

BILAN DE L'APPEL À PROJET 2014-2017

PRÉVENTION ET PROMOTION DE LA SANTÉ EN MILIEU PÉNITENTIAIRE

Emmanuelle Hamel

Responsable de l'unité Personnes âgées et populations vulnérables

20/09 /2019

ETAT DES LIEUX DES ACTIONS DE PRÉVENTION (2012)

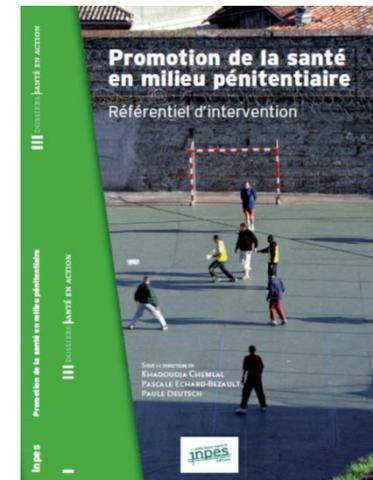
- Actions d'EPS réalisées dans 85% des établissements (en moyenne 5/an)
- Copil dans 42% des établissements
- Programme d'éducation pour la santé dans 68% des établissements
- Du personnel est formé à l'éducation pour la santé dans 43% des établissements.

PUBLICATION DU RÉFÉRENTIEL D'INTERVENTION (2014)

- plan de diffusion auprès de 1500 structures
- Communications orales, atelier Journées de la prévention

ENQUETE DE LECTORAT (2015)

- 211 structures répondantes
- impact du guide pour développer les actions et le partenariat



OBJECTIFS

Impulser et accompagner le développement de la promotion de la santé en milieu pénitentiaire

Tester l'approche proposée dans le référentiel d'intervention

Etudier les conditions nécessaires à la mise en place de programmes de promotion de la santé en milieu pénitentiaire (identifier les freins et les leviers pour une mise en place concrète).

PARTENAIRES

DGS, DGOS, DAP, PJJ, ARS

BUDGET TOTAL

360 000 EUROS pour 3 ans

5 CRITÈRES PRINCIPAUX

S'appuyer sur la méthodologie du référentiel d'intervention

Agir sur les 3 niveaux (personne, relations sociales et entourage, environnement institutionnel et matériel)

Approche intersectorielle et pluri-professionnelle

Inscription du projet dans les dispositifs locaux

Caractère participatif de la démarche

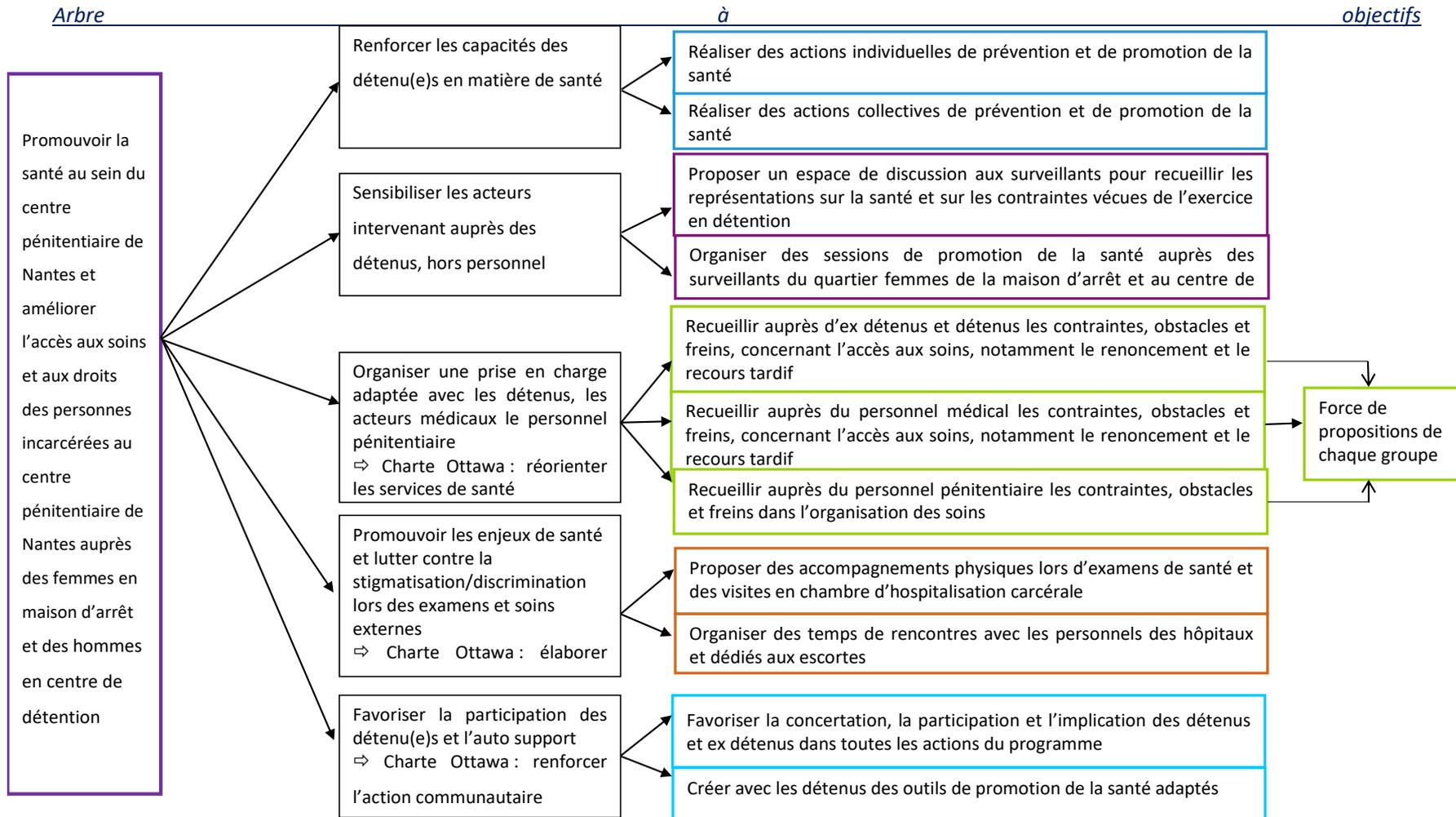
RÉSULTATS

22 projets examinés par le comité de sélection

➔ **6 ÉTABLISSEMENTS RETENUS**

Porteur de projet	Etablissement	Equipe	Objectifs (extraits)
Référente terr. éducation pour la santé CHPC	Maison d'arrêt de Cherbourg		Inscrire la PS dans le projet de pôle de l'US Organiser des ateliers multithématiques sur la santé et le bien être
Médecins du Monde	Centre pénitentiaire de Nantes	Directeur, médecin référent US ,psychiatre référent CSAPA	Favoriser la concertation, la participation et l'implication des détenus et ex détenus Créer avec les personnes détenues des outils de promotion de la santé adaptés
Unité Prévention, Education, Santé CHRU Lille	12 établissements de la région	COREPS NPC, Direction inter. des services pénitent. DRPJJ Hauts de France.	Mettre en place un comité de pilotage + arbre à objectifs Evaluer la coordination régionale
IREPS Bretagne	CPH de Rennes Vezin	Cadres de santé US, Directeurs adj. de l'établissement pénitentiaire	Impliquer les professionnels dans le repérage et la mobilisation des personnes fragilisées Recréer du lien social, afin de renforcer la capacité des personnes à aller vers les professionnels
Centre hospitalier de Salon de Provence	Centre de détention de Salon de Provence	cadre de santé Unité Sanitaire, Directeur adjoint AP, infirmière unité sanitaire	Rompres l'isolement et renouer les liens sociaux par le jardin potager Améliorer la prise en charge des personnes en sevrage tabagique
Direction pénitentiaire de l'établissement	Centre de détention d'Oermingen	Directeur adjoint, psychiatre de l'établissement,	Dispositif Mieux vivre sa détention : prise en charge et d'accompagnement des conduites addictives et comportements à risque chez les personnes détenues

CONSTRUCTION METHODOLOGIQUE



OBJECTIFS GÉNÉRAUX

OBJECTIFS SPÉCIFIQUES

OBJECTIFS OPÉRATIONNELS/ACTIONS/ACTIVITÉS

SUIVI RÉGULIER DE L'INPES PENDANT TROIS ANS

Visites sur place

Soutien téléphonique autant que de besoin

Deux réunions présentiels institutionnelles par an pour permettre aux porteurs de projet de présenter leurs travaux et d'échanger sur les pratiques, les objectifs, les freins et les leviers de la mise en place ou de la continuité des programmes.

Rédaction par le porteur de projet d'un rapport d'activité annuel sur la base d'une trame commune

- **UN TEMPS D'ÉLABORATION DES PROGRAMMES À PRENDRE EN COMPTE**
- **DES ACTIONS SUR L'ENVIRONNEMENT DIFFICILES À METTRE EN PLACE**
- **UNE FRAGILITÉ DES PROJETS SOULIGNÉE PAR LES PORTEURS**
- **UN RÉFÉRENTIEL D'INTERVENTION NÉCESSAIRE MAIS NON UN OUTIL**
- **UNE ÉVALUATION QUI FAIT DÉFAUT**
- **LA MOBILISATION DES ÉQUIPES DE RECHERCHE À APPUYER**

- **UN APPEL À PROJET COMME OUTIL DE PLAIDOYER DE LA PROMOTION DE LA SANTÉ**
- **DES ACTIONS CONDUITES SELON LES AXES DE LA CHARTE D'OTTAWA**
- **UNE ILLUSTRATION DE LA FAISABILITÉ EN DÉTENTION DANS DES SITES DIFFÉRENTS**
- **LA DIVERSITÉ DANS LE PILOTAGE DES PROJETS**
- **DE NOMBREUSES RESSOURCES PRODUITES**
- **DES POSSIBILITÉS DE PÉRENNISATION POUR CERTAINS PROJETS**