Annexe 1

**Trame type pour le programme d’action régional**

|  |
| --- |
| **Repères-clés pour l’élaboration d’un programme régional de promotion de la santé en faveur des personnes détenues.** |
| **Objectif principal : définir les modalités de mise en place d’un programme régional de prévention des maladies et promotion de la santé en faveur des personnes détenues en cohérence avec les spécificités du milieu et en partenariat avec l'ensemble des acteurs y compris les détenus.** |
| **Objectifs spécifiques** | **Objectifs opérationnels** | **Suggestions d’activités pouvant être misesen œuvre** | **Indicateursde suivi** |
| **OS 1 – Coordination stratégique régionale ARS/DISP/DPJJ** | OO 1.1 – Identifier une personne ressource au sein de chacune des ARS en charge de la PPS en milieu pénitentiaire | * Désignation
* Formation aux enjeux du milieu
* Collaboration étroite entre référent santé justice et référent PPS au sein de l’ARS
 | Personne identifiée et formée |
| OO 1.2 – Coopération avec le référent santé de la DISP | Points réguliers sur l’avancement des projets dans chacun des établissementsIdentification et réponses coordonnées (santé-justice) aux difficultés identifiées par les établissements | Modalités de coordination décrites |
| OO 1.3 – Instance de concertation des financeurs régionaux des projets en milieu pénitentiaire | A minima ARS, DISP, DIR PJJ, CPAM…AAP commun si possible, sinon coordonner les instructions de dossiers pour mieux prendre en compte l’ensemble des demandesCofinancements de tout ou partie des projets |  |
| **OS 2 : Missionner les IREPS lorsqu'elles existent ou autre structure de PPS en région pour la documentation, la formation et l'accompagnement méthodologique des établissements** | OO 2 – Intégrer dans les CPOM ARS/IREPS, si les IREPS sont retenus, la formation, la documentation, et l'accompagnement méthodologique en milieu pénitentiaire pour élaborer et mettre en place un projet global de PPS dans les établissements de la région | Actualiser le CPOM s’il existe déjà, sinon le mettre en place en y intégrant la dimension de promotion de la santé en milieu pénitentiaireVeiller à la mise en place de formation par l’IREPS auprès des USMP et des personnels des établissements pénitentiaires et de la PJJ en prenant appui sur le CPOM si besoinAccompagner l’IREPS dans cette mission de formation via une information et sensibilisation des établissements pénitentiaires (via les DISP et les DIR PJJ) et des USMP (via les ARS) à la nécessité et l’intérêt de la formation pluridisciplinaire (professionnels de santé, pénitentiaire, de la PJJ et de l’éducation) | CPOM effectif ; Nombre de professionnels formés en distinguant professionnels de santé et pénitentiaires / Nombre de professionnels de l’établissement pénitentiaire. |
| **OS 3 : Mise en place et animation d'une instance de réflexion, de décision et de collaboration** | OO 3.1 – Mise en place d’une instance régionale réunissant l’ensemble des partenaires clés de la région et prévoir les modalités de fonctionnement | À adapter selon les besoins et les régions **Format :** COPIL avec réunions annuelles régionales et équipe technique resserrée (référent ARS, référent santé DISP, IREPS…)Mise en place de sous-groupes de travail si nécessaire…**Animation ARS en lien avec les DISP et les DIRPJJ****Partenaires clés :** Établissements hospitaliers référents, USMP, direction des établissements pénitentiaires, SPIP, représentants des personnes détenues, IREPS ou structure régionale de prévention, représentants de CSAPA et CAARUD, Fédération régionale de recherche en psychiatrie et santé mentale | Instance créée |
| OO 3.2 – Mettre en place chaque année des groupes pluridisciplinaires de travail (à décider en fonction des priorités de chaque région et ou territoire) | Les groupes peuvent être d’ordre :**Thématiques** autour des déterminants de santé**Organisationnels** (collaboration USMP/pénitentiaire/SPIP/PJJ /intervenants extérieurs, modalités de travail pour participation des personnes détenues, mobilisation des acteurs de PPS du territoire, Parcours des détenus (entrée, pendant l’incarcération, préparation à la sortie et après la sortie…)**Autour des procédures** : recherche de financements, modalités de suivi et d’évaluation des projetsLes conclusions de chacun de ces groupes permettront de nourrir l’instance régionale**Autres selon les besoins** | * Nombre de groupes mis en place
* Nombre de réunions annuelles
 |
| **OS 4 : Élaboration d’un plan d’action régional** | OO 4.1 – Analyse de la situation et caractérisation de la population concernée. Estimation des besoins humains, logistiques et financiers prioritaires pour chaque établissement | Faire un point de la situation de chacun des établissements : identification des besoins à partir d’une analyse SWOT : forces, faiblesses, leviers, opportunités et évaluer pour chaque établissement les besoins humains, logistiques et financiers nécessaires au développement de projets de promotion de la santé au regard des actions existantes déjà réaliséesRéaliser le bilan régional des actions déjà mises en place et des besoins non couverts et caractériser les moyens humains logistiques et financiers nécessaires | SWOT de chacun des établissements |
| OO 4.2 – Identifier et faire connaître les ressources régionales partenariales existantes et les modalités de mobilisations | Partenaires en capacité d’agir selon des modes d’action qui s’appuient sur des référentiels et/ou des outils validés (Santé publique France) ainsi que sur des actions déjà expérimentées par ailleurs, ayant démontré leur efficacité et leur transférabilité par une évaluation | Lister les partenaires pouvant être mobilisés et en capacité de travailler en milieu pénitentiaire, modalités et type d’action pouvant être mise en place |
| OO 4.3 – Identifier et faire connaître les dispositifs de financements ainsi que les modalités de mobilisation (financement direct ou indirect) | Identifier les AAP pouvant inclure la PPS en milieu pénitentiaire (ARS- sur le FIR-FLCA), DISP, CPAM, autres associations ou organisme national ou régional, et appel à projet MILDECAIdentifier les acteurs de la PPS locaux et régionaux pouvant intervenir en milieu pénitentiaire qui sont déjà financés dans le cadre de convention ou de CPOM (dispositifs réglementés de prévention (dépistages), réseaux territoriaux de promotion de la santé (RTPS), Plateforme éducation thérapeutique du patient) dans le cadre du FIRÀ partir de cette analyse des sources de financement mobilisables et des besoins financiers objectivés à partir de l’état des lieux, octroyer des budgets à l’USMP via une convention avec le centre hospitalier de référence pour le développement d’action de promotion de la santé et les informer de la somme attribuée | Outil regroupant l’ensemble de ces informations |
| OO 4.4 – Proposer une trame d’élaboration d’un programme annuel ou pluriannuel d’éducation pour la santé, de prévention des maladies et de promotion de la santé pour les établissements | Respect des cinq axes d’intervention de la Charte d’Ottawa**,** intégrant les modalités de participation des détenus à l’élaboration, la mise en place et l’évaluation du projetCette trame devra faire référence à l’état des lieux s’il a été réalisé et faire état des objectifs prioritaires retenus pour la région (thématiques et territoires prioritaires), des types d’actions développées ainsi que les partenaires identifiés en appui (IREPS, CSAPA, CEGID…) | Programme d’actions |
| OO 4.5 – Mettre en place des modalités de suivi et d’évaluation du programme régional de promotion de la santé en milieu pénitentiaire | Selon indicateurs choisis au niveau national et régional. Les intégrer dans le CPOM(outil de suivi du PRS au sein des ARS) pour faciliter le suivi national | Bilan annuel global |
| OO 4.6 – Communication et valorisation des actions probantes ou prometteuses | Propositions d’intégrer le programme CAPSRéunions d’échanges de pratiquesCommunication dans des réunions régionales, nationales | Nombre de projets identifiés comme probants ou prometteurs |
| **OS 5 : Soutenir l’élaboration des projets au sein des établissements pénitentiaires** | OO 5.1 – Inscrire la prévention des maladies et la promotion de la santé en milieu pénitentiaire dans le projet médical des hôpitaux de référence des unités sanitaires | Inscrire si ce n’est pas déjà fait le développement de la PPS en milieu pénitentiaire dans le CPOM de l’établissement et les projets médicaux des établissementsInscrire dans le cadre de la réduction des inégalités d’accès à la prévention un indicateur spécifique des établissements pénitentiaires dans l’évaluation du directeur de l’hôpital faite par le DG ARS | Réalisé oui/non |
| OO 5.2 – Désigner un référent PPS (professionnel de santé) et un référent PPS (professionnel pénitentiaire, et éducatif pour les QM et EPM) sur chacun des établissements pénitentiaires | Veiller à la pérennité de l’activité au vu du turn-over important des professionnels | Réalisé oui/non |
| OO 5.3 – Veiller à la mise en œuvre d’une collaboration entre l’USMP et l’établissement pénitentiaire pour favoriser l’élaboration de projets de promotion de la santé à l’échelle des établissements pénitentiaires | Identifier les points de ruptures dans le parcours santé des détenus, selon l’établissementConcrétiser par des processus identifiés et co-construits mobilisant des leviers de collaboration pour une meilleure fluidité de ces parcours |  |
| OO 5.4 – S’assurer de la mise en place des projets de promotion de la santé à l’échelle des établissements pénitentiaires | Veiller à orienter les projets dans l’impératif d’un continuum prévention, soins, accompagnements médico-sociaux et sociaux, promotion de la santéS’assurer de la pluridisciplinarité du comité de pilotage de promotion de la santé et son fonctionnement au sein de l’établissement | Bilan annuel des projets et de leurs évolutions dans chaque établissement |
| OO.5.5 – Mettre en place des modalités de suivi et d’évaluation des projets de chacun des établissements | Indicateurs généraux sur l’organisation, la collaboration et l’implication de l’ensemble des professionnelsIndicateurs d’évaluation des projets PPSIndicateurs de suivi pour permettre une amélioration des pratiques | Bilan annuel |