

Comment améliorer la diffusion des travaux de Santé publique France sur le projet MobCo auprès des acteurs locaux travaillant auprès des personnes très précaires ?

10 décembre 2021

Lors de la réunion du Comité d’Orientation et de Dialogue (COD) du 4 novembre 2021, les équipes du programme ISTS ont présenté les objectifs de ce programme ainsi que le **Projet MobCo** intégré au Programme ISTS.

Le Projet MobCo consiste en la mobilisation des connaissances autour de la lutte contre la Covid-19 auprès de populations en grande précarité en France sur les stratégies de vaccination.

Le contexte : diffuser le programme MobCo

Suite aux travaux menés dans le cadre du projet MobCo, deux productions ont été finalisées pour soutenir les acteurs travaillant auprès des personnes en grande précarité tant pour le dépistage que pour la vaccination.

- Une synthèse intitulée « Mobilisation des connaissances autour de la lutte contre la Covid-19 auprès de populations en grande précarité en France » permettant le partage des connaissances sur les stratégies de vaccination ;
- Un outil de questions / réponses pour les professionnels travaillant en 1ère ligne auprès des personnes très précaires (travailleurs sociaux, médiateurs, professionnels de santé).

Il s’agit à présent de s’assurer que les acteurs de terrain concernés reçoivent les travaux du projet MobCo et puissent les utiliser au profit des populations les plus précaires.

Question posée au COD

Comment améliorer la diffusion des travaux de Santé publique France auprès des acteurs locaux travaillant auprès des personnes très précaires ?

Rattachement de la question

- ✓ Enjeu de la programmation : inégalités sociales et vulnérabilité territoriales
- ✓ Mission du COD n°3 :
Contribuer à l'amélioration des modalités de communication de l'agence, notamment en situation de crise sanitaire dans le cadre des orientations définies par le ministère chargé de la santé, et des conditions de diffusion des connaissances en santé publique auprès des différentes composantes de la population.

Avant de suggérer des acteurs et une typologie d'acteurs, le COD souhaite soulever les questions suivantes :

- À qui proposer la synthèse Mobilisation des connaissances ? À qui diffuser le questions-réponses ? Les deux documents pour tous les acteurs ? Le COD souligne qu'un excès d'informations serait contre-productif.
- Quel niveau viser ? Par exemple, les têtes de réseau Dihal (délégation interministérielle à l'hébergement et à l'accès au logement) sont-elles les mieux placées ? Comment savoir si la diffusion va aller jusqu'à la plus petite association locale ?
- Autre question : si de nombreuses informations existent sur le site de l'agence, il est très difficile de le savoir et d'y accéder : comment rendre ce site plus accessible ?
- Les travailleurs sociaux de terrain sont, comme beaucoup de professionnels, très occupés et rarement devant un ordinateur : Comment présenter la lettre de diffusion pour une lecture rapide et efficace, utile sur le terrain ?

PROPOSITIONS du COD

En réponse à cette interrogation, le COD invite l'Agence à prendre les orientations suivantes pour améliorer la stratégie de diffusion du programme MobCo.

Adresser les documents aux acteurs par courriel

- Structures
 - Niveau national : si la déclinaison locale est possible. Acteurs de la santé, du social, Institutionnel (Dihal ou associatif (France Asso santé), Fédérations telle la FAS (fédération des acteurs de la solidarité) ;
 - Régional : Région, ARS, CRAM, CRSA (conférences régionales de la santé et de l'autonomie) ; IREPS ? ORS ?
 - Département (MDPH, MDS, insertion par l'économique, PMI, centres de dépistages des IST ou de la tuberculose) ;
 - Communautés de communes, métropoles (élu en charge de la santé,
 - Mairies : élu en charge de la santé, élu en charge de la solidarité, Ateliers santé ville, CCAS, centres et restaurants sociaux, Missions locales, réseau des Villes-santé de l'OMS ;
 - Centres d'hébergements et de réinsertion sociale (CHRS), centres d'hébergement d'urgence (CHU). Lits des haltes soins de santé, Lits d'accueil médicalisés (LAM), Maison-relais ;
 - Coordinateurs des contrats locaux de santé (CLS) des pôles territoriaux de santé

- Réseaux santé précarité locaux, Pass (Permanences d'accès aux soins de santé) et coordinateurs, Centres de santé sexuelle ;
- Insertion par l'activité économique (IAE), Mission locale, pôle emploi ;
- Réseaux prévention et dépistage en région (Réseau territoires et vaccination) ;
- Associations : Médecins du Monde, Secours populaire, Croix-Rouge.

Utiliser les journaux de rue, les services de Communication qui éditent très souvent des bulletins grand public : bulletins municipaux par exemple, ou lettre d'info (Santé social par exemple) et sont preneurs d'articles.

- Acteurs et professionnels

- Travailleurs sociaux : assistants sociaux, CESF, éducateurs et travailleurs pairs des associations de terrain (bus échange de seringue, aide aux personnes en situation de prostitution), conseillers d'insertion ;
- Professionnels de santé : ce sont eux qui vaccinent en partenariat avec les acteurs du social. Ordres et URPS, Coordinateurs de MSP (Maisons de santé pluriprofessionnelles) et CPTS (communautés professionnelles de territoire en santé). Les pharmaciens ont une place particulière au contact du public ;
- Responsables au sein des universités des étudiants en service sanitaire dont l'action doit être dirigée vers les plus précaires ;
- Pairs : Conseils régionaux de personnes accueillies ou accompagnées (CRPA)
- Associations de patients ? Pasteurs ? (Vie et lumière) ;
- Interprètes et médiateurs de terrain auprès des demandeurs d'asile, dans les squats et bidonvilles, les terrains d'accueil des gens du voyage, les quartiers déshérités.

Diffusion des documents dans les lieux fréquentés par les personnes concernées

- Restaurants sociaux et banques alimentaires (Institutionnel ou associatif - Restos du cœur)
- Centres d'accueil bas seuil (café, linge)
- Lieux de domiciliation (CCAS, Croix rouge, Forum des réfugiés)
- Ateliers associatifs
- Lieux d'activité économique (réparation, recyclage)

À chaque fois, s'assurer que l'on a trouvé le bon interlocuteur, lui proposer d'être référent pour la diffusion et si possible de donner un autre contact en cas de départ ou d'absence. En effet, le renouvellement est important, surtout dans le monde associatif.

En retour, apporter une aide concrète aux acteurs locaux, par exemple :

- Distribution de pins, rubans, autocollants ... donnant un « statut » de partenaire (« Relais SpF ») ;
- Proposer des affiches en partie remplies pour aider les structures qui font du « Hors les murs » à faire connaître leurs actions d'information ou de vaccination : elles y ajouteraient leur nom ou logo, le lieu et l'heure de l'action. Le QR code de l'application pourrait y apparaître. Elle serait traduite en plusieurs langues, selon le retour du terrain.

Utiliser les média et réseaux sociaux

Développer une application IOS-Android

Il s'agirait d'un outil accessible, gratuit, interactif, modulable et moderne, permettant la communication et le dialogue avec une population à faible niveau de littératie, mais pas toute (exclut les illettrés ou illettristes) : elle pourrait s'adresser plutôt aux professionnels. Le lien (QR code) pourrait être rappelé à chaque envoi de la lettre mensuelle Questions/réponses.

Ce développement permettrait de concentrer les informations MobCo en évitant de les diluer dans le flot des informations présentes sur le site de l'Agence.

Un blog serait plus souple à créer et gérer mais nécessite aussi d'être animé.

Contrainte de ces deux médias : l'actualisation

Utiliser les réseaux sociaux

Pour exemple : WhatsApp est utilisé par les gens du voyage notamment.

SpF est sur Facebook, LinkedIn, Twitter : elle peut proposer des contenus faciles à diffuser sur les réseaux sociaux, en particulier de petits films YouTube, qui ont l'intérêt de pouvoir toucher ceux qui ne lisent pas bien (y compris les vidéos proposées sur son site).

Cependant les réseaux sociaux ne touchent pas les plus précaires ou les personnes étrangères. Les utiliser nécessiterait d'avoir des relais pairs ou des médiateurs dans chaque communauté.

Diffuser via les influenceurs (Footballeur par exemple), repérer ceux qui touchent les plus précaires, certaines communautés etc.

Utiliser le « placement d'idée » grâce à un partenariat avec les scénaristes (séries télé à grande diffusion) pour évoquer le sujet via les personnages suivis dans les séries.

Intervenir lors de Journées thématiques nationales ou régionales

Exemple des Journées Promo santé (ORS et IREPS) = lien social et santé

SpF gagnerait en effet à se faire connaître par l'apport de son expertise en local.

S'inspirer d'actions réalisées par d'autres acteurs

-Programme de la Ligue Contre le Cancer pour favoriser le dépistage des populations précaires via les banques alimentaires (organisation de formations sur les modalités de dépistage. Existence de publications

- aller-vers des associations (AIDES, MDM, Afrique Avenir, UTOPIA 56...) et des institutions (PASS, mairies etc.)

- Interventions menées dans les recycleries et ateliers de vélos par un médecin généraliste et d'un médiateur réparateur de vélo.

À court ou moyen terme, Développer un appel à projet / un appel à manifestation d'intérêt, à relayer par les ARS en région (ou d'autre financeurs liés au social – Fondation de France etc)

But

Rechercher des tiers de confiance pour relayer les messages de Santé Publique France, auprès des groupes de populations ou individus.

Instaurer un niveau de confiance suffisant entre les personnes concernées, les précaires et les institutions.

Travailler avec les acteurs du sanitaire et (surtout) du social, des élus ou des agents au sein des collectivités, en proximité, qui connaissent le mieux ces publics, parce qu'ils les côtoient au quotidien.

Question de visibilité de Santé publique France :

Selon le COD, l'agence doit afficher son logo, même sur les documents co-construits. Afin d'être repéré par le grand public de façon positive, le COD suggère la création d'un logo spécifique ou, mieux, d'une mascotte (Santépublix ?).

En synthèse, le COD propose à Santé publique France de :

- Créer avec les acteurs de terrains un partenariat solide et durable
- S'inspirer d'actions déjà réalisées, notamment dans les lieux d'accueil ou d'activités des personnes
- Développer des outils de diffusion modernes et interactifs (application, réseaux sociaux), adaptés au niveau de littératie des populations précaires.
- Développer un appel à projet « Diffusion des connaissances » (incluant l'action de formation et le souci du processus participatif) à l'adresse des structures et associations concernées par cette problématique
- Réfléchir à l'idée d'une mascotte pour remplacer le logo SpF sur les textes en direction du public

PROCESSUS D'ELABORATION ET DE VALIDATION DE LA NOTE

- Groupe de travail : Pierrick Fostier et Blandine Esquerre, Coordinateurs et membres du comité
- Consultation d'acteurs de terrain identifiés et connus des membres du COD
- Étape de dialogue avec la coordinatrice de l'enjeu : 25 novembre 2021
- Échanges sur la typologie des acteurs de terrain les plus efficaces avec les autres membres du COD avant finalisation
- Envoi de la note aux équipes-agence
- Présentation de la note en plénière le 9 décembre 2021
- Transmission avant finalisation des propositions de typologie à la DG et éventuelles propositions d'actions plus opérationnelles.