



Elaboration du Projet de Santé Réunion – Mayotte

Groupes de travail – Schéma Régional de Santé

18 Mai 2017

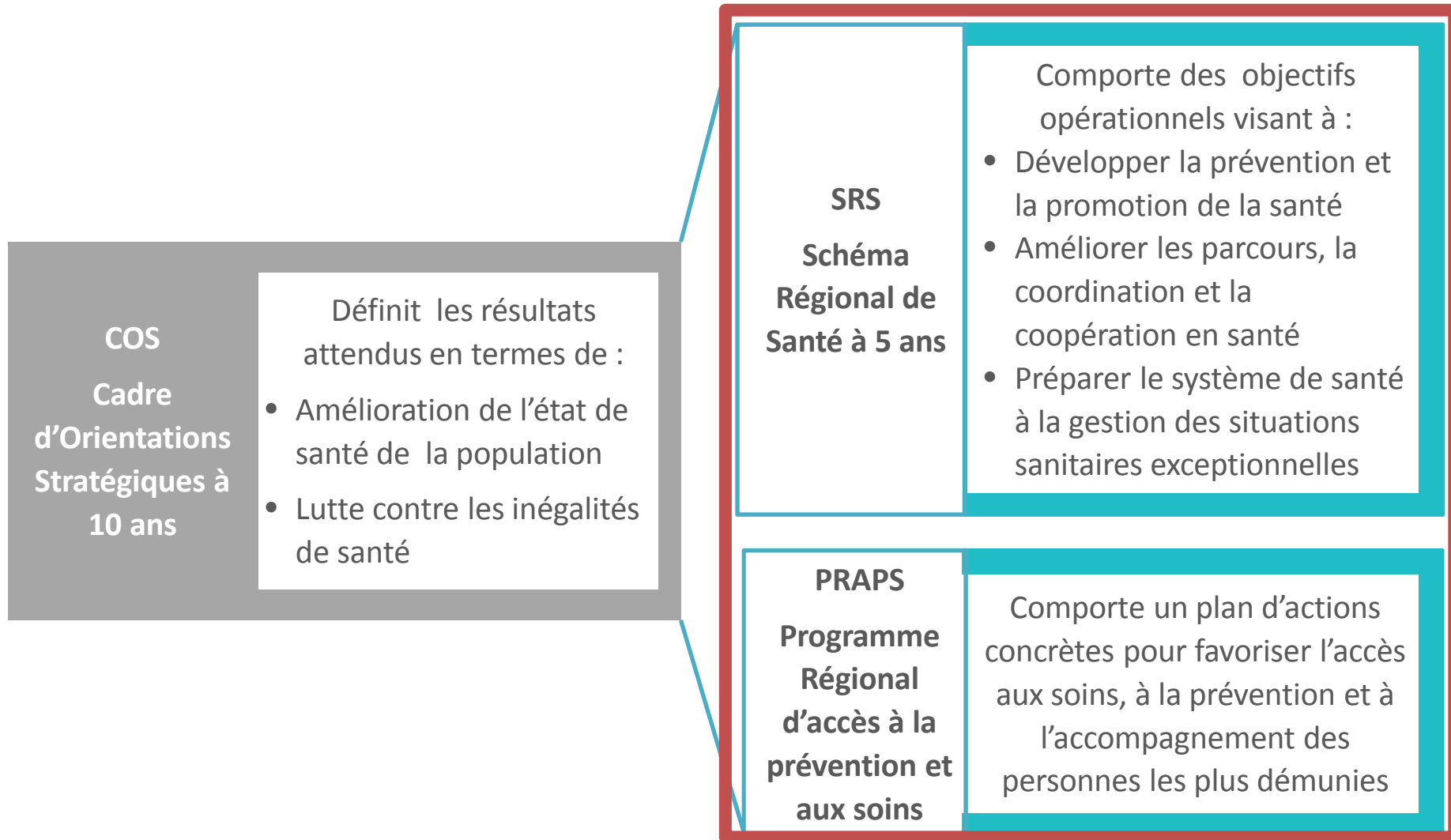
Promotion de la santé communautaire

Les éléments repris dans cette présentation sont issus d'un atelier ouvert à l'ensemble des acteurs intéressés; ils ne constituent pas un engagement d'inscription par l'ARS Océan Indien au futur PRS.

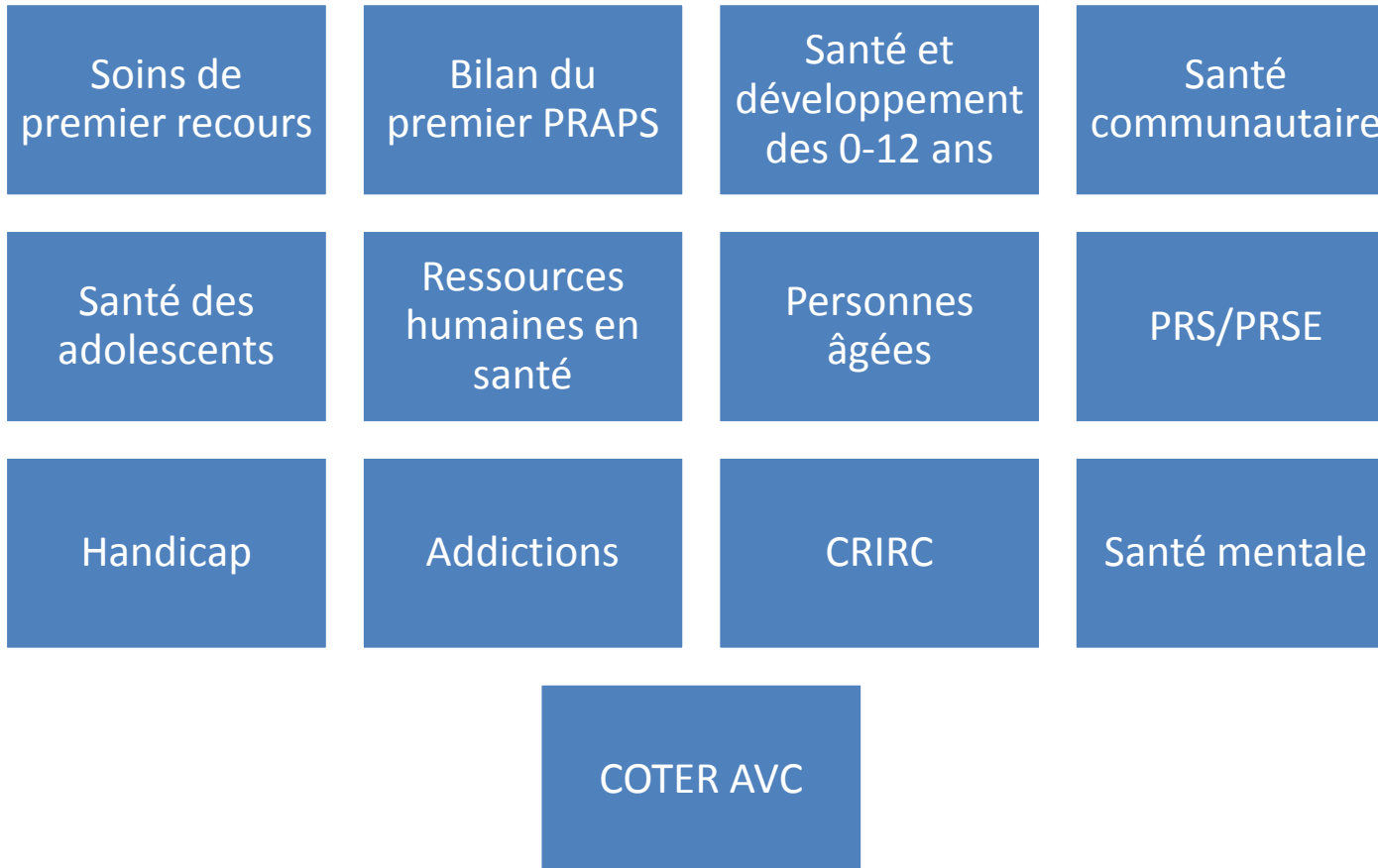


Introduction

La loi définit trois volets constitutifs du futur Projet de Santé 2018 - 2027



Les thématiques de la 2^{ème} vague d'ateliers SRS pour Mayotte



Santé communautaire

Définitions

- **Définition de l'OMS et UNICEF** : « La participation communautaire est un processus dans lequel les individus et les familles, d'une part prennent en charge leur propre santé et leur propre bien-être comme ceux de la communauté, d'autre part développent leur capacité de concourir à leur propre développement comme à celui de la communauté. Ils en viennent ainsi à mieux appréhender leur propre situation et être animés de la volonté de résoudre leurs problèmes communs, ce qui les mettra en mesure d'être des agents de leur propre développement (...) »
- **Définition de l'institut Renaudot** : « une action sera dite communautaire lorsqu'elle concerne une communauté qui reprend à son compte la problématique engagée, que celle-ci émane d'experts ou non-internes ou non à la communauté (l'ensemble d'une population d'un quartier, d'une ville, d'un village, des groupes réunis pour un intérêt commun, une situation problématique commune) »

Santé communautaire

Compte-rendu du précédent groupe de travail

Santé communautaire

- En quoi consistait l'approche communautaire à Mayotte dans les années 90 (IST, contraception, nutrition...) ?
- Qu'est-ce qu'une approche communautaire en santé ? Pourquoi une approche communautaire en santé à Mayotte ?

Constats partagés

L'approche communautaire à Mayotte dans les années 90-2000

- Informations dans les quartiers : femmes enceintes, informations sur le paludisme, information sur le SIDA
- Interventions avec COTES (ex-IREPS) : ateliers avec les mamans, portes ouvertes dans les villages, informations sur la contraception avec les CADI,
- **Agents de santé** (CHM et DDAS – les dispensaires étaient rattachés à la DDAS). Equipe du CDAG qui sillonnait l'île.
- **Animatrices sanitaires de quartier** : agents recrutés/formés pour accompagner les mères dans la pré-natalité.
- Educatrices en santé basées au sein de la PMI.
- Médecins du Monde mène actuellement une activité communautaire via des ateliers nutrition, hygiène, accidents domestiques.
- Aujourd'hui, la population est plus difficilement mobilisable. La taille du village a changé et il n'y a plus les chefs de village ; et l'instituteur n'a plus la même notoriété. Les villages ont grossi et les rapports sont plus anonymes.
- La DJSCS/Solidarité Mayotte prévoient des ateliers avec les bénéficiaires de l'aide alimentaire.
- Les maladies transmises par les moustiques : enjeu de mobilisation communautaire autour de ces maladies. Interventions par les agents de santé dans les domiciles

Santé communautaire

- En quoi consistait l'approche communautaire à Mayotte dans les années 90 (IST, contraception, nutrition...)?
- Qu'est-ce qu'une approche communautaire en santé ? Pourquoi une approche communautaire en santé à Mayotte ?

Constats partagés

L'approche communautaire à Mayotte

- **Que la population identifie ses propres besoins** : partage des difficultés en marge des consultations organisées par Médecins du Monde : les besoins portaient sur l'hygiène, l'accès à l'eau, la malnutrition, la contraception.
- « La Mahoraise » (organisé par le réseau Redeca) marche de femmes (issues des associations culturelles, des structures de villages, etc.) qui permet l'adhésion, l'engagement
- **Principes partagés** : Aller vers, identifier les besoins, aller au plus près de la population. Besoins réels/Besoins de la population/Besoins identifiés par les techniciens : il faut partir de ce qui intéresse la population. Il faut que la population s'approprie les problématiques et participe directement à leur définition.
- **Identifier des relais** : « Connaisseurs » « Facilitateurs de terrain » « Ambassadrices ». Pour la politique de la ville, les relais sont des médiateurs (les adultes relais), les CCAS, les conseillers citoyens, les associations Missions exploratoires de Médecins du Monde qui ont permis d'identifier des fundi : relais traditionnels, médiations familiales, etc. Intervention d'acteurs religieux dans les familles pour la santé : la mosquée a été sollicitée pour les campagnes de vaccination
- **Quels objectifs ?** Porter des messages ? Identifier des besoins ? Faire des remontées d'informations ?
- **Quelle échelle ?** Le village, le quartier, la commune ?

Santé communautaire

Comment identifier les différentes communautés et leurs caractéristiques ? Quels sont relais/leaders sur lesquels s'appuyer ? Quelle place pour les communes ?

Constats partagés	Leviers d'action identifiés
<p><u>Approche communautaire dans les soins et la prise en charge</u></p> <ul style="list-style-type: none">• Une formation-action (5 jours) sur la santé communautaire est délivrée par l'IREPS. Formation pour les professionnels/acteurs institutionnels qui veulent monter une approche communautaire. Formation suivie d'un appui méthodologique.• La « psychiatrie communautaire » est une technique de soins : faire évoluer l'image de la santé mentale. La psychiatrie à Mayotte est complètement hospitalo-centrée. Equipe de crise ambulatoire qui travaille avec les voisins proche du domicile. Petites unités implantées sur les territoires. « Groupes d'auto-supports » : groupes d'entraides mutuels dans la santé mentale. Les usagers échangent autour des problématiques.• La « pair-aidance » : patients stabilisés et recrutés par l'institution pour intervenir auprès des cas plus aigus. Remettre le patient au centre avec toute sa « capacité ».• Programme d'éducation thérapeutique avec « personnes ressources » dans le cadre du réseau Diabète.• Croyances en santé qui retardent le recours aux soins. Les populations sont attachés aux structures de proximité, notamment les dispensaires.• Aller/retours entre le Fundi et le psychiatre. 2 catégories de pathologies : celles qui relèvent du foyer et celles qui relèvent de l'hôpital.	<ol style="list-style-type: none">1. Faciliter l'accès aux droits civiques de la population et accompagner le citoyen dans la promotion de ses droits (ayants-droits non-affiliés, non affiliés)2. Alliances/Combinaisons entre les soins traditionnels et la médecine moderne3. Identification d'un référent dans la communauté afin d'assurer une veille sanitaire ?

Santé communautaire

Comment identifier les différentes communautés et leurs caractéristiques ? Quels sont relais/leaders sur lesquels s'appuyer ? Quelle place pour les communes ?

Constats partagés	Leviers d'action identifiés
<p><u>Approche communautaire dans les soins et la prise en charge</u></p> <ul style="list-style-type: none">• Camions avec REPEMA et REdeCA pour offrir des soins de proximité.• L'enseignement infirmier n'inclue pas les spécificités culturelles dans le cadre des formations. L'hôpital a mis en place un module de 2h sur les soins socio-culturels.• La santé communautaire part de la famille, vers le dispensaire.• Droit à la dignité – quid de l'absence de l'AME à Mayotte.• L'offre sanitaire permet elle de répondre à une expression des besoins ?	<ol style="list-style-type: none">1. Identification et mobilisation des relais communautaires : Fundi, Cadi, SHAMA, clubs sportifs, communautés en ligne, etc.2. Adosser la mobilisation communautaire aux PMI et structures/acteurs de proximité (dispensaires, pharmacies, élus locaux, CCAS, etc.)3. Favoriser les dispositifs de pair-aidance et de pair-éducation4. Avoir une communication mahoraise appropriable par la population avec un slogan en mahorais qui marque les esprits (exemple de 1,2,3 BAS!)5. Permettre des modalités de financements innovantes pour la santé communautaire

Santé communautaire

Orientations de l'atelier

Santé communautaire

Approfondissements techniques

- Comment s'assurer de l'appropriation par les usagers ?
- Quelle mise en œuvre de la santé communautaire :
 - Comment exploiter les études sociologiques existantes ?
 - Quelle échelle d'intervention (communes, ...), et quelle gouvernance ?
 - Où pourront avoir lieu les premières expérimentations ?
 - Quels leviers pour mobiliser les communes ?
 - Comment assurer l'interconnaissance des acteurs de santé et des communautés ? Comment ces acteurs inter-agiront-ils avec les communautés ?

Santé communautaire

Approfondissements techniques

- Comment s'assurer de l'appropriation par les usagers ?
- Quelle mise en œuvre de la santé communautaire ?

Constats identifiés	Propositions d'actions
<ul style="list-style-type: none">• L'appropriation ne peut se faire que sur une thématique bien définie ; la population doit être impliquée dès la construction du cadre. L'institution vient soutenir un besoin identifié par la communauté.• La « santé communautaire » et la « santé primaire » étaient un vocable réservé aux pays dits « en développement ».• Pathologies partagées pour lesquelles les usagers se mobilisent : l'éducation thérapeutique participe de ces démarches. Association d'usagers malades et associations d'usagers non-malades mobilisés autour d'une thématique de santé.• La pertinence de l'échelon communal pour la mobilisation communautaire : les contrats locaux de santé et les ateliers santé ville ont permis de faire remonter les problématiques tandis les CCAS émergent à Mayotte. L'IREPS accompagne les communes dans le cadre des diagnostics locaux de santé.• Quelles mobilisations au niveau des élus locaux ? Quelle proximité des élus avec la population à Mayotte ? Nécessité de sensibiliser les décideurs à la mobilisation communautaire. Le pôle de compétence avait proposé un programme de formation pour les élus.• Les diagnostics de santé doivent adapter les méthodologies à la vie quotidienne des usagers : être à l'écoute de l'expression des demandes des usagers.• Les groupes informels sont très mobilisés à Mayotte.	<ol style="list-style-type: none">1. Sanctuariser un temps dédié à la consultation des usagers à travers des méthodologies adaptées (focus groups, entretiens, etc.)2. Renforcer l'échelon local et communal en vue d'une mobilisation communautaire en santé : mise en œuvre des ateliers santé ville, appui des communes en terme d'ingénierie projet, formation des élus locaux, adaptation des méthodologies d'élaboration des diagnostics de santé3. Effectuer un état des lieux et une cartographie des acteurs associatifs, locaux et informels intervenant en santé à Mayotte ainsi qu'un état de l'art des études existantes sur la santé communautaire

Santé communautaire

Approfondissements techniques

- Comment s'assurer de l'appropriation par les usagers ?
- Quelle mise en œuvre de la santé communautaire ?

Enjeux identifiés	Propositions d'actions
<ul style="list-style-type: none">• La psychiatrie communautaire se heurte à des barrières réglementaires : que l'utilisateur devienne acteur de son traitement => que l'utilisateur s'occupe lui-même de son traitement• Groupe d'entraide mutuelle : les patients se réunissent en association et gèrent l'activité (handicap psychique ou toute pathologie) – besoins de coordination et de lutte contre la stigmatisation.• Association des dialysés : usagers diabétiques qui décident de s'associer pour porter des messages de prévention auprès de la population.• Comment les institutions peuvent s'effacer au profit de l'utilisateur ? Permettre que les acteurs institutionnels puissent accompagner et soutenir les initiatives communautaires ;• Demandes communautaires qui s'expriment selon des modes différents, non entendus qui ne trouvent pas d'écho et peuvent se transformer en actions violentes.• L'éducation thérapeutique permet de rendre le patient acteur de sa maladie.• Le risque de santé n'est pas pris en compte par les personnes et il y a une frontière entre le corps médical et la population.• Le thème de la santé sexuelle et reproductive se heurte à des barrières culturelles fortes. Exemple : le VIH associe l'idée de mort et de sexe. Action communautaire à Kaweni avec des mamans : représentation très négative des sages-femmes. Tabous puissants autour des questions de santé sexuelle et reproductive.• Actions spécifiques au niveau des jeunes à l'aide de médiateurs.	<ol style="list-style-type: none">1. Identifier un point focal de la santé communautaire à Mayotte pour mener les actions de mobilisation communautaire et coordonner les acteurs

Merci !

