alimentaire	Épidémie d'infections à <i>yersinia enterocolita</i> 2/O : 9 liée à des fromages au lait cru de vache - Publication scientifique	T2	
	Épidémie de SHU adulte due à une souche atypique de STEC - Publication scientifique	T1	
Prévention des infections respiratoires aiguës (IRA)	Campagne Gestes barrières - Rapport Post-test	T1	
Surveillance active des personnes exposées à un foyer d'influenza aviaire hautement pathogène (SAGA)	Projet pilote de surveillance active des professionnels du dépeuplement et de l'équarrissage exposés à l'IAHP - Rapport	T4	
Surveillance, études et expertise des maladies vectorielles transmises par les tiques et autres vecteurs (hors moustiques)	Dossier thématique fièvre hémorragique Crimée-Congo (FHCC) – Site SpF	T2	
	Résultats de l'étude Sentick – Publication scientifique	T2	
	Lyme et tiques : résultats du Baromètre santé 2024 – Publication scientifique	T3	
	Bilan des cas hospitalisés en 2025 pour Borréliose de Lyme	T4	
Surveillance des maladies visées par le plan NRBC et agents de la menace	Bilan Douze ans de surveillance de la tularémie - Article BEH	T2	
Surveillance épidémiologique des donneurs de sang	Bilan de la surveillance épidémiologique des donneurs de sang	T3	
Estimation préliminaire CV en Guyane (SNDS)	Note au décideur	T1	
Inscription à la liste des maladies à signalement obligatoire (MSO) de la Coqueluche chez les nourrissons de moins de 12 mois	Premier bilan des cas déclarés	T4	
Réponses aux situations sanitaires exceptionnelles (SSE)	Guide de préparation de l'agence aux grands événements	T1	Axe 2 Orientation 2
	Démarche d'autonomisation opérationnelle de la réserve sanitaire : validation des principes directeurs	T2	
Établissement pharmaceutique	Étude d'opportunité sur la prolongation des dates de péremption de tous les produits du stock stratégique - Note au décideur	T2	
	Étude sur la faisabilité d'une rotation dynamique des stocks stratégiques - Note au décideur	T1	

1.2 Contribuer à modéliser la dynamique d'évolution des maladies infectieuses

Le développement de la **modélisation mathématique** constitue une orientation prioritaire du COP (axe 2, orientation 1) et de la stratégie 2025-2030, qui mettent l'accent sur l'innovation et l'anticipation pour éclairer la décision publique. En 2026, Santé publique France renforcera, notamment dans le cadre de son partenariat avec l'Institut Pasteur, ses capacités en **modélisation prédictive** des maladies infectieuses, en proposant chaque semaine des prévisions d'évolution de l'épidémie de grippe, pendant la saison hivernale. Elle assurera, dans le cadre d'un partenariat, le renforcement de la capacité de modélisation réactive des épidémies d'arboviroses.

L'agence lancera également une plateforme automatisée à grande échelle, conçue pour traiter en temps réel les données issues de la surveillance syndromique. Cette plateforme ambitionne de généraliser l'utilisation de méthodes analytiques avancées (IA) afin de démultiplier les capacités de détection, d'évaluation et de prévision des risques sanitaires de Santé publique France.

2. Mesurer et évaluer l'ampleur des maladies et des facteurs de risques pour guider leur prévention et leur contrôle

Santé publique France a pour mission l'observation épidémiologique et la surveillance de l'état de santé des populations. Ainsi, sa capacité à **mesurer l'état de santé des populations et à analyser ses déterminants** constitue une mission centrale, inscrite dans la stratégie 2025-2030 et soutenue par le COP. Elle repose sur la production de diagnostics robustes, fondés sur des données scientifiques fiables et accessibles. Avec plus de **800 indicateurs de santé en open data**, couvrant près de 90 thématiques, l'agence assure une surveillance continue dans chaque territoire. Cette expertise contribue directement à l'élaboration et au suivi des plans nationaux et régionaux, tels que le Plan national santé environnement (PNSE), le Plan national santé travail (PNST), le Plan national nutrition santé (PNNS), le Plan anti-chute des personnes âgées, la Feuille de route pédiatrie et santé de l'enfant, la Feuille de route santé mentale et psychiatrie, la Stratégie décennale de lutte contre le cancer, le Plan national d'adaptation au changement climatique (Pnacc) le plan interministériel sur les PFAS, le plan d'actions sur les perturbateurs endocriniens (en cours d'élaboration) ou encore le plan chlordécone. Elle permet également d'intégrer la santé publique dans l'ensemble des politiques sectorielles.

L'agence tire parti de son maillage régional pour adapter ses actions aux spécificités de chaque territoire, y compris en outre-mer. Ses délégations régionales garantissent une surveillance épidémiologique homogène, tout en intégrant les particularités locales. L'agence déploie également des enquêtes de terrain reposant sur des méthodes standardisées, incluant parfois des prélèvements biologiques et des mesures anthropométriques, y compris auprès de populations éloignées des soins. Ces travaux répondent aux ambitions inscrites dans le COP (axe 3, orientations 4 et 5).

Pour appuyer la décision publique, les indicateurs de santé sont **déclinés à la maille géographique la plus fine** et ouverts à toutes les parties prenantes via le site d'open data de l'agence, Odissé (COP, axe 1 orientation 1). Cette approche, couplée à l'intégration d'un indice de défavorisation sociale à cette échelle géographique, permet de **documenter les inégalités sociales et territoriales de santé**, ainsi que l'impact des expositions environnementales locales.

La mission de surveillance de l'état de santé est essentielle pour établir des priorités en matière de santé publique ; elle permet d'identifier les enjeux de prévention et les vulnérabilités face aux crises, contribuant ainsi à la résilience du système de santé dans un contexte de vieillissement de la population et d'émergence de nouvelles menaces sanitaires.

Dans le cadre de la Stratégie 2025-2030, l'agence conduira en 2026 les principales actions suivantes :

- L'évaluation et la surveillance du fardeau des maladies, à l'échelle nationale, régionale et infrarégionale ;
- La caractérisation des inégalités sociales et territoriales de santé ;
- La mesure de l'impact des expositions environnementales sur la santé ;
- L'analyse des interactions entre facteurs de risque et écosystèmes, selon le principe « Une seule santé » ;
- L'évaluation des effets du changement climatique sur la santé.

Ces missions, interconnectées, guident la réalisation opérationnelle du programme de travail de l'agence.

2.1 Évaluer et surveiller le fardeau des maladies de l'échelle nationale à l'échelle infradépartementale

Le **vieillissement de la population** et la prédominance des **maladies non transmissibles**, responsables de près de 85 % du fardeau global, constituent un défi majeur de santé publique. Cancers, maladies cardiovasculaires, troubles de santé mentale ou pathologies neurodégénératives affectent la mortalité prématuée, la qualité de vie et la résilience face aux menaces sanitaires. Leur connaissance fine est indispensable pour orienter la prévention et adapter les politiques de santé.

Pour répondre à cet enjeu, Santé publique France mobilise l'approche du **fardeau des maladies (BoD)**, mesuré en DALY, qui aide à hiérarchiser les priorités et à orienter l'action publique. L'agence poursuivra en 2026 son **partenariat avec l'Institute for Health Metrics and Évaluation (IHME)**, afin de consolider une offre d'indicateurs au niveau national et régional, en cohérence avec le COP (axe 1, orientation 1). En 2026, une première offre d'indicateurs au niveau national et régional sera consolidée et mise à disposition des parties prenantes.

Parallèlement en 2026, Santé publique France poursuivra activement le développement et l'animation de ses dispositifs d'enquête et de surveillance. Toutes thématiques confondues, l'agence gère près d'une centaine de systèmes de surveillance. Dans une logique d'**amélioration continue**, chaque système de surveillance de l'agence fera l'objet d'une évaluation approfondie à partir de 2026 et dans les années à venir, afin d'identifier les axes d'optimisation. En 2026, la surveillance syndromique, le Sacs (Système d'alerte canicule et santé), la surveillance de la tuberculose et les signalements des infections nosocomiales seront évalués.

Outre-mer, une étude pilote de l'**enquête de santé dans les communes de l'intérieur en Guyane** (SaMarOya) sera conduite en 2026 dans la perspective de l'enquête de terrain en 2027.

L'agence poursuivra par ailleurs la modernisation de ses systèmes de surveillance. Ainsi, l'intégration progressive de l'**enquête permanente des accidents de la vie courante (EPAC)** dans **Orchidée** (Groupe de travail Traumatismes) sera étudiée avec un important travail partenarial de consolidation d'un thésaurus de classement des accidents de la vie courante (intégrant les lésions, mais aussi les circonstances des accidents), tout en poursuivant la valorisation rétrospective des données recueillies depuis plus de vingt ans dans EPAC. L'agence explorera aussi de nouvelles méthodes croisant des données issues des registres et du SNDS sur les zones non couvertes par un registre notamment pour la détection des cancers cutanés ou la surveillance des anomalies congénitales (projet Malfoscan, en collaboration avec le CHU de Toulouse). Enfin, la production des **bulletins estivaux et du bulletin global sur les noyades** sera automatisée en 2026, afin d'aller vers une diffusion plus rapide et standardisée des résultats de la surveillance.

Dans le domaine de la **surveillance épidémiologique des cancers**, l'agence s'attachera à produire des indicateurs d'incidence à l'échelle infradépartementale et à actualiser les indicateurs nationaux, régionaux et départementaux pour la période 2016-2025. Une attention particulière sera portée aux glioblastomes, avec la poursuite d'une expertise interne en 2026, suite à la saisine conjointe par la DGS, de l'INCa et de Santé publique France. Par ailleurs, l'agence contribuera à l'évaluation de l'impact de la réorganisation de la mise en

œuvre des Programmes nationaux de dépistage organisé des cancers (PNDOC) sur la performance du dispositif, tout en continuant à participer à l'adaptation du système d'information du PNDOC.

Concernant le **diabète**, une attention particulière sera portée à la surveillance épidémiologique des complications podologiques, en complément de la mise à jour des indicateurs issus du SNDS sur la prévalence du diabète. L'agence poursuivra également en 2026 sa contribution à la **Joint Action européenne Jacardi** qui vise à réduire le fardeau des **maladies cardiovasculaires et du diabète**. Elle participe à sept projets pilotes. L'un de ces projets vise à concevoir un algorithme de repérage du diabète méconnu à partir des données du SNDS pour une prise en charge plus précoce du diabète de type 2. L'enquête Albane, menée en collaboration avec l'Anses, se poursuivra sur le terrain pour documenter l'imprégnation aux substances chimiques (cf. infra), la consommation alimentaire, la corpulence, les marqueurs biologiques du statut nutritionnel, ainsi que les comportements et modes de vie des Français, notamment en matière d'activité physique et de sédentarité. Elle aborde également des maladies chroniques et facteurs de risque comme le diabète, les allergies, les maladies respiratoires ou l'hypertension artérielle.

Dans le domaine de la santé périnatale et infantile, les travaux sur le suivi et l'analyse de la mortalité néonatale se poursuivront. Parallèlement, les données de l'Enquête nationale périnatale (ENP) 2021 feront l'objet d'approfondissements, en particulier sur les thématiques de la santé mentale périnatale, du lien mère-enfant et des addictions. L'agence analysera et valorisera également les données de l'étude Évane (2025-2026) sur les pratiques et le vécu parental (en intégrant les déterminants sociaux). Ces résultats nourriront les actions de prévention et promotion de la santé conduites par l'agence ([Partie 3](#)). Santé publique France préparera les prochaines éditions des enquêtes, parmi lesquelles l'Enquête nationale périnatale (ENP), menée sous la direction de l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm) et co-pilotée avec la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (Drees), la Direction générale de la santé (DGS), la Direction générale de l'offre de soins (DGOS), la Mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives (Mildeca) et Santé publique France. Prévue pour 2027, cette enquête a pour objectif de produire des indicateurs fiables et actualisés sur la santé des mères et des nouveau-nés, ainsi que sur leur alimentation (en articulation avec l'étude Épifane – Épidémiologie en France de l'alimentation et de l'état nutritionnel des enfants pendant leur première année de vie). Elle permettra également d'analyser les pratiques médicales tout au long de la grossesse et lors de l'accouchement, tout en étudiant les facteurs de risque périnataux et les déterminants sociaux associés. Santé publique France préparera également une **enquête de santé en milieu scolaire**, planifiée en 2028, qui reprendra les objectifs de l'Enquête CE1/CE2 sur l'activité physique et la nutrition des enfants en France et de l'étude nationale sur le bien-être des enfants (Enabee) en France hexagonale.

Dans le domaine de la **santé mentale** l'agence finalisera en 2026 l'actualisation des indicateurs relatifs aux troubles du spectre autistique, des troubles du comportement alimentaire et de la schizophrénie. Les résultats de l'étude Enabee seront valorisés, notamment sur le harcèlement chez les enfants de 6 à 11 ans et les facteurs associés aux troubles de santé mentale chez les enfants en élémentaire. À l'occasion de la Journée mondiale de la santé mentale, le 10 octobre 2026, un bulletin national et des bulletins régionaux présenteront les données de passages aux urgences (Oscour®) et d'hospitalisations (SNDS) pour gestes auto-infligés, de décès par suicide, ainsi que l'activité de dispositifs de prévention (VigilanS, 3114, etc.). Ces publications s'accompagnent d'indicateurs de santé, actualisés, au niveau notamment des projets territoriaux de santé mentale (PTSM), afin de contribuer au pilotage et à l'évaluation des politiques locales de santé publique.

La Stratégie 2025-2030 met l'accent sur la préparation à l'**avancée en âge** pour prévenir les incapacités et améliorer la qualité de vie. En 2026, l'agence approfondira les travaux sur la

fragilité (indicateurs à un niveau géographique fin dans le SNDS, données de l'enquête autonomie de la Drees) et analysera la santé perçue avec notamment l'impact des facteurs associés dont la multimorbidité. Elle poursuivra aussi sa contribution au suivi du plan de prévention des chutes chez les personnes âgées, en étudiant les décès liés aux chutes (notamment via l'analyse textuelle des certificats de décès) et le devenir des patients hospitalisés (Enquête ChuPADom). Dans le champ des **maladies neurodégénératives**, l'agence finalisera l'**algorithme de repérage des cas de maladie d'Alzheimer et de démences apparentées dans le SNDS**. Cet outil permettra d'actualiser les données relatives à la dynamique de la maladie et d'améliorer le suivi épidémiologique, contribuant ainsi à orienter les politiques publiques de prévention et de prise en charge.

En menant ces travaux, Santé publique France contribue à éclairer les politiques publiques face au défi du vieillissement, en garantissant l'accès à des données fiables et en favorisant la réalisation d'actions adaptées aux réalités des territoires et des populations.

Pour les **maladies infectieuses sexuellement transmissibles**, 2026 verra le lancement de l'étude BaroTest, dédiée à la séroprévalence des hépatites B et C (adossée au Baromètre Santé 2026 de Santé publique France).

Thème	Livrables	Échéances (Trimestre 2026)	COP
Surveillance des maladies non transmissibles	Surveillance des cancers		
	Études programme de travail partenarial (PTP - Santé publique France) : Incidence nationale, régionale, départementale et infradépartementale des cancers et tendances de l'incidence des cancers 1990-2026 – Et Mortalité par cancers – Rapports	T4	Axe 1 Orientation 1
	Étude programme de travail partenarial (PTP- Santé publique France) : Survie des enfants atteints de cancers – Rapport	T4	
	Prévalences de l'usage des méthodes de protection solaire chez l'adulte en France hexagonale à partir des enquêtes Baromètre de Santé publique France - Rapport	T1	
	Évaluation de la performance des programmes de dépistage organisé des cancers (sein, côlon-rectum, col de l'utérus) - Et de l'impact de la rénovation de l'organisation - Bulletins	T1 à T3	
	Cancers colorectaux, approches territorialisées - BEH	T1	
	Cancers radio induits par les dépistages des cancers du poumon - Co-rédaction d'un rapport avec l'ASNR	T2	
	Surveillance des anomalies congénitales (AC)		
	Projet « MALFOSCAN » - Rapport final	T4	
	Prévalences d'AC dans la zone exposée avec la non exposée (Projet Lubrizol) – Rapport	T4	
	Surveillance de la santé périnatale		
	Bulletins national et régionaux d'indicateurs de la santé périnatale à partir des données du SNDS	T3	Axe 1 Orientation 1

	Surveillance de la santé mentale		
	Conduites suicidaires (Analyse des données du Baromètre SpF 2024) – BEH	T2	Axe 1 Orientation 1
	Troubles anxieux généralisés (Analyse des données du Baromètre SpF 2024) – BEH	T4	
	Indicateurs de suivi des troubles du spectre autistique, des troubles des conduites alimentaires et de la schizophrénie - Synthèses	T4	
	Harcèlement chez les enfants de 6 à 11 ans à partir de l'enquête Enabee – Synthèse	T1	
	Facteurs associés aux troubles de santé mentale chez les enfants en élémentaire à partir de l'enquête Enabee - Synthèse	T1	
	Surveillance des maladies cardio-neuro-vasculaire		
	Synthèse des travaux SpF sur la thématique cardiovasculaire et Covid-19	T4	Axe 1 Orientation 1
	Fardeau des maladies chroniques lié à l'hypertension artérielle en France et impact de différents scénarios de promotion de la santé, de prévention et de dépistage de l'HTA – Publication scientifique	T4	
	Évaluation de la connaissance par la population des chiffres de pression artérielle (Baromètre Santé) - Publication scientifique	T4	
	Surveillance du diabète		
	Épidémiologie du DT1 en France quel que soit l'âge - Synthèse	T4	Axe 1 Orientation 1
	Prévalence du diabète non traité pharmacologiquement (Baromètre Santé 2024) – Publication scientifique	T2	
	Surveillance des maladies neurodégénératives		
	Algodem : répartition géographique de la prévalence de la démence en France – Synthèse	T4	Axe 1 Orientation 1
Assurer un bon départ dans la vie	Enquête nationale parentalité auprès des parents avec enfants entre 0 et 2 ans (Evane) : Résultats des analyses multivariées - Synthèse	T4	Axe 1 Orientation 2
Avancer en âge	Chupadom : devenir des patients hospitalisés pour chute - Rapport	T4	Axe 1 Orientation 1
	Incidence fragilité à partir de l'enquête Autonomie - valorisation - Synthèse	T4	
Surveillance des maladies sexuellement transmissibles / Santé sexuelle	Publication des données PrevIST	T4	
	Enquête rétrospective PMSI syphilis congénitale 2023 – Publication scientifique	T1	
	Les IST en médecine générale : tendance et caractéristiques des cas, données 2020-2024 du réseau Sentinelles – Publication scientifique	T1	
	Dépistages des IST sans ordonnance (mon test IST) - BEH	T3	
	Facteurs associés au non-dépistage de la syphilis chez les femmes enceintes, données ENP 2021 et SNDS – Publication scientifique	T4	
	Les IST chez les migrants consultant en CeGIDD	T4	

	Antécédents déclarés de dépistage VHB/VHC et de vaccination anti-VHB chez les HSH à partir de l'enquête Eras - BEH	T1	
Surveillance des facteurs de risques liés aux modes de vie	Surveillance de la consommation de tabac, alcool et cannabis durant la grossesse : Trajectoires de reprise du tabac dans la 1 ^{re} année – Publication scientifique	T3	
	Synthèse sur le vapotage, à partir des données du Baromètre santé 2024 – Publication scientifique	T4	

2.2 Caractériser les inégalités sociales et territoriales en santé

Pour réduire les inégalités sociales de santé (ISS), il est essentiel d'agir au-delà du système de santé, en prenant en compte les déterminants sociaux et structurels qui les génèrent. La position sociale - incluant l'environnement, le logement, l'emploi, les revenus, l'éducation, le genre et l'origine - influence directement les comportements (consommation d'alcool, de tabac, alimentation, santé sexuelle) ainsi que le recours aux soins et à la prévention (vaccination, dépistage).

Afin d'approfondir la compréhension des conditions de vie et des environnements, des groupes de travail, en collaboration avec des chercheurs, ont développé des indicateurs clés sur les principaux déterminants structurels de santé (position sociale). En 2026, des fiches méthodologiques synthétiques, appelées « fiches repères », seront publiées pour l'agence et ses partenaires. Deux nouveaux déterminants seront également étudiés : le recours aux services de santé et le soutien social.

L'Agence a renforcé la collecte systématique des données sur les déterminants sociaux permettant de mesurer, à minima, la position sociale dans ses grandes enquêtes. Le Baromètre de Santé publique France 2024 a notamment intégré deux modules supplémentaires : l'un sur l'insécurité alimentaire, l'autre sur les discriminations. En 2026, des analyses approfondies seront réalisées à partir de ces données, ainsi qu'une synthèse transversale sur le poids des déterminants sociaux dans la distribution des comportements de santé et des indicateurs de santé de la population.

Livrables	Échéances (trimestre 2026)	Échéances	COP
Distribution spatiale du Covid-19 en lien avec les ISS - Publication scientifique	T4	31/12/2026	Axe 1 Orientation 2
Discrimination (Analyse d'épidémiologie sociale - Baromètre 2024) - BEH	T2	30/06/2026	
Recours aux soins en santé mentale et ISS – BEH	T2	30/06/2026	
Évolution des ISS en matière de tabagisme en France à partir des Baromètres – Publication scientifique	T4	31/12/2026	
ISS et alcool : classification des consommateurs d'alcool à risque à partir du score de l'Audit-C mesuré dans l'enquête Baromètre de Santé publique France 2021 – Rapport	T1	31/03/2026	
Insécurité alimentaire (Analyse d'épidémiologie sociale - Baromètre 2024) - BEH	T2		

2.3 Mesurer l'impact des expositions environnementales et professionnelles sur la santé

Les changements globaux, qu'ils soient climatiques, environnementaux ou sociétaux, exigent une anticipation de leurs effets sur la santé dans un objectif d'atténuation de leurs impacts et d'adaptation de la population aux nouveaux risques. Conformément à la stratégie 2025-2030 et au COP, Santé publique France évalue et quantifie les **expositions environnementales et professionnelles**, afin d'estimer leur fardeau, de proposer des interventions de réduction et de promouvoir des environnements favorables à la santé, selon le principe « **Une seule santé** ».

En 2026, Santé publique France poursuivra la **caractérisation des expositions et leurs impacts sanitaires** grâce à ses grandes enquêtes et programmes en population générale (COP, axe 1, orientation 1).

L'enquête Albane, menée auprès de la population générale en collaboration avec l'Anses, se poursuivra sur le terrain pour documenter, dans le cadre du programme national de biosurveillance, l'exposition à des substances chimiques comme les pesticides, les bisphénols, les phtalates ou les composés perfluorés (PFAS), au-delà de la consommation alimentaire et de l'état de santé de la population (cf. supra). Outre-mer, 2026 marquera une étape importante avec la fin des dosages et le début de l'analyse des données de l'enquête **Kannari 2**. Cette étude vise à suivre l'évolution de l'imprégnation à la chlordécone et à d'autres polluants chez les populations guadeloupéennes et martiniquaises, avec un rapport final prévu pour 2027. Par ailleurs, la faisabilité de la surveillance sanitaire en lien avec l'exposition aux gaz issus de la décomposition des algues Sargasses sera examinée par l'agence afin de documenter l'impact des échouements sur la santé de la population et le recours aux soins. La surveillance s'inscrirait dans le cadre du Plan national Sargasses III et viendrait concrétiser les recommandations du Haut Conseil de la santé publique. Cette attention portée aux territoires ultramarins répond à l'orientation 5 de l'axe 3 du COP.

L'agence contribue par ailleurs à des projets européens d'envergure. Elle continuera à coordonner le module de travail du **projet PARC** (*Partnership for the Assessment of Risk from Chemicals*) centré sur l'amélioration des méthodes d'évaluation des expositions environnementales et humaines en partenariat avec l'Agence allemande de l'environnement et poursuivra l'animation du réseau national français de PARC qui regroupe une centaine de partenaires institutionnels scientifiques et associatifs.

L'agence publiera en 2026 une **étude quantitative sur l'impact sanitaire (Eqis)** du bruit des transports sur la population française et poursuivra ses études locales sur l'état de santé des populations vivant autour des bassins industriels et des sites et sols pollués. Par ailleurs, l'agence débutera la mise à jour des estimations de la mortalité et de la morbidité attribuables à la pollution atmosphérique pour la période 2022-2025.

L'agence mettra en place en 2026 un nouveau dispositif de surveillance des mésothéliomes.

La **santé au travail** constituera un axe fort de 2026. Une nouvelle vague de l'enquête **Coset** sera lancée, et un réseau d'acteurs mobilisera les matrices emploi-exposition issues du programme **Matgéné**. Deux nouveaux dispositifs viendront compléter la surveillance : l'un consacré aux **mésothéliomes**, l'autre aux **cancers liés au travail (Sicapro)**, en partenariat avec la Cnav et Francim.

En 2026, une attention particulière sera notamment portée aux **personnes sans emploi**, avec des analyses approfondies de leur profil et de leur état de santé, basées sur les données des

Baromètres de santé publique France et de l'EDP-santé. Ces informations seront partagées avec les autorités de santé pour permettre d'élaborer des stratégies ciblées répondant aux besoins de santé identifiés.

Enfin, un bilan du dispositif de surveillance des **maladies à caractère professionnelles** (MCP) pour la période 2019-2023 sera publié, avec des évolutions pour faciliter le recueil automatique des données des Services de prévention et de santé au travail.

Par ailleurs, Santé publique France a contribué aux réflexions concernant l'incubation du *Green Data for Health* (GD4H) initié par le PNSE4. Piloté par l'Anses, le GD4H a pour objectif d'améliorer la compréhension de l'impact des facteurs environnementaux sur la santé, en facilitant le croisement des données d'environnement avec celles de la santé. En 2026, Santé publique France poursuivra son engagement dans l'animation de la communauté créée à cette occasion, en collaboration avec les différents partenaires de la convention :

- le ministère chargé de la transition écologique,
- le ministère chargé de la santé,
- le ministère chargé de la recherche,
- l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (Anses),
- l'Agence de la transition écologique (Ademe),
- le Centre d'études et d'expertise sur les risques, l'environnement, la mobilité et l'aménagement (Cerema),
- l'École des hautes études en santé publique (EHESP),
- la plateforme des données de santé *Health Data Hub* (plateforme nationale centralisant et facilitant l'accès aux données de santé pour la recherche et les politiques publiques),
- l'Institut national de l'environnement industriel et des risques (Ineris),
- l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm),
- l'Office français de la biodiversité (OFB).

Cette collaboration s'effectuera également en interaction avec les différents acteurs, qu'ils soient utilisateurs ou pourvoyeurs de données dans le GD4H.

Au-delà de la surveillance, l'agence développera une **stratégie** pour sensibiliser les décideurs aux enjeux santé-environnement-travail, comme le prévoit l'orientation 2 de l'axe 3 du COP. En 2026, elle lancera et animera un **réseau d'acteurs de l'aménagement urbain et du bâtiment**, afin de renforcer l'usage des données scientifiques sur l'impact sanitaire de la chaleur et de promouvoir un **urbanisme favorable à la santé**.

Thème	Livrables	Échéances (Trimestre 2026)	COP
Études en population générale			
Évaluations quantitatives de l'impact sanitaire (EQIS) lié aux expositions	EQIS Bruit des transports - Rapport	T1	
Qualité des environnements intérieurs (QEI) et santé	Actualisation de l'impact sanitaire et économique de la qualité de l'air intérieur - Rapport	T1	
Dispositif Santé Post Incendie 76 (SPI76)	Poursuite de l'analyse de l'impact sanitaire de l'incendie Lubrizol/ NL logistique, volet périnatalité à travers le SNDS – Note au décideur	T1	Axe 1 Orientation 1
Déclinaison et mise en œuvre de la stratégie de surveillance des effets et	Analyse spatio-temporelle de la qualité du sperme - Rapport	T4	

Thème	Livrables	Échéances (Trimestre 2026)	COP
des impacts sanitaires des perturbateurs endocriniens (PE)			
Études locales de l'état de santé de la population autour des bassins industriels et sites et sols pollués	Étude participative de santé Lacq - Rapport Faisabilité d'une surveillance épidémiologique des populations riveraines - Rapport	T2 T2	
Mesurer l'imprégnation des populations martiniquaise et guadeloupéenne par la chlordécone et par d'autres polluants environnementaux d'intérêt (Kannari II)	Résultats préliminaires - Rapport	T2	Axe 1 Orientation 1 Axe 3 Orientation 5
Faisabilité de la reprise d'une surveillance sanitaire et des recours aux soins en lien avec l'exposition aux gaz émis par les Sargasses	Note aux décideurs	T4	Axe 3 Orientation 5
Études en milieu professionnel			
Coset : Cohortes pour la surveillance épidémiologique au lien avec le travail	Exploitation inclusion Coset - Rapport	T1	Axe 1 Orientation 1
	Santé mentale 2020-2022 - BEH	T2	
Évaluation du fardeau environnemental et professionnel de la maladie en France	Étude de faisabilité sur le couple AVC-PM2.5 - Rapport	T1	
Indicateurs d'exposition dans la population générale des travailleurs à partir de matrices emplois-expositions (MEE) – Matgéné	Exposition au bruit – Publication scientifique	T4	
	Exposition professionnelle aux pesticides – Note au décideur	T1	
	Exposition aux poussières de bois selon les niveaux – Publication scientifique	T2	
	Indicateurs de multi-expositions professionnelles dans le BTP – Note au décideur	T4	
Observation et prévention du suicide des agriculteurs en Occitanie – Projet collaboratif avec l'ORSM (Observatoire régional de la santé mentale)	Surveillance de l'état de santé mentale/conduites suicidaires des agriculteurs en Occitanie - Rapport	T2	
Programme de surveillance des maladies à caractère professionnel (MCP)	Mise à jour des données nationales 2019-2023 - Rapport	T1	
	MCP dans le secteur du nettoyage et de l'entretien - Synthèse	T1	
Surveillance des pathologies respiratoires et de leurs déterminants en	Prévalence des maladies respiratoires chroniques selon le secteur d'activité et profession à	T1	

Thème	Livrables	Échéances (Trimestre 2026)	COP
lien avec environnement et travail	partir des données de la cohorte Constances – Rapport		
Surveillance des troubles musculo-squelettiques (TMS) et des déterminants en lien avec l'environnement et le travail pour orienter la prévention	Prévalences de TMS et de leurs facteurs de risque dans Constances, Coset-Indépendants, Coset-MSA - Rapports	T1	
Surveillance épidémiologique de l'état de santé des travailleurs selon l'activité professionnelle (Seesta)	Incidence des syndromes coronariens aigus selon le secteur d'activité le plus longtemps exercé – Publication scientifique	T2	
	Espérance de vie selon le secteur d'activité le plus longtemps exercé – Publication scientifique	T3	
Surveillance épidémiologique de la santé des personnes sans emploi (Sesse)	Profil et état de santé des personnes au chômage en France à partir de l'EDP-santé (résultats préliminaires) - Rapport	T3	Axe 1 Orientation 1 et 2 Axe 3 Orientation 2 et 4

2.4 Évaluer les interactions entre les facteurs de risques et l'écosystème du vivant selon le principe « une seule santé »

Santé publique France développe l'approche « Une Seule Santé - Santé Planétaire (USS-SP) », en cohérence avec le Plan national santé environnement et la stratégie Biodiversité. Elle engagera en 2026 des travaux transversaux pour renforcer l'utilisation en interne de cette approche (définition commune, méthodes partagées).

L'agence a également lancé la préfiguration d'un **observatoire Une Seule Santé - Santé planétaire**, visant à créer des outils spatialisés combinant des indicateurs environnementaux, sanitaires et sociaux pour éclairer les politiques publiques territoriales. Des expérimentations sont déjà menées en région PACA, avec des partenaires comme l'ORS PACA et le Cerema. Ces travaux se poursuivront en 2026 pour définir des profils territoriaux favorisant des environnements sains, la biodiversité et l'adaptation au climat. Par ailleurs, l'agence collabore étroitement avec l'Anses pour la mise en œuvre d'enquêtes (Albane), de dispositifs de surveillance et d'expertises, conformément à l'accord-cadre conclu entre les deux agences en 2025.

Enfin, Santé publique France contribue à des réflexions internationales via l'IANPHI et collabore avec l'Inrae, l'Inserm et le CNRS pour promouvoir la recherche et l'action concrète sur le terrain. L'objectif est de mieux lier santé, environnement et climat à toutes les échelles.

La même approche est développée depuis de nombreuses années dans le domaine des maladies infectieuses. Au-delà de la surveillance des maladies zoonotiques ([Partie 1.1.2](#)), en collaboration avec l'Anses, l'agence mettra en place une **surveillance intégrée de la résistance aux antibiotiques**, conformément à la feuille de route interministérielle 2024-2027.

Thème	Livrables	Échéances (Trimestre 2026)	COP
Surveillance et prévention de l'antibiorésistance	Évolution de la consommation des antibiotiques dans le secteur de ville en France depuis dix ans (2015-2025) - Rapport	T4	Axe 1 Orientation 1

2.5 Évaluer l'impact du changement climatique sur la santé

Face à l'intensification des phénomènes climatiques, Santé publique France renforce son engagement pour mesurer les répercussions du changement climatique sur la santé et accompagner l'adaptation des populations.

Dans le contexte de la prochaine mise en place d'un dispositif unique de gestion des températures extrêmes, Santé publique France va, en réponse à la DGS, interroger les dispositifs existants de surveillance et de prévention et identifier les améliorations possibles. Il s'agira d'évaluer la pertinence de faire évoluer les indicateurs de surveillance sanitaire, les seuils de vigilance météorologique en lien avec Météo-France, l'organisation de la remontée d'information vers la DGS ainsi que le dispositif de prévention et l'évaluation des politiques mises en place, tant pour les vagues de chaleur que pour les vagues de froid. Dans le cadre du 3^e Plan national d'adaptation au changement climatique (Pnacc), l'agence poursuit également le déploiement d'indicateurs mettant en lumière l'impact du changement climatique sur la santé de la population afin de renforcer la surveillance et les connaissances sur les impacts du changement climatique sur la santé et mettre à la disposition des collectivités les informations nécessaires pour adapter leur territoire au changement climatique.

Thème	Livrable	Échéance (Trimestre 2026)	COP
Prévention des risques sanitaires liés à la canicule et aux fortes chaleurs	Diffusion de la campagne de promotion vivre avec la chaleur	T2	Axe 1 Orientation 2

3. Renforcer notre impact sur la santé dans toutes les politiques publiques et la prévention et promotion de la santé

Santé publique France agit pour modifier les habitudes et les milieux de vie afin de les rendre plus favorables à la santé et de réduire le fardeau des maladies. Son action repose sur deux leviers complémentaires : **l'influence des comportements par des campagnes de prévention et de marketing social, et l'action sur les déterminants de santé dans les lieux de vie – écoles, espaces professionnels, quartiers, villes** en appui à la définition des politiques publiques. Ces interventions ciblées se fondent notamment sur les données de surveillance et d'observation de l'état de santé produites par l'agence ([Partie 2](#)).

Cette approche globale se concrétise sur le terrain, comme le prévoit le COP (axe 3, orientation 4) par un **soutien aux acteurs territoriaux**³ pour le choix des actions probantes à implémenter dans leurs territoires afin de développer des actions de proximité au plus près des publics, et notamment des populations vulnérables, contribuant de fait à la réduction des inégalités sociales et territoriales de santé.

En cohérence avec la stratégie 2025-2030, Santé publique France structurera ses actions autour de déterminants clés (addictions, alimentation, sédentarité, santé mentale) et de populations prioritaires (les 1 000 premiers jours, le vieillissement, la santé des femmes, les publics vulnérables).

3.1 Encourager les comportements les plus favorables à la santé, notamment à l'aide de campagnes de marketing social

Conformément au COP (axe 1, orientation 2), Santé publique France développe une stratégie de prévention fondée sur les **sciences comportementales** et le **marketing social**, afin d'agir sur les principaux déterminants de morbidité et de mortalité évitables : **tabac, alcool, nutrition, activité physique et santé mentale**. En 2026, l'agence renforcera l'évaluation de ses campagnes en développant les **indicateurs d'efficacité**, pour affiner et ajuster ses approches.

Dans le domaine des **conduites addictives**, l'agence poursuivra en 2026 ses actions comme « Moi(s) sans tabac », et lancera une campagne concernant la grossesse et à l'alcool pour sensibiliser les futures mères aux risques liés à la consommation. Une campagne sur les psychostimulants sera également préparée pour une diffusion en 2027.

Pour **encourager une alimentation saine et réduire la sédentarité**, Santé publique France mettra en avant des outils comme « **La Fabrique à menus** » et rediffusera sa campagne sur la **diversification alimentaire**. Elle poursuivra également son travail de promotion du site mangerbouger.fr en intégrant des thématiques nouvelles comme le sommeil qui doit être promu comme déterminant de santé essentiel au même titre que l'alimentation et l'activité physique. Elle poursuivra son soutien au déploiement du projet **Icaps** et du **Nutri-Score**, en France et en Europe, afin de faciliter les choix alimentaires éclairés. L'agence contribuera également aux travaux, en lien avec le ministère, sur l'amélioration de l'efficacité des messages sanitaires, selon un modèle économique soutenable.

³ ARS, collectivités territoriales, communautés professionnelles territoriales de santé, etc.

En matière de **santé sexuelle**, en lien notamment avec les données issues de la surveillance ([Partie 2.1](#)), l'agence prolongera son engagement via la plateforme « OnSexprime », qui vise à accompagner les jeunes vers une sexualité épanouie et responsable, tout en luttant contre les infections sexuellement transmissibles (IST), les grossesses non désirées et les violences sexuelles. En 2026, elle lancera la 5^e édition de l'enquête Eras, ciblant les hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes (HSH), pour suivre leur appropriation de la prévention diversifiée du VIH et des IST. Cette enquête sera précédée par la rediffusion de la campagne de dépistage de 2024, afin d'en mesurer l'impact.

Enfin dans le cadre du plan de lutte contre l'infertilité porté par le ministère chargé de la santé, l'agence lancera une **campagne** pour promouvoir le site d'information grand public « **mafertilité** ».

Thème	Livrables	Échéances (Trimestre 026)	COP
Addictions			
Dispositif de marketing social visant à inciter et aider les fumeurs à arrêter de fumer	Évaluation de Mois sans tabac 2025 - Rapport	T1	Axe 1 Orientation 2
	Rediffusion de la campagne d'incitation à l'arrêt du tabac des fumeurs CSP - « Les tentatives », autour de la Journée mondiale sans tabac 2026	T2	
	Expérimentation de la téléprescription au 39 89 : premiers résultats - Rapport	T4	
Dispositif de marketing social visant à inciter et aider les consommateurs à diminuer leur consommation d'alcool	Diffusion de la nouvelle campagne alcool de promotion de l'auto-évaluation	T3	Axe 1 Orientation 2
	Campagne de prévention des risques liés à la consommation d'alcool pendant la grossesse	T4	
Prévenir, limiter ou retarder l'entrée des jeunes dans les conduites addictives et réduire les risques associés	Diffusion de la campagne « C'est la base » avec informations spécifiques aux partenaires relais	T1	
Santé sexuelle			
Dispositif de marketing social en santé sexuelle à destination des adolescents (OnSEXprime)	Brochure OnSEXprime - Lycée	T1	Axe 1 Orientation 2
Santé sexuelle et reproductive/Fertilité	Semaine de la santé sexuelle 2026 - Rediffusion de la campagne plurithématique	T2	
	Diffusion Campagne Fertilité 2026	T4	
Sexosafe - Dispositif de marketing social en santé sexuelle à destination des hommes ayant des rapports sexuels avec d'autres hommes	Nouvelle campagne dépistage	T4	Axe 1 Orientation 2
	Analyse impact campagne PrEP dans Epiphare – Synthèse	T3	
	Analyses des données de l'outil PrEP – Synthèse	T3	

Thème	Livrables	Échéances (Trimestre 026)	COP
Nutrition et activité physique			
Améliorer les connaissances et renforcer les compétences de la population générale (adulte) en matière de nutrition	Évolutions du site La Fabrique à menus	T1	Axe 1 Orientation 2
	Campagne de valorisation de la Fabrique à menus	T2	
	Guide pour les aidants des personnes âgées	T4	
	Poursuite des travaux sur l'adaptation des messages sanitaires	T3	
	Adaptation de la recommandation sur la consommation de viande dans le cadre de la SNANC – Note au décideur	T4	
Développer les compétences éducatives des professionnels et des parents en matière d'éducation nutritionnelle des enfants et adolescents	Diversification alimentaire : rediffusion campagne d'information grand public et professionnels	T2	Axe 1 Orientation 2
	Guide pour les femmes enceintes : diffusion	T2	
	Efficacité des interventions d'éducation nutritionnelle - Rapport	T4	
Améliorer la qualité nutritionnelle des consommations et de l'offre alimentaire à travers le déploiement du Nutri-Score	Résultats des audits conduits auprès des entreprises engagées – Note au décideur	T2	
	Résultats de l'enquête répétée Nutri-Score avec évolutions 2023-2025 – Publication scientifique	T2	
	Résultats de l'étude des liens entre Nutri-Score et prix (collaboration Inrae-équipe PSAE) – Publication scientifique	T4	
	Rediffusion de la campagne de communication pour faire savoir que le Nutri-Score évolue	T1	
Inciter à la pratique de l'activité physique et à la limitation de la sédentarité	Appui au déploiement de la SNSS	2026	
	Appui au déploiement du mois de l'activité physique	2026	

3.2 Renforcer la prévention par des services d'aide à distance en santé accessibles à tous, notamment dans le champ des addictions.

Les services d'aide à distance en santé constituent un levier essentiel de prévention, en particulier pour atteindre des publics éloignés du système de soins. Santé publique France met à disposition du public des services de prévention et d'aide à distance en santé, notamment cinq dispositifs de lignes téléphoniques et de sites internet dans le champ des addictions. À travers cette démarche, Santé publique France affirme son rôle de référent national pour l'aide à distance en santé, garantissant un accès équitable à la prévention et au soutien, partout sur le territoire.

L'agence s'attachera, conformément à l'orientation 2 de l'axe 1 du COP, à renforcer l'efficacité et le recours aux dispositifs d'aide à distance, en particulier pour publics les plus vulnérables, ce qui regroupe des enjeux d'accessibilité, de numérique en santé et d'évaluation de la qualité.

Elle améliorera notamment le taux d'accessibilité des dispositifs par l'optimisation des plannings d'écoute et la poursuite du partenariat avec l'administration pénitentiaire. Elle engagera également une refonte des sites Drogues Info Service et Vaccination Info Service pour toucher un public plus large, et fera la promotion de la nouvelle application « Jeanne », consacrée à l'accompagnement de l'arrêt du cannabis.

Pour garantir l'excellence de ces services, Santé publique France finalisera la révision de son label qualité de l'aide à distance en santé, en élevant les exigences et en adaptant les critères aux évolutions technologiques. Cette démarche aboutira en 2026 à la labellisation des dispositifs concernant les addictions, assurant ainsi une qualité optimale pour les usagers.

En parallèle, une enquête quantitative sera menée pour mieux comprendre les profils des utilisateurs (origine géographique, situation sociale, etc.) et évaluer l'efficacité de l'aide à distance dans leur parcours de santé. Par ailleurs, seront expérimentées l'analyse et valorisation des données collectées par les plateformes d'écoute. Ces données permettront d'affiner les dispositifs et de renforcer leur impact.

Livrables	Échéances (Trimestre 2026)	COP
Efficacité du 39 89 : comparaison pendant campagne/hors campagne sur la période 2018-2020 – Publication scientifique	T4	Axe 1 Orientation 2
Évaluation de l'application Tabac info service : exploitation des données du suivi à 3 mois – Rapport	T4	
Volet 2 de l'étude visant à connaître les profils, parcours et besoins des appelants aux services Alcool Info Service, Drogues Info Service, Jeu Info Service – Rapport	T4	
Rapport d'évaluation de l'efficacité de l'outil numérique d'aide à la diminution ou à l'arrêt du cannabis – Rapport	T2	
Mise en ligne du nouveau site d'aide à distance Drogues-info-service.fr	T3	
Analyse des données de l'aide à distance – Rapport	T4	

3.3 Promouvoir les facteurs d'une bonne santé mentale

La **santé mentale** constitue une priorité majeure de la stratégie 2025-2030 et du COP (axe 1, orientation 2). Santé publique France y place le développement des **compétences psychosociales (CPS)** qui jouent un rôle clé dans la prise de décision, la gestion des émotions, la communication et l'adoption de comportements favorables à la santé — qu'il s'agisse de santé mentale mais aussi de santé sexuelle, d'addictions, d'alimentation ou d'activité physique.

En 2026, l'agence accompagnera le déploiement d'interventions axées sur les CPS et finalisera des outils pratiques à destination des formateurs, incluant des fiches synthétiques et des modules de e-learning. En structurant cette approche, Santé publique France participe à l'émergence d'environnements protecteurs et à la promotion d'une santé mentale positive tout au long de la vie.

Livrables	Échéances (Trimestre 2026)	COP
Kits CPS à destination des formateurs	T3	

3.4 Assurer un bon départ dans la vie

En se fondant notamment sur le résultat de ses études ([Partie 2](#)) Santé publique France déploie ou soutient des interventions pour accompagner les familles, en particulier celles en situation de vulnérabilité socio-économique, et sensibiliser les parents et professionnels de la petite enfance à l'importance de cette période. Ainsi, en 2026, l'agence renforcera sa communication sur les réseaux sociaux et modernisera le site 1000-premiers-jours.fr pour toucher un public plus large que l'entourage des parents.

Par ailleurs, l'agence poursuivra son soutien aux interventions de prévention dès la grossesse pour favoriser les interactions de qualité pour le développement de l'enfant (Panjo et partenariat université de Lorraine) et poursuivra ses partenariats.

Enfin, en lien avec l'étude Enabee sur la santé mentale et le bien-être des enfants, qui explore l'usage des écrans chez les enfants, et à la demande du ministère de la santé, une campagne grand public sera lancée pour informer les parents sur les **risques sanitaires liés aux écrans** par les enfants, afin de contribuer à la promotion d'environnements précoce favorables au développement.

Thème	Livrables	Échéances (Trimestre 2026)	COP
Projet 1 000 premiers jours	Guide pratique pour l'implantation des PPAD (Promotion des interventions de prévention précoce à domicile) dans les territoires	T4	Axe 1 Orientation 2 Axe 3 Orientation 4
	Refonte du site 1000-premiers-jours.fr	T4	
Panjo 3 : Intervention de prévention précoce de promotion de la santé et de l'attachement des nouveau-nés et de leurs jeunes parents	Test de déploiement de l'intervention 2022-2025 - Rapport	T3	Axe 1 Orientation 2
Risques sanitaires liés aux écrans	Campagne de sensibilisation sur les risques sanitaires liés aux écrans à destination des 6-11 ans.	T3	

3.5 Contribuer à préparer l'avancée en âge

Le **vieillissement de la population** représente un défi majeur de santé publique et constitue une priorité affirmée de la stratégie 2025-2030. Préparer l'avancée en âge implique à la fois d'accompagner les transitions physiologiques, de prévenir les incapacités et de renforcer l'autonomie tout au long de la vie ([Partie 2.1](#)).

En 2026, en lien avec le ministère de la santé, Santé publique France portera une attention particulière à la **santé des femmes**, en développant une communication nationale consacrée à la **ménopause**, afin de mieux informer et d'accompagner les femmes dans cette période clé, encore trop souvent sous-estimée dans les parcours de santé.

3.6 Renforcer les actions auprès des populations les plus vulnérables.

Les actions de PPS s'inscrivent dans une perspective **d'universalisme proportionné**, comme le prévoit la Stratégie 2025-2030 : adapter l'intensité de la prévention selon les besoins de la population, afin de contribuer à réduire les inégalités sociales et territoriales de santé (ISTS).

Elle mènera des actions tournées vers les **populations vulnérables** (par exemple à destination des migrants ou via l'outil *Mon bilan prévention* pour les professionnels de « l'aller vers »).

L'agence applique depuis plusieurs années les principes de la **littératie en santé (LS)** dans l'élaboration de ses dispositifs de communication et de marketing social. L'objectif est de mieux prendre en compte les compétences des publics dans le traitement de l'information et notamment les populations en situation de vulnérabilité sociale. Elle maintiendra ainsi ses efforts en matière d'accessibilité et de littératie (formations et accompagnement des professionnels, accessibilité numérique des nouveaux sites de PPS, etc.).

Par ailleurs, l'agence contribue à améliorer les connaissances sur le rôle que joue la littératie en santé dans la construction des inégalités sociales de santé. Ainsi, plusieurs enquêtes menées au sein de l'agence, dont le Baromètre de Santé publique France, permettront de décrire les niveaux de littératie de la population ou de certains groupes de populations plus vulnérables et d'analyser leurs liens avec les déterminants socio-économiques et les comportements de santé.

Enfin l'agence participe à des travaux de recherche européens, en particulier en assurant le pilotage de la composante relative à la littératie en santé au sein de l'action conjointe Jacardi qui vise à réduire le fardeau des maladies cardiovasculaires et du diabète.

Les actions de **médiation en santé**, visent à favoriser le recours aux services de santé pour les personnes qui en sont éloignées et l'engagement communautaire (incluant une démarche participative). En 2026, l'agence continuera de soutenir l'étude « 13 en santé » conduite par des partenaires sur l'évaluation des actions de médiation en santé auprès des populations vulnérables à Marseille.

Thème	Livrables	Échéances (Trimestre 026)	COP
Littératie en santé	Littératie en santé numérique à partir du Baromètre – Publication scientifique	T1	Axe 1 Orientation 1 et 2
Accès à l'information, à la prévention et aux soins des personnes migrantes et mise à disposition d'outils pour les professionnels de la santé et du social	Actualisation, promotion et diffusion des livrets de santé bilingues et multithématiques	T4	Axe 3 Orientation 2 et 4

3.7 Renforcer l'identification des interventions efficaces et l'évaluation d'actions prometteuses en prévention et promotion de la santé ainsi que le déploiement des actions probantes

L'identification et l'évaluation des interventions prometteuses et efficaces constituent un axe stratégique du COP (axe 1, orientation 2) et un levier central de l'action de Santé publique France. L'agence s'attache à fournir aux décideurs et différents acteurs en santé publique des recommandations appuyées sur des données solides afin d'orienter les politiques de prévention et de garantir leur efficacité et leur équité.

Dans cette optique, elle poursuivra en 2026 le développement du registre **Reperprev**, une base de référence recensant les interventions efficaces et prometteuses. Cet outil permet aux décideurs, professionnels, chercheurs et financeurs d'identifier et de soutenir des dispositifs dont l'efficacité est démontrée, renforçant ainsi l'impact et l'équité des politiques locales. Le comité d'évaluation des interventions poursuivra son analyse des projets déjà documentés dans la base, ainsi que ceux à venir, repérés dans la littérature scientifique ou soumis à évaluation par des porteurs de projets locaux.

En 2026, l'agence publiera une étude sur le **retour sur investissement** de la campagne « Ravages 2019 » (Repères Alcool), mesurant les coûts de santé évités pour chaque euro dépensé. Elle lancera également une étude similaire sur l'intervention Icaps, qui cible la réduction de la sédentarité et la promotion de l'activité physique chez les collégiens. Ces analyses sont essentielles pour démontrer l'efficacité des actions engagées et renforcer le plaidoyer en faveur d'une prévention fondée sur des preuves, comme le prévoit le COP (axe 1, orientation 2).

Thème	Livrables	Échéances (Trimestre 2026)	COP
Évaluation du retour sur investissement des interventions	Évaluation du retour sur investissement de la campagne alcool Ravages 2019 – Publication scientifique	T4	Axe 1 Orientation 2
	Évaluation du retour sur investissement d'Icaps – Synthèse	T2	
	Évaluation d'intervention visant à réduire les inégalités sociales en santé chez les lycéens en situation de surpoids ou d'obésité	T4	
	13 en santé – Rapport d'évaluation des actions de médiation et d'aller vers sur le dépistage colo-rectal et la vaccination	T4	
Identification des interventions efficaces	Revue rapide de littérature sur les interventions efficaces de prévention précoce de la maltraitance intrafamiliale au cours de la petite enfance (2025) – Publication scientifique	T4	
	Revue de littérature sur les interventions numériques en prévention du mal-être chez les jeunes – Rapport	T3	
	Revue de littérature sur les outils numériques pour la promotion de la santé mentale des jeunes – Rapport	T4	

Citation suggérée : Programme de travail 2026. Saint-Maurice : Santé publique France, 2025. 34 p.



**Santé
publique**
France

Santé publique France
12, rue du Val d'Osne
94415 Saint-Maurice Cedex
Tél. : 01 41 79 67 00 (standard)
Fax : 01 41 79 67 67

santepubliquefrance.fr

Retrouvez-nous sur :

