

Compte rendu temps d'échange _ rédaction PSJ

- **Date : 25/01/2017**
- **Lieu : IREPS**
- **Heure : 9h00**

Personnes présentes : liste cachée par la PEIDD (en l'absence de la demande d'autorisation des personnes présentes à voir leur nom apparaître)

Déroulement

- **Contexte**

Le plan santé jeunes est un dispositif d'accompagnement des communes dans la promotion de la santé des jeunes (plaquette ci-jointe). Ainsi, l'IREPS en est coordonnatrice depuis 2011. Cet accompagnement se présente sous forme de programme d'actions en concertation avec les structures et/ou services communaux.

Si plusieurs documents démontrent le travail de partenariat entre les communes impliquées et l'Ireps, (convention de partenariat, bilan des actions réalisées à l'échelle départementale et dans les communes, etc.), **aucun document officiel de cadrage n'existe pour orienter les actions de ce dispositif.**

Ainsi, le besoin est exprimé par les financeurs, mais aussi par l'IREPS, de faire évoluer le dispositif, notamment en rédigeant un plan opérationnel, dans l'objectif d'avoir des priorités et des orientations quant à la mise en place des actions, et pouvoir ainsi, les évaluer.

Cette réunion est donc la première dans la démarche engagée, qui se veut participative.

L'objectif de cette première rencontre sera de valider le projet avec les partenaires, notamment financiers, recueillir les différentes propositions, et enfin mobiliser les partenaires concernés et qui seront en mesure de contribuer à la rédaction du plan.

- **Réactions et propositions**

La réunion a débuté par l'interpellation de l'IREPS des structures institutionnelles quant à leur position dans cette démarche. A cela, la DJSCS a fait savoir qu'elle va l'accompagner, mais ne pourra pas l'écrire à la place des opérateurs. Elle ajoute aussi que les orientations stratégiques doivent être données par les politiques et institutionnels, cependant l'IREPS peut coordonner la démarche.

Pour la Préfecture, il faudra bien distinguer les plans stratégiques faits par l'Etat et les autres. Le plan départemental santé jeunes n'est pas obligatoire, il s'agit d'une optique collaborative, sur une problématique identifiée. Ce n'est pas un outil imposé par l'Etat. On peut s'appuyer sur les plans régionaux existants, ex : PRAANS, plan santé-environnement, PRS ..., qui sont en cours d'écriture.

La DJSCS mène un travail actuellement sur le dispositif « sport sur ordonnance » pour minimiser la prise des produits médicamenteux. Cela pourra donc aussi être un outil de travail pour orienter les actions de santé en direction des jeunes.

Il a été remonté aussi que pour entamer la démarche, il y a nécessité d'avoir un bilan global du PSJ depuis sa création. Un temps d'échange, (temps de coordination) pourra être consacré à la présentation de ce bilan, en présence des communes pour partager leurs expériences. Il serait intéressant d'avoir l'avis des différentes communes, d'autant plus que dans certaines d'entre elles, le fonctionnement est compliqué. Pour avoir encore plus de visibilité, en plus des bilans annuels, mettre en place des outils de suivi des actions dans les communes, pour évaluer les besoins réels des communes, et mieux quantifier les actions au sein des espaces santé.

Il a été proposé aussi de voir avec l'ORS, si des données existent sur la santé des jeunes, et les associer à la démarche de diagnostic.

Ce diagnostic auprès des communes mobilisées doit recenser les principales problématiques des jeunes, les actions qui ont été réalisées, nombre de référents, si c'est toujours le même local qui a été utilisé, la méthode de communication auprès des jeunes, et tout cela sur les 6 ans (depuis la mise en place du dispositif). Par la suite, échanger avec les acteurs et définir les orientations opérationnelles.

Il doit s'agir d'un plan opérationnel, dans lequel seront retrouvés les éléments qui ont marché ou pas durant les 6 années, un plan d'action à engager, une partie sur la communication (notamment sur comment faire vivre les espaces santé). Cela aura donc pour principal objectif la formalisation de ce qui existe déjà.

Le centre pénitencier dispose d'un public représentatif des jeunes que l'on retrouve dans les communes, pourra donc participer à ce recensement.

La Croix-Rouge propose que la tranche d'âge soit vue à la baisse parce que de nombreuses problématiques apparaissent plus tôt que 12 ans.

Il a été proposé aussi d'attendre le PRS 2 qui est en phase d'écriture actuellement, et identifier les jeunes comme prioritaires, et avoir un PRAPS sur la santé des jeunes sur 5 ans.

La DJSCS pourra accompagner les actions qui tendent à améliorer les relations entre villages ou communes.

Le représentant des cadis fait savoir que les écoles coraniques reçoivent des jeunes de 0 à 15 ans, auprès d'adultes pour l'apprentissage de la lecture, de la vie sociale et de la santé. Ce sont les seules structures où on a les jeunes et les adultes. Donc, pourquoi ne pas travailler avec elles, d'autant plus que les fundis sont en demande d'informations sur la santé. Ces écoles sont intéressantes comme point d'entrée, mais il est difficile d'avoir des référents et ont des horaires décalés.

Il est intéressant aussi de passer par les associations financées par les communes.

Pour ce qui est de la coordination des fundis, les cadis mènent un travail actuellement pour éviter l'implantation d'écoles clandestines et forment les fundis d'écoles et de madrasa. Tous les mardis, les fundis se réunissent chez le grand cadi. Un travail de recensement a été fait par l'Etat et c'est le cadi qui a repris le relai (parcours des fundis...).

Il est possible de passer par les cadis pour accéder aux écoles coraniques. Il est nécessaire d'intégrer les fundis aux actions.

L'animateur de la commune de Kani-Kéli fait savoir que dans les ACM, il y a très peu d'interventions extérieures sur la santé. Il serait donc nécessaire d'introduire des programmes santé dans les formations BAFA.

Le CSSM est partant pour financer des actions, via l'appel à projets 2017, dont le dernier délai pour le dépôt des dossiers est fixé au 28 février.

L'ARS annonce que le PRS est en cours d'écriture et des orientations stratégiques vont être définies pour 10 ans et un programme sur 5, en plus du PRAPS et PRANS. La thématique santé des jeunes sera sûrement dans le programme. « On pourra donc définir des thématiques prioritaires, mais on n'ira pas jusqu'à la phase opérationnelle, d'où la nécessité du plan santé jeunes. Ce plan ne doit pas être à trop long terme, mais 3 ou 5 ans, pour faciliter l'évaluation, et pas plus de 10 objectifs ». Le PSJ sera réalisé courant 2017 et viendra nourrir le PRS (bien définir les tranches d'âges, les référents...).

Un bilan annuel doit être fait chaque année avec tous les référents, et l'IREPS donne les orientations. Le bilan doit permettre de faire des réorientations si nécessaire. Le plan doit contenir une partie méthodologie qui permettra de cadrer sa mise en place.

La DJSCS souligne l'importance de la compétence des encadrants, donc prévoir un axe formation continue pour les faire monter en compétence. Cela doit être une obligation pour les référents de se former sur ces thématiques.

Pour l'ARS il faudra bien définir les enjeux du plan : qu'est-ce qu'on veut ? Qu'est-ce que l'on en attend ? On pourrait aussi se faire aider par un bureau d'étude, mais on pourra se demander si cela sera nécessaire, vu que l'on prévoit une démarche rapide et que l'on souhaite être rapidement opérationnels. Cependant, s'appuyer sur un bureau d'étude permettra d'avoir une méthode plus approfondie et structurée.

La question est de savoir qui porte la démarche et qui mobiliser ?

Pour l'ARS, cela demande beaucoup de temps de travail.

Les actions doivent se baser sur les observations quotidiennes, et l'IREPS doit avoir le rôle de coordination.

L'IREPS réalise actuellement des diagnostics de santé dans 4 communes, on pourra aussi s'y appuyer pour enrichir les données.

La DJSCS rappelle qu'il serait nécessaire de faire un retour avant juin pour solliciter les financements, mais pour l'ARS, pour cette année, il vaudra mieux prévoir les actions et solliciter les financements le plus tôt sans le plan (qui risque de s'achever qu'au 2e semestre).

Enfin, pour débiter la démarche, prévoir courant février une présentation du bilan des actions et une proposition de méthodologie.

Une date a été donc fixée : **Mercredi 22 février à 9h00** à l'IREPS, pour présenter la méthodologie, les bilans, des propositions de thématiques et un planning de travail.