

BILAN GENERAL

DEBAT PUBLIC CRSA 2014

1. En chiffres

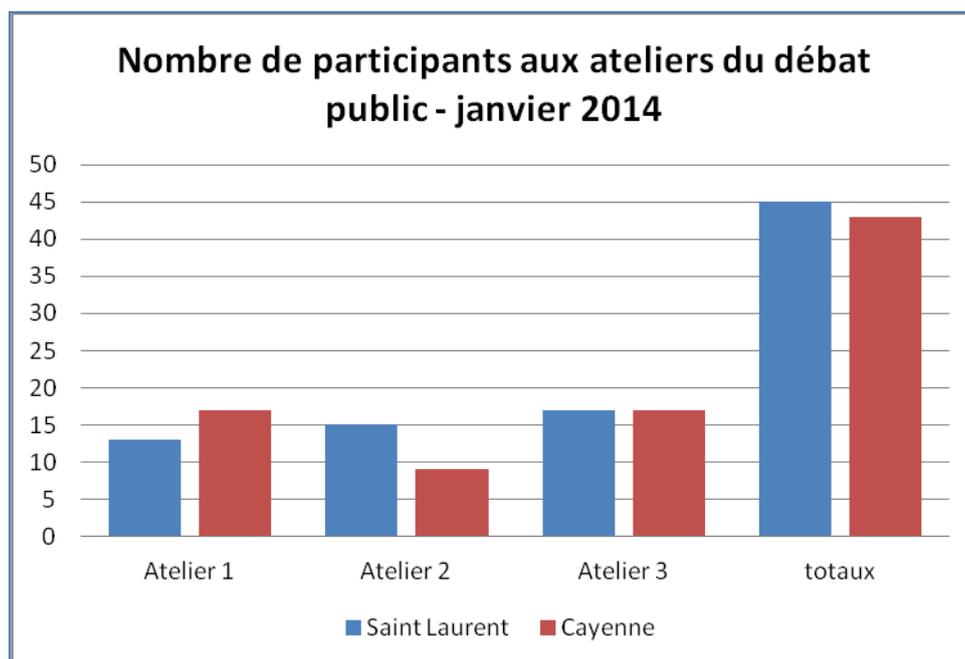
7 réunions du comité de pilotage composé de 10 membres de la CRSA et d'un médecin inspecteur de l'ARS.

10 entretiens individuels de préparation avec des professionnels de la périnatalité.

2 séminaires de travail : un au lycée Bertène Juminer à Saint-Laurent le 18 janvier et un au pôle universitaire guyanais le 25 janvier, composé de 3 ateliers chacun.

1 restitution finale le 5 avril 2014 au pôle culturel de Kourou.

120 participants au total dont 32 à Kourou pour la restitution finale et 88 entre Saint-Laurent et Cayenne, répartis comme ce qui suit :



2. Selon les questionnaires de satisfaction

87 personnes présentes au débat public (Cayenne, Saint-Laurent et Kourou) **ont rempli le questionnaire de satisfaction.**



De manière générale, les participants aux différents temps du débat public ont jugé les items ci-dessous « bien » ou « très bien » selon les proportions suivantes :

	Séminaires (janvier 2014)	Restitution (avril 2014)
Interventions	76,5%	87%
Animation du débat	73,4%	74%
Durée	62,5%	70%
Horaires	71,9%	61%
Lieu	73,5%	83%
Thème	93,7%	96%
Qualité des échanges	79,7%	74%

Concernant la restitution finale à Kourou, il faut noter que l'animation du débat n'a pas fait l'unanimité (13% d'insatisfaction). En revanche, dans les trois villes, il apparaît très clairement que les participants **ont particulièrement apprécié le thème du débat.**

De plus, concernant les 3 moments phares du débat, la majorité des participants ont été informés dans le cadre de leur activité professionnelle (formation ou au travail). La moitié des participants déclarent déjà connaître la CRSA, et pour plus de la moitié des répondants au questionnaire, cela leur a permis d'améliorer la connaissance qu'il en avait.

La grande majorité des participants était de sexe féminin (environ 78%). Un peu plus de la moitié des participants ont déclaré avoir entre 30 et 60 ans (55%) et 28% entre 18 et 29 ans. A Saint-Laurent et Kourou les habitants de chacune des villes respectives ont été largement représentés. Au contraire, lors du débat à Cayenne, les participants venaient plutôt de l'extérieur de Cayenne (31% provenait de Kourou). La majorité des participants ont déclaré avoir un ou plusieurs enfants.

Enfin, les thèmes majoritairement proposés par les participants pour l'organisation du prochain débat public sont les suivants : accès aux soins pour tous / tabac, alcool, violence / les jeunes / décrochage scolaire / les addictions : prévention, traitement / les violences faites aux femmes / la sexualité.

3. Bilan financier

Le coût total de l'opération au 19 juin 2014 s'élève à 35 737,56 euros, comprenant les réceptions et frais de déplacement, le salaire d'une chargée de mission selon les heures travaillées (en coût jour) et les prestations extérieures (location de salle, enregistrement sonore, publicité, ...).

Ce budget s'étale sur toute la durée du projet de novembre 2013 à aujourd'hui. Toutefois, il n'indique pas les heures restantes à travailler sur les actes et leur publication/diffusion ; ainsi que les avantages en nature accumulés (gratuité des salles, temps de travail des salariés de l'ARS, animation gratuite d'intervenants extérieurs, ...).

4. Recommandations émanant des débats

A. Des séminaires à Saint-Laurent et Cayenne (janvier 2014)

Sur l'accueil → prise en compte des caractéristiques psycho-socio-culturelles, développement des postes de médiateurs, améliorer le rapport soignant/soigné...

Sur l'accès aux soins et aux droits → améliorer l'accès aux droits (couverture maladie) des femmes enceintes et enfants, ...

Sur la formation des professionnels → à l'empathie, à l'accueil, à l'éducation à la sexualité dans les écoles, les quartiers, ...

Sur les carences structurelles et l'offre de soins → transports, bâtiments inappropriés pour garantir la confidentialité, absence PMA, absence de centre de planification à Saint-Laurent, ...

Sur l'éducation sexuelle et la contraception → développer l'information, aller vers (dans les quartiers), travailler sur la confidentialité, développer le travail sur la parentalité, ...

B. De la restitution finale à Kourou (5 avril 2014)

a. **Plaidoyer envers les élus**

- pour améliorer la desserte des transports vers les points de santé principaux
- pour développer l'offre des différents modes d'accueil de la petite enfance

b. **Accès aux droits et aux soins**

- mettre en place le PASS contraception
- améliorer le délai d'ouverture des droits sécurité sociale pour les femmes enceintes et leurs enfants

c. **Formation**

- des intervenants en éducation à la sexualité (à l'école, dans les quartiers)

- développer l'offre de formation dans le domaine de l'aide à la personne

C. Quelle possibilité de mise en œuvre de la CRSA ?

Le comité de pilotage du débat public propose de travailler sur les trois axes suivants (en plus de la diffusion des actes et des recommandations aux institutions et partenaires) :

- pour améliorer la desserte des transports vers les points de santé principaux → [courrier de la CRSA aux institutions concernées \(communautés de communes, mairies, ...\)](#)
- mettre en place le PASS contraception → [se rapprocher du Conseil Régional pour le financement de la mise en place du dispositif](#)
- des intervenants en éducation à la sexualité (à l'école, dans les quartiers) → [projet à mettre en place en collaboration avec le Rectorat : séminaire sur l'éducation à la sexualité \(égalité fille-garçon / formation des acteurs de terrain et des jeunes pairs\)](#)

5. Limites et conclusion

ATOUTS	FAIBLESSES	
Collaboration efficace et effective avec le réseau Périnat et les professionnels qui ont participé activement à la préparation et à l'animation des temps d'échanges	Baisse de motivation des membres de la CRSA (en moyenne 4 présents par réunion du COPIL)	
Appui des salariés de l'ARS	Contraintes temporelles et logistiques liées à l'organisation du débat SNS (débat à organiser avant février 2014) :	
Expérience de la chargée de mission		- choix des lieux
Thème en vogue (ouverture pôle mère-enfant au CHAR entre autre)		- communication confuse auprès du grand public



- Réalisation de deux débats en moins de 3 mois (novembre-janvier)
- Constats des participants concordant avec le diagnostic réalisé dans le cadre de la SNS



- Pas de consultation des communes isolées
- Baisse de la participation par rapport au premier débat public (120 au lieu de 252 participants)