

Réunion de préparation JDP 2017

Date, Lieu, Heure :

22-05-17 de 13h30 à 15h30 à l'IREPS

Présents : noms et coordonnées des participants retirés par la PEIDD (en l'absence d'autorisation)

| |
|--|
| Fonction/Structure |
| Directeur territorial/ Croix Rouge |
| Française |
| Chargée de mission/ CDR |
| Médiatrice/ Mdm |
| Chargé de projet/ IREPS |
| Chargée de projet/ IREPS |
| Mdm |
| Educateur/ Céméa |
| Chargée de mission Politique de la Ville/ Bandraboua |
| Conseillère technique santé/ PJJ |
| Gestionnaire de projets/ CSSM |
| Chargée de projet/ Repema |
| IREPS |
| Coordinatrice/ APELYB |
| Présidente/ APELYB + Vice |
| présidente/ Planning Familial |
| Dentiste/ UFSBD |
| Responsable CCAS Chirongui |
| Stagiaire CCAS Chirongui |
| Présidente/ Association des parents d'élèves du lycée Mdz |
| Nord |

Excusés :

CISS OI, Medetram, Vice Rectorat, Référent Politique de la ville de Sada, La Ligue de l'enseignement, MDA, MGEN, Fahamou Maecha, MNE

Ordre du jour :

- Récapitulatif autour de la journée et de la plénière
- Préparation des ateliers

Récapitulatif autour de la journée et de la plénière

Le déroulé proposé pour la journée est le suivant :

Matin :

- Introduction par les officiels
- Conférence en plénière avec apports théoriques : Eric Breton
- Ateliers en groupe

- Théâtre forum (mise en situation)
- Retour sur les ateliers en plénière

Date : mercredi 11 octobre 2017

Conférencier : Eric Breton aura la possibilité d'assister aux différents ateliers afin de récolter les différents points de vue. Il proposera son retour sur les ateliers, de manière dynamique et en parallèle des restitutions l'après midi. Pour la conférence de plénière, elle sera préparée en amont par une réunion téléphonique afin de proposer un regard des opérateurs sur les freins et leviers rencontrés à Mayotte.

En amont de la journée de la prévention, il aura la possibilité de rencontrer des opérateurs afin de lui faire connaître la réalité de Mayotte. Les institutions suivantes ont été identifiées comme possiblement intéressantes à lui faire rencontrer : IREPS, Association des maires, Référents Politique de la Ville, CUFR, Réseaux des CCAS, CDR, Conseil Départemental, Cadis, Délégué du préfet Politique de la Ville.

Ateliers : plusieurs questions se sont posées : la question du nombre d'ateliers, 4 ateliers est-ce assez pour 200 participants ? La possibilité de doubler certains ateliers a été évoquée (ateliers 1 et 2). Faut-il ajouter un atelier spécifique sur les inégalités territoriales ?

Le but des ateliers est bien le suivant : faire connaître des projets, les soumettre à la lecture du groupe et voir comment il agit sur la réduction des ISTS, les renforcer. Les ateliers permettront de nourrir les réflexions du PRAPS et du PRS2 (Atelier 2 pour la santé communautaire). Il faut garder en tête que le but est de montrer ce qui peut avoir de l'intérêt pour des acteurs de promotion de la santé.

Pour l'organisation des ateliers, il s'agira d'avoir pour chacun d'eux, un animateur de l'atelier, deux rapporteurs et un enregistrement audio afin de faciliter la capitalisation des informations.

Retour d'expériences : la proposition de l'an dernier autour d'un brainstorming, puis de la présentation de projets et enfin le travail d'échanges sur l'amélioration de ces projets avaient été intéressants. Le fait que les projets puissent obtenir un atout de la journée est un plus qui pourraient être ré exploités cette année.

Actes/Capitalisation : les actes peuvent se faire sous la forme d'enregistrement et de retranscription telle quelle ou de synthèse. Pour les enregistrements, il faudrait se renseigner sur les autorisations à avoir. La retranscription est un travail chronophage et peu de personnes lisent les actes de cette manière. Il serait intéressant d'avoir une partie sous la forme de retranscription et les ateliers sous la forme de synthèse. L'Institut Renaudot doit nous envoyer des exemples. Il faudrait également se renseigner auprès de Fikira et des autres IREPS.

Posters : Les posters serviraient pendant les pauses à présenter les autres ateliers et/ou les projets qui ne seront pas présentés à la journée. L'idée serait d'avoir 5 posters : un poster sur les apports théoriques et 4 posters sur les 4 ateliers.

Diffusion du programme : Le CDR pourra diffuser le programme dans son réseau quand celui-ci sera finalisé.

Préparation des ateliers

4 ateliers sont proposés suivant les 4 thématiques abordées sur le Site de Santé Publique France (Publication WhiteHead M. A typology of actions to tackle social inequalities in health (pdf, 147 Ko). *Journal of Epidemiology Community Health* 2007, n° 61 : p. 473–478.):

- Agir sur le renforcement individuel
- Agir sur le renforcement des communautés
- Améliorer les conditions de vie et de travail
- Promouvoir de saines politiques au niveau macro-économique

Les titres des ateliers sont à retravailler afin de mieux s'adapter au contexte de Mayotte. Les ateliers 1 et 2 permettront plutôt les échanges, les ateliers 3 et 4 contribueront davantage à renforcer les connaissances.

Deux types de présentation pourraient être proposés dans ces ateliers :

- La présentation de plusieurs actions
- La présentation d'une ou deux actions suivies d'un moment de travail pour les améliorer, trouver des pistes pour mieux prendre en compte les ISTS et les réduire.

Catégorie 1 : agir sur le renforcement individuel

- *Objectif : renforcement des capacités individuelles*
- *Base : lacunes connaissances, croyances, estime de soi, capacité à agir*
- *Réponse : au niveau individuel, par l'éducation pour la santé*
- *Moyens : l'information, les campagnes de communication, le développement de compétences (savoir, savoir-faire, savoir-être, etc.), les programmes d'intervention auprès de groupes (scolaire, personnes défavorisées, etc.)*

Il pourrait y avoir deux ou trois présentations :

- un projet sur le développement des compétences et/ou l'intervention auprès de groupes comme les exemples suivants :
 - o Classe du gout de l'IREPS
 - o CCAS de Pamandzi
 - o Programme PRAPS/ Chirongui
 - o Croix Rouge : ateliers dans le cadre de l'aide alimentaire de sensibilisation nutrition, hygiène.
 - o UFSBD : le projet M'T dents
 - o Céméa/PAEJ et le travail effectué dans les collèges
 - o Vice Rectorat : les infirmières qui ont mis en place des projets dans leur établissement
- un projet de campagnes de communication (se renseigner sur les suivantes) :
 - o DJSCS : une campagne de communication autour du sport bien-être
 - o Redeca : La marche des bouénis
 - o MDA et la Campagne addicto
 - o ACFAV et campagne de sensibilisation

Référent : à définir

Catégorie 2 : agir sur le renforcement des communautés

- *Objectif : renforcer la cohésion et le soutien social*
- *Base : agir contre l'exclusion, isolement et développer les solidarités*
- *Réponse : action au niveau collectif, au sein d'une même communauté ou entre communautés*
- *Moyens : identifier les priorités de santé et construire ensemble une réponse collective à un problème de santé, création d'un lieu d'interaction sociale ou de ressources au sein du quartier, actions collectives sur l'organisation du quartier et la vie commune, etc.*

Cet atelier rejoint l'atelier de réflexion sur la Santé Communautaire du PRS2 qui a beaucoup mobilisé les acteurs du territoire. Il s'agirait de travailler sur la capacité à mobiliser les usagers, les élus et les professionnels autour d'un même projet par exemple.

Les propositions suivantes ont été faites :

CDR : Conseil citoyens en train de se structurer, pas encore en association, mais peuvent déjà avoir des choses intéressantes à présenter. Comité Jeunes de Bandraboua travaille avec La Ligue de l'enseignement pour répondre à un appel à projets → Montrer les initiatives citoyennes.
Médecins du monde avec le projet Santé Environnement s'inscrit dans cet atelier

APELYB : Activité Découverte de l'île, « prenons le temps de réfléchir ensemble avec nos enfants » = donner la parole aux parents, les accompagner avec leurs enfants.

D'autres projets ou institutions pourraient être mobilisés :

- Démarche Atelier Santé Ville/ diagnostic
- Etudiants du CUFR : atelier de travail autour du jugement
- Nariké M'Sada
- Associations des diabétiques
- Infirmiers libéraux

Référent : APELYB

Catégorie 3 : améliorer les conditions de vie et de travail

- *Objectif : créer des environnements favorables à la santé*
- *Base : diminuer exposition à des risques et créer un accès aux biens et services (alimentation, activité physique, éducation, services de prévention et de soins, etc.)*
- *Réponse : amélioration de l'environnement (ex. l'habitat) ; évaluation de l'impact des politiques d'aménagement sur la santé; accès théorique et réel à la prévention et aux soins, etc.*
- *Moyens : Mise en cohérence de politiques intersectorielles, prise en compte de la santé dans toutes les politiques publiques*

Cet atelier va être l'occasion de présenter l'importance de prendre en compte la santé dans les différentes politiques publiques. Plusieurs propositions ont été faites par les participants :

Programme de Rénovation Urbaine → Comment il influence sur la réduction des ISTS ? : faire connaître les dispositifs des communes (Kawéni, Majicavo, Koungou, Pamandzi) et changer la façon de voir les choses, mettre en valeur le fait que cela agit également sur la santé.

CCAS de Chirongui : les ateliers d'insertion par le petit bâti et l'auto réhabilitation accompagnée sont des exemples pouvant être présentés.

La SIM avec la lutte contre l'habitat insalubre, les services d'aménagement du territoire et d'assainissement, le Sidevam sur la collecte des déchets et les associations travaillant à l'amélioration du cadre de vie peuvent également être des exemples.

IREPS : Programme d'Amélioration d'Accès à l'eau potable de l'ARS

Médecine légale pour donner les causes d'arrêt de travail + Medetram pourraient être sollicités. Le médecin de Medetram est là depuis longtemps et connaît bien les spécificités de Mayotte, il pourrait exposer les problématiques de maladies liées au travail à Mayotte

Une entreprise qui aurait un service de prévention = les conditions de travail comme action sur la réduction des ISTS/ les travailleurs précaires

DEAL : travaux d'assainissement → Identifier la personne en charge de la lutte contre l'habitat insalubre + à l'ARS.

Autres institutions à mobiliser : UDAF, Solidarités Habitat, Croix Rouge (réhabilitation du logement des retraités de la CSSM), Conseil Départemental : le FASU = tout ce qui permet l'autonomie, Pole social de la CSSM (réhabilitation de l'habitat)

Référent : à définir

Catégorie 4 : Promouvoir de saines politiques au niveau macro-économique

- *Objectif : Créer un environnement macro-économique favorable*
- *Base : agir sur les déterminants économiques, culturels, environnementaux*
- *Réponse : au niveau de la société par protection juridique des droits humains (social, travail, etc.) ; politique de revenus, de redistribution, etc.*
- *Moyens : mise en cohérence de politiques économiques nationales et internationales ; redistribution équitable, etc.*

Pour cet atelier, il s'agit de reformuler le titre afin de le rendre plus claire pour les participants. Cet atelier est plus compliqué à aborder pour les participants. Il s'agirait d'identifier dans quelle mesure les exemples participent à une politique saine, de savoir comment en agissant sur le socio-économique, le culturel, l'environnement, il est possible de réduire les ISTS.

Plusieurs propositions d'actions à présenter ont été faites:

- Le PRS2 et ses objectifs d'amélioration en comparaison du PRS1 (animation du Plan par exemple et suivi) + les inégalités territoriales qui sont abordées dans le nouveau PRS.
- Plan départemental de protection de l'enfance = une politique qui renforce la lutte contre les ISTS / ASE
- Contrat de Ville/ Volet Santé de la Politique de la Ville : Choisir un exemple du volet santé des
Contrats de Ville qui permettrait de lancer la discussion. L'idée serait d'avoir à terme un plaidoyer collégiale = exprimer en commun les limites que chacun partage individuellement.
un exemple : l'accompagnement par la CCPT de la création d'une maison de santé.
- Médecins du monde et le travail de plaidoyer autour de l'entrée au dispensaire (10€) + l'axe « plaidoyer » pourrait se raccrocher à l'atelier 4.
- CSSM = accès aux prestations pour les professionnels de santé = téléservice comme moyen de réduire les ISTS.
- DJSCS = Plan Pauvreté
- CCAS = le développement des CCAS comme réponse
- PNA : DAAF et ARS copilotent le programme, peut être une illustration.
- Rôle des délégués du préfet Politique de la Ville et sous-préfet habitat insalubre
- La PJJ Promotrice de Santé, en tant que politique nationale, pourrait également s'inscrire dans ce volet ou dans les ateliers 1 et 2.
- Associations des usagers ?

- Si difficulté, possibilité d'utiliser l'atelier 4 en conclusion de l'après midi, comme une synthèse pour faire connaître à tous ce niveau.

Référent : IREPS (Géraldine)