

Comité de Pilotage Pôle Régional de Compétences

IREPS Mayotte, 21-03-2017 de 9h à 11h

Présents :

Noms retirés par la PEIDD (en l'absence de sollicitation des personnes citées pour autorisation de figurer dans l'article de la plateforme)

Structures présentes : CROS, UDAF, ADSM, IREPS, REDECA, UFSB976, Medetram, Planning Familial, CDR, MDA (TAMA), APELYB, Croix Rouge Française, CSSM, PMI

Ordre du jour :

Bilan des activités 2016,

Résultats de l'enquête "Besoins et Attentes des acteurs en EPS",

Présentation de la programmation 2017 et validation des thèmes.

Bilan des activités 2016

Fonctionnement, Animation, Pilotage :

2 comités de pilotage/comités institutionnels ont eu lieu en 2016 (juillet, 16 participants et novembre, 22 participants). Ils ont permis de réunir des acteurs variés, membres du Pôle Régional de Compétences. Les partenaires ont montré au cours de ces rencontres une forte motivation et implication pour les activités du pôle. Les demandes et attentes des membres autour de la coordination des acteurs la structuration et la visibilité des actions ainsi que la professionnalisation.

Centre de ressources :

- Actualisation du catalogue documentaire : 200 références, principalement issues de Santé Publique France, un travail reste à être réalisé afin d'augmenter le nombre de références mahoraises
- Réalisation d'un forum outils (Santé sexuelle) et de 3 temps d'échanges outils (Accidents domestiques, Addictions, Milieu scolaire) réunissant de nombreux participants autour d'échanges riches.
- Alimentation en documentation et préservatifs de 7 centres de ressources de proximité (Espace santé jeunes) principalement en préservatifs mais également en affiches et brochures. Il est proposé de travailler en 2017 sur des distributions régulières et incitées par l'IREPS.
- Guide français/shimaoré : en cours de validation, continuité avec Repema sur un partenariat autour de l'interprétariat

Synthèse des évaluations:

Les présentations d'outils suscitent un fort intérêt chez les acteurs du territoire, qui sont nombreux à y participer. Les participants souhaitent connaître de nouveaux outils qu'ils pourraient utiliser dans leur pratique, notamment d'outils adaptés au territoire de Mayotte. Ces temps d'échanges pourraient être prolongés par un accompagnement à leur utilisation afin de rassurer les partenaires et de les aider dans l'animation d'actions collectives en complément des formations.

Formations :

- Démarche de projets en éducation pour la santé (mars 2016, IREPS Mayotte, 19 participants)
- Démarche Qualité (mars 2017, IREPS Réunion, 17 participants)
- Actions collectives (juin 2016, IREPS HN, 20 participants)
- Santé communautaire (Avril 2016, Constellation, 19 participants)
- Compétences Psychosociales (Juin 2016, IREPS HN, niveaux 1 et 2 : 14 et 10 participants)
- Formations CUFR et IFSI (intervention auprès des puéricultrices et infirmiers 2^{ème} année, IREPS Mayotte, contact pris avec le centre universitaire)
- Actions de sensibilisation des nouveaux arrivants (pas mise en place en 2016, reportée à 2017)
- Appui pour la formation en addictologie organisée par la Préfecture et l'ARS (fin 2016, IREPS Mayotte, 30 participants)

Synthèse des évaluations:

Les formations sont appréciées des stagiaires qui sont nombreux à souhaiter en bénéficier. Les formateurs ont bien réussi à mobiliser les stagiaires autour des notions proposées et en s'adaptant au contexte mahorais. La qualité des intervenants et des échanges est soulignée dans les évaluations des formations, ainsi que les méthodes d'intervention qui peuvent être réutilisées dans la pratique quotidienne. Le réinvestissement nécessite cependant un accompagnement, il est en effet souvent souligné le besoin de se rassurer après la formation et/ou le souhait d'une formation plus logue pour avoir davantage de temps pour pratiquer avec l'aide du formateur. Ceci est particulièrement visible quand le stagiaire est le seul de sa structure à être formé.

Il pourrait également être intéressant de proposer des formations de type formation action, qui nécessite cependant une préparation plus importante de la part des stagiaires (difficulté relevée sur la formation action santé communautaire où les stagiaires n'avaient pas réussi à venir avec un projet en tête).

Echanges de pratiques

- Animation de 2 café-débats : un en février 2017 (Parentalité et sexualité), un en cours de préparation (Précarité et santé)
- Animation d'une journée de la prévention : « La santé des jeunes »: mobilisation de 200 professionnels, une conférence et 4 ateliers, une restitution et des échanges, 10 réunions de préparation + des rencontres individuelles
- Journée d'échanges avec les autres régions: PRC Rhône Alpes « les 30 ans de la charte d'Ottawa » et les rencontres de santé publique de l'Océan Indien (ARS, Santé Publique France)

Synthèse des évaluations:

Les acteurs participants aux temps d'échanges sont fortement intéressés et mobilisés, à la fois dans la construction de ces temps d'échanges et la participation. Le contenu des temps d'échanges, la qualité et la dynamique des échanges sont soulignés par la plupart des participants. Lors de la journée de la prévention, il serait intéressant de valoriser davantage les projets du territoire en ajoutant par exemple des posters projets visibles durant les temps de pause. Les temps d'échanges pourraient également être plus longs, en réduisant les thématiques abordées au cours d'un même événement. Les participants font ressortir l'intérêt de travailler en lien avec la culture mahoraise et de prolonger ces temps d'échanges par la mise en place d'actions.

Appui aux acteurs :

Accompagnements des acteurs au montage de projets (10 appuis réalisés, sur le montage de projets, en particulier la définition des objectifs et des indicateurs d'évaluation)

Accompagnement des structures dans une démarche qualité (remobilisation des stagiaires formés sur la programmation 2015 pour relance la mise en œuvre de la démarche qualité)

Valorisation et communication

Lettre d'information (à venir en mars, une vidéo et une lettre classique), Site web, Plaquette du dispositif, Veille événementielle (en cours)

Discussion autour de la programmation 2016 et retour d'expériences des acteurs ayant participé :

La formation Démarche Qualité a interpellé les partenaires, ils prennent le temps de bien l'assimiler mais sont motivés pour continuer ce travail et le mettre en place dans leur structure. Cela leur a permis de réfléchir à leur mode de travail et de mettre en évidence des points forts et des faiblesses.

Les temps d'échanges ont été soulignés comme importants (Journée de la prévention, café débat). Il s'agit dorénavant de mettre en place des actions sur la base des échanges menées. Le Planning Familial a commencé à réfléchir suite à l'atelier Sexualité de la Journée de la prévention à l'adaptation de ses actions avec les parents et les enfants.

Les temps d'échanges et les formations semblent intéresser nombre de professionnels, ce qui souligne pour la MDA une qualité des interventions qui s'est améliorée.

Au cours des formations, la mixité des professionnels et le fait que la formation soit axée sur une démarche de concrétisation des projets permet de renforcer les échanges et l'intérêt de la formation.

Résultats de l'enquête "Besoins et Attentes des acteurs en EPS"

Un questionnaire « Attentes et besoins des intervenants en Prévention, Éducation et Promotion de la santé ».

31 questions ou espaces de commentaires, réparties sur trois sections : caractérisation de la structure, connaissances des activités du PRC, attentes et besoins dans le champ de l'EPS.

Diffusé sous la forme d'un Google Form du 15 décembre au 17 janvier par mail auprès de 200 professionnels.

Caractérisation de la structure

Sur les 62 réponses reçues, une cinquantaine de structures ont répondu. Il s'agit pour une grande partie d'associations, mais également de collectivité territoriale, d'établissements publics et de services de l'Etat. L'Éducation nationale et les professionnels de santé libéraux sont peu représentés dans cette étude.

Les domaines d'intervention principaux sont : l'éducation et la formation (27/62), le médico-social (26/62), social (25/62) et sanitaire (21/62). Viennent ensuite l'emploi et l'insertion professionnelle (13/62), l'environnement (12/62), la culture (11/62) et le sport (14/62). Ces structures ciblent principalement les adolescents 12-17 ans, les jeunes de 18-25 ans et les adultes (plus de la moitié). Le tout public, les familles, les enfants de 4 à 11 ans, les personnes en situation de migration et les femmes enceintes sont ciblés par plus du quart des structures.

Les thématiques d'intervention principalement abordées sont : pour plus de la moitié la santé sexuelle et/ou vie affective, pour plus de 40% l'alimentation, les addictions, la santé globale et la parentalité, et pour plus du tiers le vivre ensemble et l'hygiène.

Connaissance du Pôle Régional de Compétences

56% des structures participent aux activités du PRC.

La connaissance du PRC se fait principalement dans la structure.

Les activités auxquelles participent les 35 acteurs actifs au sein du pôle sont les suivantes : échanges entre professionnels et formations pour plus de la moitié des acteurs, emprunt d'outils d'interventions et services documentaires pour le tiers.

Besoins et attentes de manière générale

De manière générale, les attentes se situent surtout en termes de :

- **Formation : 79%**
- **Echange d'expérience et de pratiques entre acteurs : 79%**
- **Conseil et accompagnement méthodologique : 50%**
- **Communication sur les actions des partenaires : 48%**

Formation

→ Méthodologique de référence (notions essentielles en EPS/PS, méthode de projet, démarche qualité, évaluer ses actions, communiquer en EPS/PS).

Le frein principal est le manque de temps. La motivation la plus forte est la mise en œuvre de la formation sous forme de travail co-construit sur un projet concret.

Accompagnement méthodologique

→ Pour la conception/élaboration de projet par la moitié des répondants (peu pour la mise en œuvre, la mobilisation du public, l'évaluation et la communication)

Ce service est peu sollicité : soit les professionnels sont déjà au point, soit la démarche semble trop lourde/compliquée/ fait peur.

Rencontres/Echanges

→ Participation à un comité ou groupe de travail permettant des échanges avec d'autres partenaires dans le cadre du pôle, ainsi que des échanges thématiques d'acteurs issus de divers champs sur un sujet donné.

Ressources documentaires

→ Accès à une base de données documentaires en ligne et approvisionnement en documents à distribuer de Santé Publique France.

Les autres ressources intéressantes soulignées par les acteurs sont :

- connaître l'actualité des appels à projets (33/62),
- connaître des actions déjà mises en place par d'autres acteurs (24/62)
- connaître des personnes ressources susceptibles d'être directement sollicitées (23/62)
- être orientée vers des partenaires potentiels selon mes besoins (18/62).

Outils d'intervention

→ Recevoir de l'information régulière sur de nouveaux outils pour la moitié, assister à des formations de « prise en main » d'outils et emprunter des outils (pour le tiers des répondants).

Les thèmes prioritaires sont les addictions et la santé sexuelle et/ou vie affective, puis les activités physiques et le sport, l'alimentation, le bien-être et les compétences psychosociales, le vivre ensemble et la parentalité.

Communication

Valoriser et communiquer davantage sur le travail partenarial dans le cadre du pôle, avoir des réflexions autour de questions peu traitées comme par exemple l'autonomie et le handicap.

Echanges autour de l'enquête

Certaines activités du Pôle Régional de Compétences et de l'IREPS sont peu visibles et mériteraient d'être plus mises en valeur :

- Le conseil accompagnement méthodologique qui intéresserait plusieurs associations. Les associations peuvent prendre rdv avec l'IREPS pour bénéficier de ce service gratuitement.
- L'identification de personnes-ressources et la mise en relation des partenaires. Au travers du PRC, ce service pourrait être davantage mis en valeur et permettrait de renforcer les partenariats, notamment dans la construction de projets.
- Le centre de documentation. Ces centres sont peu visibles à Mayotte. En fédérant les différents centres de ressources, il serait peut être possible d'augmenter leur visibilité (CDR, Centre de ressources et d'information des bénévoles – CROS).

Il faudrait également davantage valoriser les actions partenariales et les partenaires, par exemple suite à la journée de la prévention et des café-débats, afin de favoriser les échanges entre acteurs et la qualité des actions.

L'une des demandes fortes est la création d'un annuaire afin de permettre aux associations qui ne sont pas spécialisées à temps plein dans la prévention santé mais qui ont fréquemment des besoins (associations de parents d'élèves, des familles, des élèves) afin de mieux pouvoir orienter les particuliers et de manière rapide.

L'une des manières pour mieux connaître les partenaires est de travailler à la connaissance des partenaires par divers leviers : annuaire des partenaires, participation aux temps d'échanges qui permettent de connaître les partenaires et les missions de chacun, diffusion des plaquettes des structures dans le réseau partenarial.

Présentation de la programmation 2017 et validation des thèmes

Objectif général :

Contribuer à l'amélioration de la qualité des actions et des pratiques en prévention et promotion de la santé (PPS), et appuyer l'ARS OI Délégation Mayotte dans la mise en œuvre de la politique publique de PPS à Mayotte.

3 Objectifs spécifiques :

- Renforcer les compétences des acteurs à intervenir dans le champ de la PPS à Mayotte
- Contribuer à la concertation, la mise en réseau, la coordination des acteurs et faciliter la communication entre eux
- Participer à la construction et la mise en œuvre des orientations régionales de santé

Objectif spécifique 1 : Renforcer les compétences des acteurs à intervenir dans le champ de la PPS à Mayotte

Développer l'offre de service de conseil et d'accompagnement méthodologique global et pérenne, en appui à des dispositifs ou structures (administrations)

- Accompagner de manière globale et pérenne des structures, institutions et/ou dispositifs (PJJ, Vice Rectorat, DJSCS, autres acteurs) → Annuel
- Appuyer à la réalisation des enquêtes au niveau régional (baromètre santé, OFDT, etc) → Annuel

Développer une offre de formation en PPS complémentaire à celle existante

- Module pour les nouveaux arrivants (Vice Rectorat, CHM) → Sept.
- Santé communautaire → Avril
- Développement des compétences psychosociales → Juin
- Formation en PPS des cadis → Mars à juin

Encourager la création d'actions de coopération régionale : La Réunion, Comores, Madagascar, en particulier sur la santé communautaire, les outils des autres territoires, l'accompagnement des mahorais à la réunion, etc
→ Annuel

Objectif spécifique 2 : Contribuer à la concertation, la mise en réseau, la coordination des acteurs et faciliter la communication entre eux

Identifier les acteurs, leurs actions, leurs besoins et améliorer leur visibilité

- Enquête annuelle des besoins → Décembre/janvier
- Création d'une base de données des acteurs et à terme des actions et des outils → Février/Juin
- Veille événementielle afin de mieux coordonner les activités sur le territoire → Annuel
- Lettre d'information en éducation pour la santé → Avril et Nov.
- Animation du site web → Annuel

Organiser des espaces d'échanges de pratiques pour les acteurs mahorais

- Café débats : Avril, Juin, Novembre

Propositions de thèmes : Santé environnement, Santé et précarité, Santé périnatale, Prévention des cancers, Santé et sport, Handicap

- Temps d'échange autour de l'évaluation → Mai, Septembre
- Groupe de réflexion autour du guide français/shimaoré → Mai, Nov.
- Journée annuelle de la prévention → Mai/Octobre

Proposition de thème : Les inégalités sociales et territoriales de santé à Mayotte

Ce thème couvre les différents thèmes proposés suite à la journée de la prévention 2016, c'est également l'une des priorités du PRS1, répétée dans le PRS 2.

Objectif spécifique 3 : Participer à la construction et la mise en œuvre des orientations régionales de santé

- **Participer à la remontée des données terrains** via une réunion par semestre des acteurs de la PPS de Mayotte → Mars et Nov.
- **Participer au processus de réflexion et d'écriture des plans régionaux** tels que le PRS, PRSE, PRAANS, PRAPS. → Annuel
- **Animer des groupes de travail partenariaux** sur des problématiques prioritaires → Annuel
- **Contribuer à développer une coordination des financeurs/** encourager la démarche d'appel à projets partenarial. → Annuel

Echanges avec les partenaires sur la programmation 2017 :

Concernant la coopération avec les territoires de l'Océan Indien, la question du comment a été posée. Les propositions sont aujourd'hui à l'état d'ébauche et pourraient servir d'appui dans le cadre de projets des partenaires. La Croix Rouge indique qu'elle mène un programme de santé communautaire en lien avec le Croissant Rouge aux Comores. La MDA et le Planning Familial ont précisés qu'ils n'avaient pas pour l'instant de projet sur l'Océan Indien, l'enjeu à l'heure actuelle étant de faire le lien avec le national.

Concernant les cafés-débats, la thématique de la parentalité est ressortie comme intéressante, même si le thème a déjà été abordé sur la programmation 2016, car les professionnels changent.

Autour du guide français/shimaoré, la PMI souligne l'importance de travailler sur un guide et des mots pour traduire en shimaoré des renseignements techniques a donné aux patients. Cette problématique est récurrente au sein des services de la PMI. Les échanges ont permis de conclure à l'intérêt de tester ce guide, de la diffuser et de consacrer des temps de retour d'expérience et de renforcement afin de permettre une amélioration dans les échanges professionnels/patients. Le travail en partenariat avec Repema aura ainsi une grande importance dans les échanges.

Journée de la prévention. Le sujet des inégalités sociales et territoriales de santé vise à favoriser une approche plus globale et non populationnelle ou thématique. Il permettrait d'aborder les priorités du PRS1 (peu travaillé jusqu'à maintenant) mais qui vont être reconduite dans le cas du PRS2. Ce champ a également été appuyé par Santé Publique France auprès de l'ARS-OI pour le renforcer sur le territoire. Il s'est posé la question de proposer en amont de cette journée la mise en place d'une étude pour identifier de manière plus précise les déterminants de santé à Mayotte. Il sera probablement difficile de mener cette enquête d'ici octobre prochain, mais l'un des ateliers pourrait être consacré à la question des déterminants de santé et des études disponibles (densité médicale, accès à la santé, accès aux soins, absence CMU-C/AME, etc). Il serait intéressant également de revenir sur les autres déterminants, de réfléchir à ce qui existe déjà, et à des pistes de solutions = redonner les faits et proposer une suite à cette journée pour continuer les réflexions. La journée pourrait donc être d'une part une journée de plaidoyer, d'autre part une journée de sensibilisation qui pourrait constituer une sensibilisation des professionnels et un moyen d'apporter des éclairages avant le travail d'écriture des programmes du PRS2 (PRAPS par exemple). La première réunion de préparation sera programmée en avril.

Concernant la veille événementielle, les acteurs sont d'accord pour relayer sur sollicitation mensuelle, leurs activités à venir, il reste à établir une feuille de demande qui servira de base pour les acteurs sollicités (renseignant les journées de sensibilisation, les temps d'échanges, les formations, les dépitages, etc).

Prochain comité de pilotage du PRC : juin 2017