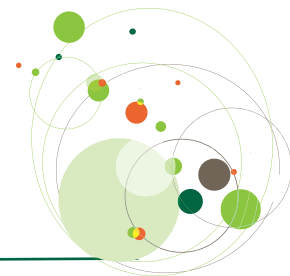
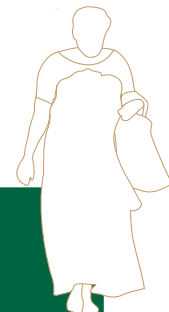


IREPS Mayotte



Instance Régionale d'Éducation et de Promotion de la Santé Mayotte

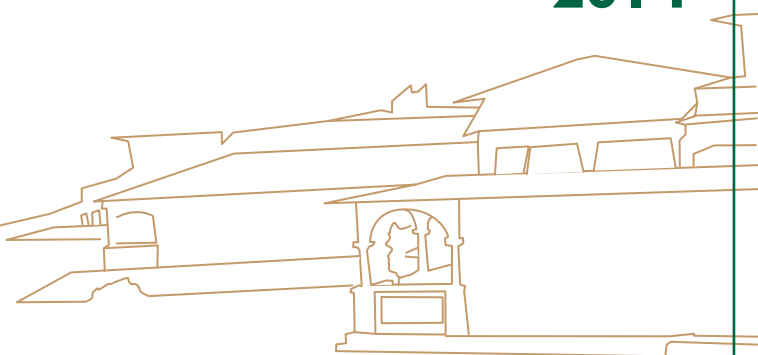


Atelier Santé Ville et Contrat Local de Santé

Diagnostic de santé Ville de M'tsamboro



2014



Financé par



Commune de M'tsamboro



Ce rapport vous présente le diagnostic santé réalisé dans le cadre de l'Atelier Santé Ville (ASV) et du Contrat Local de Santé (CLS) de M'tsambo, sur la période d'octobre 2013 à décembre 2014.

Nous aborderons en première partie le contexte du diagnostic et le cadre méthodologique utilisé, en seconde partie, les données sociodémographiques et économiques, en troisième partie, les résultats du diagnostic auprès des professionnels, en quatrième partie les résultats du diagnostic auprès des habitants et enfin des propositions de pistes d'actions adaptées aux besoins identifiés.

2

Ce travail a été réalisé par l'Instance Régionale d'Education et de Promotion de la Santé de Mayotte (IREPS Mayotte), la commune de M'tsambo et l'équipe politique de la ville de la commune.

Remerciements :

A l'ensemble des professionnels et des habitants de la commune qui ont contribué à la réalisation de ce diagnostic local de santé.

A l'ensemble des élus de la commune

Aux membres de l'équipe projet Atelier Santé Ville

A l'ensemble de l'équipe de l'IREPS Mayotte

Au service politique de la ville de la Mairie

A l'ARS OI, délégation de Mayotte,

A la Préfecture de Mayotte, Politique de la ville et la DJSCS

SOMMAIRE

Partie 1: Contexte et cadre méthodologique	p.4
1.1.Contexte du diagnostic.....	p.4
1.2.Cadre méthodologique	p.9
Partie 2 : Situation sociodémographique, économique et physique	p.11
2.1.Densité et structure de la population.....	p.11
2.2.Situation sociale	p.12
2.3. Tissu productif et emploi.....	p.13
2.4. Offres de services	p.15
Partie 3: Résultats du diagnostic auprès des professionnels	p.19
3.1.La santé des habitants selon les professionnels	p.20
3.2.Les éléments issus des débats professionnels	p.22
3.3.Accès à la prévention dans la commune	p.24
Partie 4 : Résultats du diagnostic auprès des habitants	p.26
4.1. Cadre de vie des personnes interrogées	p.27
4.2.La santé : perception et représentations personnelles.....	p.29
Partie 5 : Synthèse des résultats des enquêtes et propositions de pistes d'actions adaptées aux besoins identifiés.....	p.33
Propositions et actions /Axes stratégiques de l'Atelier Santé Ville	p.35
Annexe	p.40
Glossaire	p.40

Partie 1: Contexte et cadre méthodologique

1.1. Contexte du diagnostic

Dans le cadre d'une démarche d'amélioration de l'offre de proximité de soins de premier secours et de renforcement d'actions d'information et de prévention santé en faveur des populations défavorisées de Mayotte, l'Agence régionale de santé océan Indien (ARSOI), la direction de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale et de la préfecture de Mayotte ont souhaité développer en collaboration avec 4 communes CUCS et l'appui technique de l'Instance régionale d'éducation et de promotion de la santé de Mayotte (IREPS), **une programmation de mise en œuvre de 4 contrats locaux de santé (CLS) qui inclut la création de 4 Ateliers Santé Ville (ASV).**

4

1.1.1. Les contrats locaux de santé /Ateliers santé ville : Eléments de références - définitions

- **Le CLS est une mesure innovante de la loi du 21 juillet 2009 (HPST).**

« La mise en œuvre du projet régional de santé peut faire l'objet de contrats locaux de santé conclus par l'agence, notamment avec les collectivités territoriales et leurs groupements, portant sur la promotion de la santé, la prévention, les politiques de soins et l'accompagnement médico-social » (Art. L. 1434-17 du CSP)

- Il est l'instrument de la **consolidation du partenariat local sur les questions de santé, dans le cadre de la nouvelle organisation** issue de la loi.
- Les CLS dépassent très largement le domaine de la politique de la ville. Ils ne s'adressent pas exclusivement aux sites en ASV.
- Les champs d'intervention des CLS sont plus larges que ceux des ASV. Ils ne sont pas réservés aux questions de précarité ni au domaine de la prévention. Il couvre l'ensemble des compétences de l'ARS
- Les territoires des CLS sont très divers, ils peuvent ou pas intégrer les quartiers prioritaires de la politique de la ville.
- On retrouve pour les CLS **les orientations méthodologiques utilisées dans les ASV** : l'étape du diagnostic est fondamentale pour mobiliser les différents acteurs et prendre le temps du travail collectif avec les professionnels et les habitants

- **Les ateliers santé Ville**

- Le cadre de la démarche ASV est celui de la politique de la ville à travers sa lutte contre les inégalités territoriales de façon générale, et plus précisément en matière d'accès aux droits et aux soins.
- Il se situe aussi dans le cadre de la loi de santé publique, et est également une des modalités d'application des Programmes Régionaux d'Accès à la prévention et aux soins (PRAPS).
- Au travers la mise en place des ASV, des orientations précises sont données sur le volet santé de la politique de la ville. Décidés par le comité interministériel des villes du 14 décembre 1999, les ASV ont été conçus comme un nouvel outil au service d'une démarche participative locale et de l'articulation entre politique de santé et politique de la ville.
- Les objectifs des AVS en matière de santé peuvent être déclinés ainsi :
 - ✓ Accroître la cohérence et l'efficacité de l'action locale en matière de santé, par la mise en place d'une coordination des acteurs présents sur le territoire,
 - ✓ Eclairer les acteurs et les décideurs sur la forme prise localement par les inégalités sociales de santé et définir de façon concertée les réponses à apporter, ceci par la réalisation de diagnostics partagés et la programmation d'actions prioritaires,
 - ✓ Insérer la thématique santé dans le processus global de développement social mis en œuvre sur le territoire du CUCS en veillant aux articulations nécessaires avec les autres composantes (l'économique, le social, l'habitat, le culturel...),
 - ✓ Initier et développer la participation des habitants sur l'identification des problèmes, la détermination des réponses, la mise en œuvre des actions et leur évaluation, ceci au titre de la démocratie sanitaire.
- Les ASV se fondent sur :
 - ✓ **un diagnostic local de l'état de santé** portant sur les publics en difficulté ou en situation de précarité,
 - ✓ **une programmation locale de santé** qui doit permettre une organisation cohérente d'actions, autour d'objectifs définis pour une période donnée. Elle précise les modalités de gouvernance et d'organisation locale: comité de pilotage, comité technique, groupes de travail existant ou en prévision, interfaces entre partenaires et projets respectifs...

- Quelles articulations entre CLS et ASV ?

L'articulation entre les CLS, la démarche ASV et le volet santé des contrats urbains de cohésion sociale (CUCS) constitue un enjeu important pour favoriser la mobilisation des moyens de droit commun au bénéfice des habitants des quartiers prioritaires.

1.1.2. Les Contrats Locaux de Santé et Ateliers Santé Ville à Mayotte : communes concernées et animation des dispositifs

A Mayotte, le démarrage des 2 dispositifs est concomitant contrairement aux situations observées dans d'autres régions où les ateliers santé ville préfigurent très généralement les contrats locaux de santé. En conséquence, l'organisation et la gestion du dispositif CLS intègrent les ateliers santé ville, il en va de même pour les procédures d'élaboration des diagnostics territoriaux, des programmes d'actions coordonnées, des modes d'intervention des opérateurs de santé et la définition des outils d'évaluation.

Il est rappelé par ailleurs que le diagnostic de l'état de santé de la population développé dans le projet régional de santé 2012/2016 pour Mayotte met l'accent sur les effets d'une insuffisance des réponses aux besoins de soins de premier recours et médico-sociaux ainsi que sur la forte prévalence des risques de santé liés aux habitants insalubres, à la gestion des déchets, de l'assainissement individuel et collectif et de la gestion de l'eau. L'exercice des prérogatives des maires en matière d'hygiène et de santé est une condition non négligeable de l'amélioration de l'état de santé des populations du fait de leur protection contre les risques environnementaux.

1.1.2.1. Choix des communes

Les 4 communes concernées sont :

- MAMOUDZOU, village de PASSAMAINTY
- M'TSAMBORO,
- PAMANDZI,
- KOUNGOU.

Les critères ayant présidé le choix de ces communes ont été :

- La probabilité d'une forte mobilisation des professionnels de santé pour répondre aux besoins des populations ayant peu ou pas du tout accès à la prévention et aux soins,
- La proximité géographique d'un centre de référence sous gestion du CHM,
- Le dynamisme de relais communautaires ou associatifs pour la diffusion et la transmission de messages d'éducation pour la santé,
- L'engagement à consolider les projets de création d'ateliers santé ville au titre des contrats urbains de cohésion sociale pilotés par la politique de la ville via les chefs de projets politique de la ville,

- L'engagement de la commune à mettre à disposition des locaux aménagés en espace de santé ou à affecter des personnels communaux à la réalisation de missions définies par le contrat local de santé,
- La poursuite de l'activité des techniciens en santé environnement (TSE) du département, recrutés sur un emploi de catégorie B, du fait notamment que l'environnement à Mayotte est un déterminant majeur de la santé,
- La possibilité pour le maire et les élus communaux de s'approprier à terme les programmes de prévention et promotion de la santé menés sur le territoire communal en accompagnement à l'exercice de compétences dévolues au maire en matière d'hygiène et de santé.

**La commune de M'tsambo a adhéré sur le principe de mise en œuvre d'un CLS et ASV, par délibération de son conseil municipal, le 17 décembre 2012.
Le Contrat Local de santé de M'tsambo a été signé le 21 janvier 2015 à la Maison des Services de Hamjago**

1.1.2.2. La coordination et animation des CLS/ASV à MAYOTTE

Fin 2012, la mission de coordination et d'animation des ASV et CLS, au niveau départemental, est confiée, par l'Agence Régionale de Santé et la Préfecture de Mayotte, à l'Instance Régionale d'Education et de Promotion de la santé de Mayotte (IREPS). Reconnue pour son expertise en matière d'ingénierie de projet dans le champ de la santé, et présent depuis longtemps (ancien COTES) sur le terrain avec les communes, l'IREPS coordonne déjà le plan départemental « info santé jeunesse » qui regroupe 12 espaces « santé jeune » au sein de 12 communes mahoraises. Ce dispositif propose un centre de ressources départemental, l'organisation de campagne de prévention santé / conduits à risques des jeunes et la formation complémentaire des acteurs de la prévention santé (en lien avec les CLSPD/CISPD et les établissements scolaires Mayotte).

Dans le cadre de ces dispositifs, l'IREPS MAYOTTE a recruté 2 animatrices en Emploi d'Avenir, à compter du 1er mars 2013 :

- **Moinamaoulida ALI, affectée à MTSAMBORO**
- Asma CHANFI, affectée à l'IREPS, assistante- coordinatrice

La gestion, l'accompagnement, et la formation de ces 2 professionnelles recrutées, sont confiés à l'IREPS MAYOTTE, mobilisation ainsi les chargés de projets et l'équipe de Direction.

Les missions de l'IREPS MAYOTTE

Plusieurs rencontres de cadrage avec l'ARS et la DJSCS, notes et courriers, ont permis de préciser les missions de l'IREPS dans ce dispositif :

« Dans le cadre de ses missions générales en éducation et promotion de la santé, l'IREPS contribue à la création, à l'animation et au développement du dispositif « contrat local de santé » :

- par l'aide apportée à la ville pour réaliser des diagnostics communaux, élaborer, mettre en œuvre et suivre des programmes de prévention
- par l'apport de conseils et un accompagnement méthodologiques aux promoteurs d'actions d'éducation et de promotion de santé sur le territoire communal ;
- par l'animation du dispositif des ateliers santé ville ;
- par l'animation du comité technique du CLS ».

Des référents communaux : les chefs de projets CUCS

- Le chef de projets concerné est Mr ABDOU MOUSTOIFA, Mairie de Mtsamboro qui est le tuteur de l'animatrice ASV/CLS
- L'élue chargée du CLS est Mme MOINANGAYA.

Leurs missions :

- Coordination générale de l'ASV avec l'animatrice et l'assistante coordinatrice IREPS
- Organisation et animation des instances décisionnelles (avec l'appui de l'assistante coordinatrice et de l'animatrice)
- Mise à disposition des informations nécessaires au travail de l'ASV (contacts des partenaires locaux, actions antérieures...)
- Validation de la partie santé du projet de territoire (réalisée par l'ASV) et des actions portées
- Appui à l'ASV dans son travail d'animation et de structuration de la thématique au niveau local au quotidien

1.2. Cadre méthodologique

1.2.1. OBJECTIF DU DIAGNOSTIC

Le diagnostic de santé est, avant tout un outil de planification s'inscrivant dans une démarche de projet. Il a pour objectifs d'identifier d'une part les besoins de la population du territoire observé, d'autre part les besoins des professionnels, élus, puis de répertorier les réponses existantes (offres de services santé, sociales, éducatives, prévention..).

La définition de la santé utilisée pour travailler sur l'ensemble des diagnostics, est celle de la Promotion de Santé (Charte d'Ottawa, O.M.S). Pour parvenir à un état de complet bien-être physique, mental et social, l'individu, ou le groupe, doit pouvoir identifier et réaliser ses ambitions, satisfaire ses besoins et évoluer avec son milieu ou s'y adapter. La santé est donc perçue comme une ressource de la vie quotidienne, et non comme le but de la vie; c'est un concept positif mettant l'accent sur les ressources sociales et personnelles, et sur les capacités physiques. La promotion de la santé ne relève donc pas seulement du secteur de la santé : elle ne se borne pas seulement à préconiser l'adoption de modes de vie qui favorisent la bonne santé; son ambition est le bien-être complet de l'individu.

1.2.2. METHODOLOGIE UTILISEE

Différentes approches ont été utilisées pour réaliser les diagnostics, avec :

- ❖ Des données quantitatives, recueillies principalement auprès de l'Institut National des Statistiques et des Etudes Economiques,
- ❖ Des données qualitatives recueillies auprès :
 - Des habitants : par le biais d'une enquête par questionnaire réalisée auprès d'un échantillon de la population (entretiens individuels). A Mtsamboro, des ateliers de l'avenir, temps d'échange, dédiés aux jeunes ont permis de recueillir leurs besoins, attentes et préoccupations,
 - Des professionnels : par le biais d'entretiens individuels approfondis réalisés auprès de personnes-ressources locales dans le domaine de la santé, du social et de l'éducation à travers un questionnaire. Sur certaine commune, des débats professionnels ont été animés, en plus, sur différents thématiques selon des priorités définies par la commune dans l'objectif de proposer des pistes d'action.

Enfin, une analyse de différents documents produits localement (rapports de groupes de travail, rapports d'activité, documents de projets, articles, ...) a également été effectuée.

Aussi 3 questionnaires ont été réalisés : un à destination des professionnels de santé, un à destination des professionnels socio-éducatifs et un à destination des habitants ([annexe 1](#)).

Ces questionnaires ont été travaillés à l'IREPS MAYOTTE, avec le soutien de l'IREPS Réunion, venu former et accompagner les animatrices et l'assistante coordinatrice ASV.

Mode de passation :

Pour les habitants, les questionnaires ont été administrés par l'animatrice ASV et animateurs de la commune, soit dans la rue (diagnostic en marchant), soit lors de manifestations organisées par l'IREPS et ses partenaires, les MAYANA SANTE. La Mayana Santé rassemble dans un même temps et même lieu différents acteurs de santé au niveau départemental afin d'offrir à la population des informations sur différents thématiques et de proposer des dépistages (Hépatite B, IST/VIH, diabète, vaccination, déficience sensorielle, échographie de datation...). 3 Mayana Santé ont eu lieu dans la commune dont une dans chaque village :

18 octobre 2013 : Mtsamboro

25 octobre 2013 : Mtsahara

15 novembre 2013 : Hamjago

10

Pour les professionnels, des entretiens individuels ont été menés que par l'animatrice ASV. Ces entretiens ont nécessité en amont, la création d'une base de données, en recensant les numéros de téléphone et adresses des professionnels intervenant dans le domaine de la santé et du socio-éducatif de la commune de Mtsamboro mais aussi de Dzoumogné. En effet, la plupart des habitants se rend dans le centre de référence du CHM de Dzoumogné, le plus proche mais aussi le seul dans le secteur. La création de la base de données s'est suivie de nombreux appels téléphoniques pour des prises de rendez-vous effectives.

Echantillons

Pour les habitants, l'échantillon est de type qualitatif, nous n'avons pas recherché la représentativité. L'objectif fixé était de 100 habitants enquêtés par commune, avec une représentation de toutes les tranches d'âges et villages/quartier.

Pour les professionnels, leur nombre étant parfois faible, nous avons recherché à en rencontrer un maximum.

Partie 2 : Situation sociodémographique, économique et physique

La commune de M'Tsamboro est située à la pointe nord de l'île de Mayotte. Elle est composée de trois villages :

- Au nord M'tsahara
- Au centre Hamjago
- Au sud M'tsamboro, chef-lieu de la commune

11

L'importance de la localité à travers l'histoire de l'île fait, de M'Tsamboro un site riche de vestiges.

S'ouvrant sur le lagon du nord de l'île, la localité est proche de l'île d'Anjouan de la République Fédérale Islamique des Comores, qui se trouve au-delà des îlots faisant face au village de M'Tsamboro. Dans ces îlots, Choizil, M'Tsamboro et satellites, bordés de plages de sable blanc, sont pratiqués la culture vivrière et la culture des agrumes.

Parmi les légendes qui entourent la commune, celle qui se rattache à la rivière « Mroguizi » expliquerait pourquoi ses habitants aimaient particulièrement le sucre : l'anecdote d'où elle tire son nom raconte en effet qu'une certaine quantité de sucre y aurait été diluée afin de permettre de la partager entre plusieurs personnes. M'Tsamboro est resté aujourd'hui un beau village traditionnel de pêcheurs, mais la commune est également aujourd'hui le premier producteur d'oranges de Mayotte.

2.1. Densité et structure de la population

Le nombre d'habitants au dernier recensement de l'INSEE de l'année 2012 est de 7 805 habitants.

D'après ce dernier recensement, la population de M'tsamboro a fortement augmenté, passant de 6 917 habitants en 2007 à 7 805 (population municipale) et 8 078 (population totale) en 2012. Comme toutes les communes de Mayotte, M'tsamboro se trouve aujourd'hui confronté à de nouvelles ambitions de développement face à l'augmentation du nombre d'habitants. Elle doit en effet faire face à un besoin de logements, d'équipements et d'infrastructures liées au développement démographique.

Commune de résidence	Sexe					
	Hommes		Femmes		Ensemble	
	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%
Mtsamboro (612)	3 973	51	3 832	49	7 805	100

Source : Insee, recensement de la population de Mayotte 2012.

2.1.1. Natalité et fécondité

a. Taux de natalité dans la commune

Depuis la mise en place de la maternité de Dzoumogné, toutes les naissances sont déclarées à la Mairie de Bandraboua. Seules les naissances à la maison sont déclarées à la mairie de M'tsamboro. La part des 0-4 ans représente 14 % de la population de M'tsamboro, la tranche d'âge la plus importante de la répartition de la population.

M'tsamboro	0 à 4 ans	5 à 9 ans
	1 129	1 038

Source : INSEE Mayotte 2012

12

2.2. Situation sociale

2.2.1. Structure familiale des ménages

Entre 1997 et 2007, le nombre de ménages est passé de 1138 à 1524 soit une augmentation du nombre des ménages de 40 % par rapport à 1997.

De 2002 à 2007, le nombre de personnes par ménage a diminué entre ces deux périodes passant de 5,2 personnes à 4,5.

Ménages par taille du ménage et catégorie socio-professionnelle de la personne de référence - commune de M'Tsamboro

	1 pers	2 pers	3 pers	4 pers	5 pers	6 pers	7 pers	8 pers	9 pers	10 pers et +	Ensemble
Agriculteurs exploitants	5	7	7	8	5	9	5	3	6	6	61
Artisans, commerçants et chefs d'entreprise	5	6	7	7	8	12	6	4	5	7	67
Cadres et professions intellectuelles supérieures	2	9	2	3	1	3	2	1		1	24
Professions Intermédiaires	8	25	27	25	34	22	17	6	4	4	172
Employés	12	23	17	28	23	19	13	11	6	6	158
Ouvriers	9	23	32	19	20	19	22	12	20	9	185
Retraités	1	2	6	6	8	4	6	2	4	2	41
Autres personnes sans activité professionnelle	138	126	114	80	79	70	37	34	27	36	741
Personnes exerçant uniquement des petits boulots	10	10	9	15	9	10	3	3	3	3	75
Total	190	231	221	191	187	168	111	76	75	74	1 524

Source : Insee - Recensement de la population de Mayotte - 2007

2.2.2. Nature des logements

La commune de M'tsamboro compte différents types de logements. Les plus nombreux sont « les cases en dure » 81% qui remplacent les cases SIM. En effet l'habitation en dure s'impose à l'habitat traditionnel car il est plus spacieux et répond mieux aux besoins de toute la famille spécialement dans le village de Mtsamboro. Quelques lotissements existent dans les 3 villages.

Aujourd'hui, on compte 2365 résidences principales en 2012 dans toute la commune et les cases traditionnelles ne représentent plus que 1 %.

LOG2 - Logements par commune de résidence et aspect du bâti										
Commune de résidence	Aspect du bâti									
	Habitation de fortune		Case traditionnelle		Maison en bois		Maison en dur		Ensemble	
	Effectif		Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%
Mtsamboro (612)	331	4	25	1	101	4	1 907	81	2 365	100

Source : Insee, recensement de la population à Mayotte en 2012.

2.3. Tissu productif et emploi

2.3.1. Chômage

Actuellement, 756 demandeurs d'emploi c'est-à-dire des actifs sans travail déclarant être à la recherche d'un emploi sont recensés dans la commune.

Le dernier chiffre disponible, celui du recensement de 2012, établit un taux de chômage de 36,6%. Dans son enquête emploi, réalisée au 2e trimestre 2013 sur un large échantillon de 3.000 ménages tirés au sort sur l'ensemble de l'île, l'INSEE révèle un taux de chômage de 19,5 %. On pourrait (presque) dire que la courbe du chômage s'est inversée à Mayotte.

Les jeunes représentent près de 50 % de la population. On a un taux d'actifs ayant un emploi égal à 24 % sur un total de 4598 de la population de plus de 15 ans. Sur la commune de M'tsamboro d'après le recensement de 2012 on a un taux de chômage de 16%.

IND8 - Population de +15 ans par résidence et type d'activité														
Commune de résidence	Type d'activité													
	Actifs ayant un emploi		Chômeurs		Retraités ou préretraités		Elèves de plus de 14 ans, étudiants, stagiaires non rémunérés		Femmes ou hommes au foyer		Autres inactifs		Ensemble	
	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%
M'tsamboro	1 093	24	756	16	82	2	1 020	22	1 087	24	560	12	4 598 ⁴	100

Source : Insee, recensement de la population de Mayotte 2012.

Pour être considéré comme chômeur, plusieurs conditions sont requises :

- «Être sans emploi », c'est-à-dire ne pas avoir travaillé, ne serait-ce qu'une heure durant la semaine de référence,
- Être disponible pour prendre un emploi dans les 15 jours,
- Avoir activement cherché un emploi dans le mois précédent ».

2.3.2. Revenus, pauvreté, précarité et minimas sociaux

Conditions de vie supérieures à la moyenne (Groupe 1)

Groupe 1 - Villages du groupe	
Population : 55 700 habitants	
Commune	Village
Acoua	Acoua
Bandraboua	Bandraboua, Mtsangamboua
Bouéni	Bambo-Ouest, Bouéni, Mbouanatsa, Moinatrindi
Chiconi	Chiconi, Sohoa
Chirongui	Chirongui, Poroani
Dembeni	Dembeni
Kani-Kéli	Kani-Bé, Kani-Kéli, Mronabéja
Mtzamboro	Mtzamboro, Hamjago, Mtsahara
M'Tsangamouji	M'tsangamouji
Ouangani	Ouangani
Sada	Mangajou, Sada
Tsingoni	Tsingoni

La commune de M'tsamboro fait partie des 23 villages où les conditions de vie sont les meilleures. Cela est dû à la plupart des logements qui sont des logements en dur équipés par exemple d'installations sanitaires (WC, douche ou baignoire), et approvisionnées en eau courante.

2.4. Offres de services

La commune de M'tsamboro dispose de nombreux équipements scolaires, sportifs et culturels répartis sur les 3 villages. En ce qui concerne les équipements publics, il existe encore aujourd'hui un déficit important en matière d'équipement, caractéristique des communes rurales. Les équipements publics de proximité (services administratifs) sont localisés sur le chef-lieu de Mayotte, Mamoudzou, et entraîne des déplacements entre la zone urbaine et les villages.

2.4.1. Offre éducative

En ce qui concerne les équipements scolaires du second degré, il existe un collège sur le village d'Hamjago, qui accueille les élèves de la commune et aussi les communes avoisinantes. Après le collège, ils sont orientés vers d'autre établissement comme la « cité scolaire du Nord » qui se trouve à Mtsangadoua et qui accueille tous les lycéens du secteur Nord.

Les équipements scolaires de la commune en 2012

Village	école maternelle	Ecole élémentaire
M'tsamboro	M'tsamboro T6 mairie M'tsamboro plage	Ecole M'tsamboro 2 Ecole M'tsamboro 3 WEMANI
Hamjago	Hamjago plage	Hamjago primaire et maternelle
M'tsahara	1 école maternelle	2 écoles primaires

Source : la Mairie de M'tsamboro

2.4.2. Offre associative culturelle et sportive

2.4.2.1. Offre culturelle

Les équipements culturels sont disposés sur presque tous les quartiers des différents villages, il y a des mosquées, des écoles coraniques, qui jouent un rôle très important dans l'éducation des jeunes. Manque de données statistiques dans ce domaine mais il est judicieux de le souligner.

2.4.2.2. Offre associative

La commune de M'tsamboro dispose de nombreuses associations culturelles et sportives. Les jeunes s'y investissent de plus en plus. Elle regroupe 36 associations déclarées dont la majorité est active et peut justifier d'une vie associative régulière et démocratique. Les secteurs d'activités concernent le sport, les actions socio-éducatives et la culture.

2.4.2.3. Offre sportive

Les équipements sportifs existant de la commune en 2012

Villages	Plateaux polyvalents	Terrains de football	Equipement socio-éducatif
M'tzamboro	1 en état moyen	1 en état moyen	- OMJS - Foyer des jeunes
Hamjago		1 en état moyen	1 foyer qui n'est plus praticable
M'tsahara	1 en état moyen	1 en état moyen	- OMJS - Bibliothèque

Sources : service politique de la ville de M'tsamboro 2012

2.4.3. **Offre de soins**

2.4.3.1. **Offre de soins libérale**

Il y a aucune autre offre de soins libéraux dans la commune de M'tsamboro que celle des infirmiers libéraux qui s'occupent essentiellement des personnes diabétiques, et hypertendues. Tous les cabinets sont concentrés à Dzoumogné. Dzoumogné est le centre d'affaire du secteur nord, dans le domaine de la santé on a la présence d'1 cabinet de médecin généraliste (un seul médecin en exercice), un cabinet de sage-femme, un cabinet d'infirmiers libéraux, un cabinet dentaire, une pharmacie. Un centre de référence qui assure 24h/24 des consultations et les urgences médicales.

2.4.3.2. **Offre de soins hospitalière**

L'analyse quantitative de l'offre de services en santé pour le secteur nord montre combien elle apparaît très étoffée pour certains équipements, répartie de façon très inégale dans le secteur.

a) Le dispensaire

Le dispensaire de M'tsamboro reçoit les usagers de 7h00 à 14h00 environ, 60 à 100 personnes par jour, cependant le dispensaire fonctionne sur des quotas journaliers, 30 personnes sont prises en charge par le médecin. Les patients doivent se présenter munis de leur attestation de sécurité sociale, à défaut ils ne seront pas pris en charge ou en contrepartie doivent payer la somme de (10 euros). Après avoir atteint son quota, les usagers sont orientés vers l'hôpital de Dzoumogné.

Le dispensaire ne possède pas de médecin de garde ni de gardien après 14 h00, pour toutes urgences les usagers contactent les pompiers ou se dirigent vers le centre hospitalier de référence à Dzoumogné. Le dispensaire connaît des difficultés dues à l'absence de salle d'attente qui oblige les patients à rester sous le soleil et par fois sous la pluie. Ces problèmes sont liés à une insuffisance de médecin dans le secteur nord, ou on a qu'un seul cabinet de médecin libéral.

b) La PMI

La protection maternelle et infantile PMI est un service public du département, chargé de la promotion de la santé des futurs parents, de la femme enceinte et des enfants de 0-6 ans. Mais elle ne dispose que d'un seul infirmier, de 2 sages-femmes et de 2 hôtesse d'accueil. Toutes les consultations se font sur rendez-vous. Dans le domaine de la santé, la prévention est essentielle, le service de PMI assure des missions de prévention médico-sociale mais aussi de sensibilisation auprès des femmes.

Les PMI assurent avant, pendant et après la naissance des consultations adaptées aux besoins des futurs parents et des mamans. L'infirmier de PMI reçoit environ 25 personnes par jour. L'accès au soin est gratuit financé à 100% par les organismes de sécurité sociale de Mayotte.

2.4.4. Offre médico-sociale

2.4.4.1. Structures d'accueil et accompagnement pour personnes âgées

Une maison des services publics permet aux différents partenaires tels que le Pôle emploi, la Mission Locale, TAMA, service RSA, CAF, CDAD... d'accompagner le public le plus fragilisé, et entre autre, les personnes âgées afin qu'elles puissent bénéficier des aides sociales telles que l'Allocation Simple Vieillesse, Allocation Adulte Handicapé, Allocation Spéciale Personne Agée, et des dispositifs d'aides aux logements : FASUL...

La présence/permanences de ces partenaires favorise la fréquentation de la maison des services publics et garantit la proximité des services et de leurs usagers. Ce qui permet en effet à toutes personnes de trouver ce dont elles ont besoin en termes d'accompagnement, d'information, d'insertion, d'orientation et de prise en charge.

2.4.4.2. Structure d'accueil et d'accompagnement des personnes handicapées

Le service social de la mairie développe des actions innovantes d'accompagnement, d'orientation, des usagers porteurs de déficiences intellectuelles, de polyhandicapés et handicapés moteurs. Elle remplit une mission d'aide aux familles en apportant un soutien à la parentalité ce qui stimule la participation active des familles.

2.4.4.3. Structures spécialisées dans les addictions et santé générale

Aucune structure travaillant exclusivement sur ces questions n'est présente à M'tsambo actuellement.

Toutefois il convient de noter que les offres actuelles quotidiennes sont complétées par les présences régulières d'intervenants extérieurs tels que l'UFSBD, REDECA, MDM, service addictologie du CHM etc.....

A ce titre, des professionnels développent divers projets venant compléter l'offre existante préalablement à travers le plan santé jeune mise en place par l'IREPS Mayotte : action de prévention en milieu scolaire, coordination et mobilisation d'acteurs, mise en place d'un espace santé qui accueille des partenaires comme les CEMEA (permanences tous les vendredis...etc.)

Partie 3: Résultats du diagnostic auprès des professionnels

Les entretiens avec les professionnels se sont déroulés de septembre à décembre 2014 ; 15 professionnels de santé et socio-éducatif ont répondu aux questionnaires. Le remplissage des questionnaires s'est fait en entretien individuel.

Pour participer à l'enquête, il fallait travailler au contact des habitants de M'tsambo.

Les professionnels santé et socio-éducatifs rencontrés

19

Les professionnels santé	Les professionnels socio-éducatifs
1 médecin généraliste	5 directeurs d'écoles
2 Infirmiers libéraux	Responsable adjointe association « outsahamaecha »
1 Infirmier PMI	Agent de patrimoine bibliothèque
	1 aide sociale service à la personne
	1 directeur de service état civil
	1 référent plan santé jeune
	1 accompagnateur social professionnel
	1 secrétaire médicale

Difficultés rencontrées

L'objectif était de rencontrer tous les professionnels de santé et socio-éducatifs de la commune mais par manque de disponibilité des professionnels (les professionnels finissent leur journée très tard), il n'a pas été possible de tous les rencontrer, afin d'avoir plus d'éléments sur l'état de santé de la population.

De plus, les cabinets des professionnels ne sont pas situés sur M'tsambo.

L'inconvénient du questionnaire

Il y avait trop de questions ouvertes dans les questionnaires rendant le temps d'entretien individuel trop long, surtout pour les professionnels qui n'avaient pas beaucoup de temps à nous accorder.

Certains habitants avaient beaucoup de choses à dire, aussi le dépouillement a été difficile notamment la synthèse de toutes les réponses.

3.1. La santé des habitants selon les professionnels

Tous les professionnels interrogés lors des enquêtes font état d'un manque de médecins sur le territoire, médecin généraliste mais plus encore de spécialistes et des professionnels paramédicaux (infirmiers, kinésithérapeutes, dentistes...).

Selon eux, ce manque ne fera que s'aggraver compte tenu des départs des médecins sur Mayotte.

Il a été difficile pour les professionnels de donner une estimation sur l'état de santé de la population de la commune car c'est difficile d'estimer l'étendue de la question sur toute la commune sachant qu'ils exercent que sur un village. Par ailleurs, si on analyse les personnes ayant répondu à la question, plus de la moitié des interrogés estiment l'état de santé en moyenne supérieur à 5.

Les infirmiers libéraux estiment que l'état de santé de la population s'aggrave face au nombre de diabétiques qui ne cesse d'augmenter. Ils pensent également que cela est dû à **des problèmes physiologiques, à une mauvaise alimentation, une non pratique d'activité physique, et l'absence de manque d'informations et d'actions dans le domaine de la nutrition.** 36% estiment que cela est aussi dû au **manque d'accès aux soins et à la démographie sanitaire.**

Parmi les forces et les initiatives sur lesquelles il faut s'appuyer pour améliorer l'état de santé se trouve, la commune pour 55% et les associations pour 45%. Les associations ainsi que la commune sont des forces de propositions d'actions de prévention et de sensibilisation qui sont au contact quotidien de la population et qui peuvent faire face aux différentes problématiques que peut rencontrer la population

Association	5	45 %
commune	6	55 %
Action communautaire	1	9 %
Autre	2	18 %

Selon vous, dans votre commune, quelle partie de la population rencontre le plus de difficultés dans le domaine de la santé?

enfant	3	27 %
jeunes	5	45 %
adulte	2	18 %
personne âgées	4	36 %
personne en situation irrégulière	5	45 %
Autre	1	9 %

Les professionnels déclarent que ce sont les personnes en situation irrégulière avec 45% et les jeunes avec 45% qui semblent les parties de la population les plus prioritaires en termes de santé.

Parmi les 4 thématiques suivantes, laquelle vous paraît prioritaire ?

environnement	2	18 %
Alimentation et activité physique	6	55 %
Addictions	1	9 %
Sexualité	2	18 %

Pour les personnes ayant répondu à la question, il s'avère important d'agir dans un premier temps sur l'alimentation et l'activité physique puis l'environnement, la sexualité et enfin les addictions

Parmi les 10 axes du PRAPS, le(s)quel(s) vous semble prioritaire (3 choix possibles)

21

Les 3 axes prioritaires selon les professionnels sont les suivants :

- **Accompagner le développement du rôle des communes en matière d'hygiène et de santé** pour 73% des interrogés.
- **Agir contre la malnutrition et la dénutrition** pour 55%
- **Amélioration la couverture vaccinale et limiter les risques liés à la sexualité et prévenir les IST, le VIH et les Hépatites** avec 45%

Agir contre la malnutrition et la dénutrition	6	55 %
Amélioration la couverture vaccinale	5	45 %
Limiter les risques liés à la sexualité et prévenir les IST, le VIH et les Hépatites	5	45 %
Lutter contre les maladies vectorielles	4	36 %
Développer la formation, l'information et l'éducation préventive	2	18 %
Accompagner le développement du rôle des communes en matière d'hygiène et de santé	8	73 %
Contribuer à la résorption des zones d'insalubrité et de précarité	1	9 %
Accroître les ressources mises à disposition de l'Education nationale	0	0 %
Intervenir au plus près des lieux de vie ordinaire	1	9 %
Améliorer la couverture sociale	1	9 %

3.1.1. Problématiques soulevées par les directeurs des écoles

a. Les maternelles

- Manque d'hygiène corporelle des enfants
- Les épidémies varient selon les saisons
- Collation scolaire pas adaptée
- Peu de considérations de certains parents quand leur enfant a un problème de santé
- Peu de prévention dans les établissements scolaires
- Sensibilisation des parents sur l'hygiène des enfants, et sur comment prendre en charge les enfants en cas de pathologie grave.
- Faire un bilan des vaccinations des élèves

b. Ecole primaires

- Collation scolaire pas équilibrée
- Faire un bilan de santé oculaire, dentaire, sensoriel de tous les élèves
- Faire la promotion du lavage des mains dans les écoles

3.2. Les éléments issus des débats professionnels

4 axes thématiques prioritaires ont été choisis par le conseil municipal :

- ❖ La santé des jeunes
- ❖ La santé des personnes âgées
- ❖ La santé environnementale
- ❖ La santé mentale qui a été rajoutée en 2014

Deux débats professionnels ont été mis en place en 2013, sur la santé des jeunes et la santé environnementale. La santé des personnes âgées et la santé mentale ont été débattue en réunion équipe projet.

Les 2 débats professionnels qui ont eu lieu avaient comme objectif de relever les différentes problématiques et difficultés existantes sur la thématique, mais aussi de proposer des actions à mettre en place afin de remédier à ces problématiques.

3.2.1. Sur la santé des jeunes

a. Difficultés relevées

- Médecins pas habilités à fournir des licences sportives, ce qui constitue un frein à la pratique et à l'organisation de compétitions.
- D'autres médecins fournissent des licences sportives sans ausculter les jeunes.
- Les difficultés d'accès aux soins rendent difficile le suivi de la scolarité
- Les structures sanitaires sont débordées
- Certaines structures ont des quotas sur le nombre de personnes consultées par jour
- La situation administrative : une réalité et une contrainte sur le territoire.
- Certains sujets sont difficiles à aborder avec les parents (ex : sexualité face à la religion...)

b. Propositions et perspectives

Concernant les interventions à réaliser auprès des jeunes :

- L'importance de solliciter les jeunes et tenir compte de leur point de vue sur le contenu des interventions réalisées pour eux.
- L'importance que des professionnels spécialisés accompagnent les jeunes relativement à leurs problèmes
- L'importance d'établir une relation de confiance
- Une liste des intervenants locaux pourrait être établie et distribuée aux établissements scolaires

- Des interventions régulières des professionnels de santé (MDA, REPEMA,...) pourraient être envisagées
- Réaliser un diagnostic de santé dès la maternelle (santé oculaire, santé bucco-dentaire, santé auditive...)

c. Sur quoi intervenir...

- L'accès à la lecture et à l'information
- Favoriser l'accès aux pratiques sportives et aux activités culturelles (dvd, livres)
- Travailler sur les perspectives d'avenir avec les jeunes
- Travailler sur l'environnement

d. Les acteurs éducatifs des jeunes

- Développer les formations et l'accompagnement des animateurs en contact avec les jeunes (BAFA)
- Prendre en compte les familles et réfléchir aux moyens de travailler avec elles. La famille est ici considérée dans son sens large, et non restreinte aux parents. On devrait s'adresser aux personnes référentes des jeunes (parfois la tante, la grand-mère etc...) et aller à la rencontre des personnes. On pourrait par exemple faire des animations de proximité, dans les quartiers, au plus près des populations. Et pas uniquement sur les places publiques ou dans les maisons des associations, ou un nombre limité de personnes se déplacent.
- L'importance de favoriser une synergie entre les acteurs. Le lien entre parents et éducation nationale (école,...) à développer. Des journées portes ouvertes sont déjà mises en place par le collège de M'tsambo, ainsi que l'école des parents (important d'assurer un suivi derrière), impliquant des parents qui participent aussi au conseil de classes des élèves.

e. D'autres points soulevés :

- Education à l'environnement pour tout public (apprendre la propreté...)
- Education à la nutrition pour tout public
- Sensibiliser sur les repas équilibrés
- Proposition de faire une expertise sur les collations distribuées aux élèves

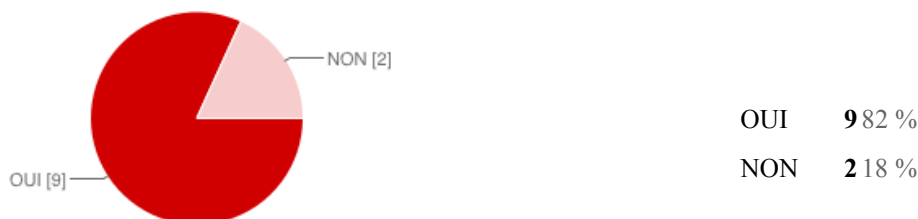
3.2.2. Santé environnement

- Besoin d'accompagnement pour la sensibilisation auprès de la population aux raccordements d'assainissement pour ceux qui sont opérationnels
- En attendant la réalisation du projet sur toute la commune, il est ressorti qu'il est important de :
 - ✚ Responsabiliser les acteurs locaux
 - ✚ Etablir un contrôle sur le règlement d'urbanisme (PLU)
 - ✚ Recenser les zones de baignade interdites, celles qui sont autorisées et penser à valoriser ces zones.

- ✚ Mieux communiquer sur les zones de baignades interdites
- ✚ Mettre des panneaux sur les plages
- ✚ Sensibiliser les enfants aux zones interdites

3.3. Accès à la prévention dans la commune

Dans vos pratiques faites-vous de la prévention ?



24

Les directeurs d'école comme les professionnels de santé font de la prévention tous les jours dans leurs métiers spécialement la prévention sur :

- Les règles d'hygiène (mains, corporelle)
- L'équilibre alimentaire

Quels sont les acteurs et/ou structures du territoire que vous connaissez dans les domaines de prévention ?

IREPS	10	91 %
REDECA	7	64 %
REPEMA	7	64 %
REDIAB YLANG	7	64 %
Conseil général	4	36 %
DEDD	3	27 %
ADSM	2	18 %
CDAD	1	9 %
ACFAV	1	9 %
Autre	1	9 %

Comme acteur dans la prévention, l'IREPS ressort en premier suivie des 3 réseaux de santé REDECA, REPEMA, REDIABYLANG. Lors des entretiens, les professionnels connaissaient au moins 2 acteurs ou structure travaillant dans le domaine de la prévention, mais 73 % d'entre eux n'ont jamais travaillé en partenariat avec ces acteurs. Soit parce qu'ils n'ont jamais eu l'occasion de les rencontrer soit ils ne connaissent pas les démarches à suivre.

Afin d'améliorer le travail partenarial, 55 % proposent de **créer des espaces de rencontre pour que les professionnels puissent avoir un meilleur dialogue et une bonne communication sur les actions mises en place.**

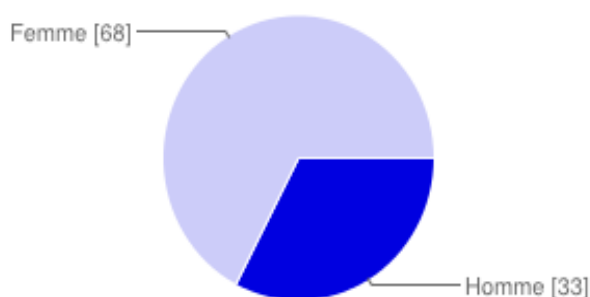
Il est à noter qu'une réelle dynamique, une politique de sensibilisation, a pris forme, à travers les actions de sensibilisation des différents réseaux de santé, des professionnels de santé, au bénéfice des habitants, depuis la mise en place de l'ASV dans la commune. Citons en particulier : l'UFSBD - santé bucco-dentaire dans les établissements scolaires et au sein des villages, SUA - santé sport, REPEMA - grossesse précoce et sexualité, REDIAB YLANG - équilibre alimentaire, MDA - santé des jeunes, ARS service lutte anti-vectorielle - risque sanitaire environnemental (épidémie de dengue), IREPS - accidents domestiques, équilibre alimentaire, addictions, Croix rouge - geste de 1er secours, et REDECA - cancer.

Partie 4 : Résultats du diagnostic auprès des habitants

Le questionnaire à destination des habitants nous a permis de recueillir leurs préoccupations, besoins et attentes, afin de mieux orienter les actions.

Tranche d'âge des personnes interrogées

101 personnes ont été interrogées.

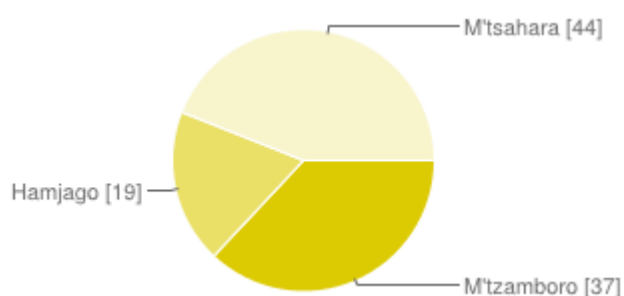


Parmi les répondants, 68% sont des femmes et 33% les hommes (33%).

Plus la moitié des répondants c'est-à-dire (60 %) ont entre 20 et 50 ans.

26

Echantillonnage des personnes enquêtées



M'tzamboro	37	37 %
Hamjago	19	19 %
M'tsahara	44	44 %

Moins de la moitié c'est-à-dire 44% des personnes interrogées sont de M'tsahara. Cela s'explique par la forte mobilisation de la population lors de la MAYANA SANTE qui a eu lieu dans le village le 25 octobre 2013.

M'tzamboro obtient 37 % grâce également à la Mayana Santé qui s'est très bien déroulée à l'OMJS, et qui a aussi mobilisé la population.

Hamjago représente que 19%, car la météo le jour de la MAYANA SANTE n'était pas favorable. Nous n'avons pas pu effectuer des entretiens avec la population. Les entretiens ont été effectués en porte à porte (diagnostic en marchant).

4.1. Cadre de vie des personnes interrogées

4.1.1. Ménages et logements des personnes enquêtées

Depuis combien de temps ?

Moins d'un an	2	2 %
de 1 à 4 ans	8	8 %
plus de 4 ans	89	88 %

88% de personnes interrogées vivent dans le village depuis plus de quatre ans.

Seulement 6% y vivent que depuis 2 ans.

27

Habitez-vous seul ?

Oui	7	7 %
Non	92	91 %

91% des interrogées déclarent ne pas habiter seul dans la maison. Et parmi eux, 73% disent habiter entre 3 et 7 personnes.

Si non, combien êtes-vous dans la maison ?

1	1	1 %
2	9	9 %
3	11	11 %
4	21	21 %
5	13	13 %
6	16	16 %
7	12	12 %
8	7	7 %
9	3	3 %
10	2	2 %

Notons que 2% vivent à 10 personnes dans une même maison.

Décrivez votre habitat :

Maison	96	95 %
Appartement	2	2 %
Banga traditionnel	0	0 %

Parmi les personnes interrogées, 95 % vivent dans des maisons. Parmi les personnes qui vivent dans des maisons, 92 % de ces maisons sont en dur. Seul 2 % des maisons sont en tôles. 17% des maisons en dur sont constituées de 5 pièces, 6% de 8 pièces et 2 % de 10

Nbre	Estimation	pourcentage
1	5	5 %
2	2	2 %
3	7	7 %
4	8	8 %
5	8	8 %
6	9	9 %
7	16	16 %
8	13	13 %
9	5	5 %
10	24	24 %

Sur une échelle de 1 à 10, les habitants estiment leur habitat à une moyenne de 6,8. 24% s'attribuent une note de 10, c'est-à-dire qu'ils trouvent leur maison en bon état.

4.1.2. Gestion des déchets, électricité, eau potable

4.1.2.1. Déchets

Comment vous débarrassez vous de vos déchets?

contenant	90	89 %
déposer sur le bord de la route	10	10 %
jeter dans la nature	0	0 %
jeter dans le caniveau	0	0 %
Bruler	3	3 %
Autre	3	3 %

28

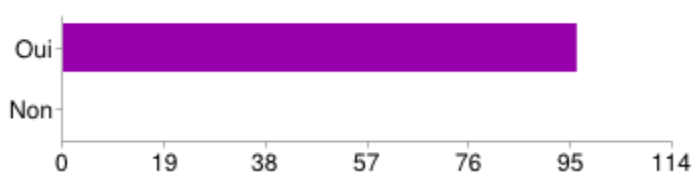
En matière de gestion des déchets, la majorité des personnes interrogées (88%) affirment avoir un contenant individuel placé sur la route leur permettant de stocker les déchets.

Certains déchets comme les électroménagers sont déposés sur la route pour 10 % qui sont ramassés par le service technique. Les feuilles mortes par exemple ou autres déchets verts sont quant à eux brûlés pour 3 %.

Concernant la gestion des déchets dans la commune, 79 % des enquêtés estiment, que la gestion est bien prise en charge par rapport au ramassage des camions.

4.1.2.2. Eau potable

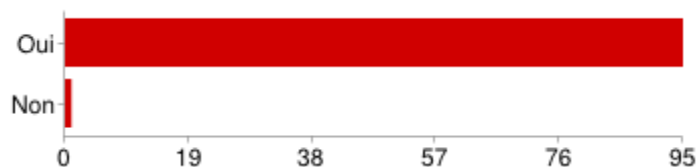
Est-ce que vous avez accès à l'eau potable dans votre foyer?



Comme partout dans Mayotte, l'accès à l'eau potable dans la commune est assuré SMAE (Société Mahoraise des Eaux). Toutes les personnes déclarent avoir accès à l'eau potable dans leur maison. Et sur une échelle de 1 à 10, 91 % pensent que c'est une eau de bonne qualité.

4.1.2.3. Electricité

Est-ce que vous-avez accès à l'électricité?



Oui 95 94 %

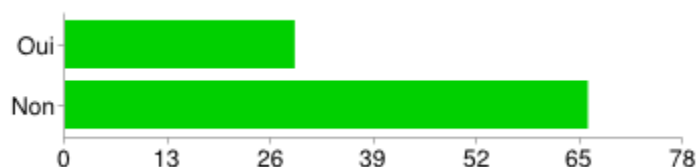
Non 1 1 %

29

Sur 96 personnes qui ont répondu à la question, 94% ont de l'électricité par raccordement direct au fournisseur local (EDM : Electricité De Mayotte)

Parmi ceux qui ont l'électricité, 79% pensent que c'est un branchement sécurisé. 8% ne savent pas si leur branchement est sécurisé tandis que les 6% restants affirment que leur branchement n'est pas sécurisé.

Utilisez-vous d'autres sources d'énergie ?



Parmi les autres sources d'énergie utilisées, le GAZ est utilisé pour 26% des interrogés surtout pour la cuisine.

4.2. La santé : perception et représentations personnelles.

Comment allez-vous ? (Une perception de l'état de santé différente selon les habitants).

A travers cette question, nous avons voulu avoir une estimation de leur état de santé sur une échelle de 1 à 10 (10 étant la meilleure note). Les résultats révèlent qu'en moyenne le niveau de santé que les habitants s'auto attribuent est assez bon (soit 7,5 de moyenne). Notons que 34 % des personnes s'attribuent une note de 10. La perception des habitants quant à leur état de santé est liée à leur activité mais aussi à l'absence de maladie.

Qu'est ce qui est le plus important pour vous en termes de santé?

prévention	1	1 %
Education	0	0 %
Environnement	3	3 %
Soin	10	10 %
Dépistage	1	1 %
Information	1	1 %
Bien être	53	53 %
Sport	23	23 %
Alimentation	21	21 %
Sécurité	0	0 %
avoir une bonne santé	40	40 %
Autre	10	10 %

 : Pourcentage important

En termes de santé, le bien être (qualité de vie) paraît le plus important pour 53%.

Ensuite, avoir une bonne santé s'avère important pour 40 % des personnes ayant répondu.

Et enfin, le sport, l'alimentation et le soin.

Le pourcentage ne fait pas 100%. Cela s'explique par le fait que les personnes ont répondu à plusieurs propositions.

Quand vous-êtes malade comment vous soigner vous?			Pourquoi ?		
Centre hospitalier	85	84 %	Proximité	39	39 %
Médecin libéral	22	22 %	Confiance	40	40 %
Foundi	4	4 %	Budget	13	13 %
Auto -médication	15	15 %	prise en charge	16	16 %
ne sais pas	1	1 %	Autre	12	12 %

L'offre de soin de la commune est insuffisante mais 84% des personnes interrogées préfèrent se diriger vers le dispensaire pour la proximité mais aussi pour la confiance envers un médecin. Le centre de référence de Dzoumogné se trouve très éloigné de M'tsambo. Donc pour s'y rendre, il faut avoir un moyen de transport sinon prendre le taxi qui coûte 6 euros

l'aller-retour. L'automédication est aussi très présente à 15%, mais davantage pratiquée par les personnes âgées en complément de la médecine.

Selon vous, dans votre commune, quelle partie de la population semble la plus prioritaire en terme de santé (T1) ? Quelles catégories de la population (T2)?

Toute la commune	61	60 %
M'tsamboro	2	2 %
Hamjago	8	8 %
M'tsahara	11	11 %
ne sais pas	16	16 %

Les personnes âgées	61	60 %
les personnes en situation irrégulière	49	49 %
les enfants	44	44 %
les jeunes	47	47 %
les adultes	41	41 %
Autre	13	13 %

60 % pensent que toute la commune est prioritaire et plus particulièrement les personnes âgées, ensuite les personnes en situation irrégulière car elles sont obligées de payer leur consultation au dispensaire faute de quoi, ils ne sont pas pris en charge. Ensuite les jeunes qui sont face à la montée de délinquance et les conflits inter-villages entre HAMJAGO et M'TSAHARA, mais aussi beaucoup de problème d'addictions. Les adultes et les enfants face au problème d'alimentation.

Qu'est ce qui selon vous, pourrait améliorer la santé des habitants de votre commune?


accès aux soins	40	40 %
accès au logement	2	2 %
situation économique	16	16 %
Contexte politique	12	12 %
éducation	1	1 %
Alimentation	6	6 %
sécurité	0	0 %
environnement naturel	30	30 %
environnement social	5	5 %
Autre	25	25 %

Pour améliorer la santé des habitants, en premier lieu se trouve l'accès au soin pour toute la population avec des conditions d'accueil à améliorer qui se suit par l'environnement naturel plus sain. Ce terme environnement englobe l'entretien des caniveaux, des ordures, des ramassages des bacs poubelles afin de mieux se prévenir face aux épidémies saisonnières (ex. Dengue, Chikungunya, grippe, fièvre)

La situation économique doit être prise en compte (problèmes soulevés, trop de chômeurs dans la commune), car certaines personnes n'ont pas d'aide de l'état malgré une situation sociale difficile.

Parmi les 4 thématiques suivantes laquelle vous paraît prioritaire?

Environnement	51	50 %
Addiction	8	8 %
Alimentation et activité physique	31	31 %
Sexualité	8	8 %

 : Pourcentage important

Pour la moitié 50% des personnes interrogées, il s'avère important d'agir sur l'environnement. Vient ensuite l'alimentation et l'activité physique pour 31%. Cette thématique est très importante surtout par rapport aux adultes et personnes âgées ne pratiquant aucune activité physique et qui ont une alimentation très riche en graisses.

Notons qu'en dehors de ces 4 thématiques, le manque d'information et d'actions ont été soulevé à plusieurs reprises.

Partie 5 : Synthèse des résultats des enquêtes et proposition de pistes d'actions adaptées aux besoins identifiés

Que ce soit pour les professionnels ou pour les habitants certaines thématiques sont prioritaires dans lesquelles il est impératif d'agir :

- L'alimentation et activité physique,
- L'environnement (déchet, assainissement).

Parmi les personnes qui ont besoin de plus d'attention et de prise en charge se trouve les personnes âgées, les personnes en situation irrégulière et les jeunes.

Notons qu'une des thématiques prioritaires ainsi que deux types de personnes prioritaires en terme de santé se retrouvent dans les axes prioritaires de la commune de Mtsamboro.

La ville de M'Tsamboro à délibérer sur quatre axes prioritaires qui ont été identifiés par le conseil municipal :

- La santé environnementale
- La santé des jeunes
- La santé des personnes âgées
- La santé mentale

Concernant les interventions avec les jeunes

Il est important de tenir compte des points de vue des jeunes afin de travailler sur les perspectives d'avenir, le contenu des interventions réalisées pour eux. Les professionnels spécialisés sont aussi important à prendre en considération pour faire face aux divers problèmes que rencontrent les jeunes.

Concernant les interventions sur l'environnement

Il est nécessaire d'accompagner les habitants par une sensibilisation pour le raccordement au réseau d'assainissement, pour ce qui est opérationnel.

En amont de ces installations, il est ressorti de :

- Responsabiliser les acteurs locaux face à cette problématique
- Etablir un contrôle sur le règlement d'Urbanisme (PLU)
- Recenser les zones de baignades interdites afin de les communiquer en mettant des panneaux d'interdiction
- Sensibiliser les enfants sur les zones interdites
- Valoriser les zones de baignades non interdites

Concernant les interventions sur la santé mentale

Après les événements tragiques qui ont eu lieu dans la commune, la santé mentale est aujourd'hui une priorité pour l'équipe municipale. La prise en charge des personnes atteintes de troubles mentaux est essentielle. Aujourd'hui cette prise en charge est faite par les familles des personnes du fait qu'aucun établissement n'est habilité à prendre en charge ce type de pathologie.

Perspectives d'actions : santé mentale

- Prise en charge des patients souffrant de troubles mentaux, accompagnement de leurs familles.
- Promotion de la santé mentale (sensibilisation de toutes les communes de Mayotte)

Perspectives d'actions : santé des personnes âgées (handicap et vieillissement)

- Prévention et accompagnement
- Prise en charge par des auxiliaires de vie
- repérer et orienter les personnes dépendantes, handicapées ou âgées

Propositions et actions /Axes stratégiques de l'Atelier Santé Ville

Axes 1 : accès à la prévention et aux soins « intervention au plus près des élèves »		Actions
Objectif 1	Permettre à chaque élève de bénéficier d'un bilan de santé	<ul style="list-style-type: none"> - Organiser un diagnostic médical pour chaque élève. - Faciliter la prise en charge médicale de l'enfant. - Orienter les familles en fonctions des besoins diagnostiqués dans les différentes structures adaptées
Objectif 2	Améliorer la couverture vaccinale des enfants	<ul style="list-style-type: none"> - Garantir le fonctionnement pérenne des dispositifs actuels de vaccination. - Sensibiliser et inciter la population à se faire vacciner
Objectif 3	Développer des activités de prévention et de sensibilisation dans les différentes écoles de la commune	Mener des actions de sensibilisation dans les écoles sur les différentes thématiques de santé (accidents domestiques, hygiène, santé bucco-dentaire ...)
Objectif 4	Travailler en collaboration avec les prestataires des collations	<ul style="list-style-type: none"> - Proposer des goûters équilibrés aux prestataires - Développer des activités de prévention dans les écoles
Objectif 5	Faire un jardin potager scolaire <ul style="list-style-type: none"> ○ Favoriser la plantation des légumes ○ Sensibiliser sur la consommation des produits locaux ○ Rendre les enfants acteurs de leur environnement 	<ul style="list-style-type: none"> - Mobiliser les élus, les professionnels des établissements et les parents d'élève afin de leur présenter le projet et l'affiner avec eux si cela est nécessaire - Rencontrer les différents services et partenaires associés - Identifier le lieu potentiel pour accueillir le potager - Mobiliser les associations de parents d'élèves afin de les responsabiliser dans l'accompagnement à la création
Objectif 6	Mettre à disposition des établissements scolaires la liste de toutes les personnes ressources en matière d'animation, d'éducation périscolaire, et d'éducation pour la santé	

	(réseaux de santé, associations et services de promotion de la santé).	
Objectif 7	Développer des espaces d'échanges, d'écoute et d'activités informelles entre les jeunes et les professionnels des établissements scolaires.	
Objectif 8	développer les échanges sur la santé et la jeunesse avec les adultes (parents) et personnes âgées par des actions de proximité (dans les quartiers, au plus près de la population)	
Pilotage et partenariat	CHM, CSSM pépiniéristes locaux ARS Vice-Rectorat Opticiens, dentistes Préfecture CAF PMI, DJSCS	36

Axes 2 : accès à la prévention et aux soins « intervenir au plus près des populations »		Actions
Objectif 1	Faciliter l'accès aux droits des populations défavorisées	- accompagner les personnes dépendantes, handicapées ou âgées, personnes en situation de précarité - informer la population sur les différentes structures d'aides existantes à Mayotte
Objectif 2	favoriser l'accès aux services publics et l'accès aux droits dans le cadre de la Maison des Services publics	- Contribuer au développement de l'offre sanitaire et médico-sociale sur la commune
Objectif 3	faire intervenir en appui les réseaux de santé	Mettre en place des actions de sensibilisation et d'information sur les différentes thématiques de santé
Objectif 4	Améliorer le quota journalier des médecins (au dispensaire)	
Objectif 5	contribuer au développement de l'offre sanitaire et médico-sociale sur la commune (réserve foncière,	

	circulation urbaine...) et en engageant avec l'appui de l'ARS, la recherche d'un médecin généraliste susceptible de s'installer dans la Maison des Services publics (annonce de recrutement, équipement, accompagnement...). Médecin notamment habilité à fournir des licences sportives.	
Objectif 6	repérer et orienter les personnes dépendantes, handicapées ou âgées	
Objectif 7	favoriser l'accès aux services publics et l'accès aux droits dans le cadre de la Maison des Services publics	
Partenaires	CCAS ARS Préfecture	

Axes 3 : santé nutritionnelle et activité physique		Action
Objectif 1	Sensibiliser la population sur l'équilibre alimentaire	- Développer des ateliers culinaires dans la commune - Faciliter l'accès à une offre alimentaire de qualité tout en valorisant les produits locaux
Objectif 2	Lutter contre l'apparition et l'aggravation de maladies chroniques liées aux mauvais comportements alimentaires	- Faire des actions de sensibilisation sur les différentes maladies chroniques. - Orienter les patients vers les différentes structures d'éducation thérapeutique
Objectif 3	Favoriser la pratique d'activités physiques et sportives	- Sensibiliser la population sur les bienfaits de faire des activités sportives
Partenaires	ARS CG CSSM INPES CHM IREPS SUA DAAF Rediab ylang	

Axes 4 : contribuer à la résorption des zones d'insalubrité et précarité		Action
Objectif 2	Maitriser les rejets d'eaux usées	Développer les actions de sensibilisation et d'éducation à la santé
Objectif 3	Sécuriser les eaux de baignade	<p>Contrôler la qualité et l'équipement des plages ;</p> <p>Organiser la collecte des déchets solides et la maîtrise des rejets susceptibles d'influencer la qualité des eaux de baignade ;</p> <p>Participer à la mise en place des directives européennes sur les eaux de baignade (recensement des eaux de baignade, élaboration de leur profil de vulnérabilité notamment) ;</p> <p>Par la mise en œuvre des procédures d'affichage des résultats d'analyse des prélèvements effectués par l'ARS ;</p>
Partenaires	ARS-OI (service santé environnement) ; SIEAM ; SMAE ; DEAL ; DAAF ; Préfecture ; CG ; CAF	

Axes 5 : lutter contre les maladies vectorielles		Actions
Objectif 1	Prodiguer de messages d'éducation sanitaire pour diminuer les gîtes larvaires péri-domiciliaires	mener des actions conjointes de lutte intégrée avec le service de Lutte anti vectorielle de l'ARS afin de réduire et de contrôler les gîtes larvaires dans les foyers
Objectif 2	relayer au plus près des populations les campagnes d'information et les programmes de lutte contre les gîtes larvaires.	Développer des partenariats avec les collectivités territoriales compétentes en matière de déchets et d'assainissement

Partenaires/	ARS OI (service LAV et SE)	
Pilotage	IREPS ; commune ; SIVOM ; associations environnementales locale	

Annexes :

Annexe 1 : Questionnaires professionnels de santé, socio-éducatifs et habitants

Annexe 2 : Base de données des professionnels

Lexique

AGBE : Association Garderie Beaux Enfants

ARS OI : Agence Régionale de Santé Océan Indien

ASV: Atelier Santé Ville

CG : Conseil Général

CAF: Caisse d'Allocations Familiales

CLS : Contrat Local de Santé

IREPS : Instance Régionale d'Education et de Promotion de la Santé

INSEE :Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques

LAV : Service Lutte Anti Vectorielle

MDAM : Maison des Adolescents Mayotte

REDECA: association Réseau du cancer du col de l'utérus

UFSBD : Union Française des Soins Bucco Dentaires

RSA: Revenu de Solidarité Active

Annexe 1



Entretien pour les habitants

Date :

N° :

Enquêteur:

Commune :

Lieu de passation (quartier):

Modalités de passation (mayana, dans la rue, etc) :

VOUS :

Age : 12-20 ans 20-50 ans + de 50 ans

Sexe : Homme Femme

Situation actuelle :

Emploi Sans emploi Retraité Etudiant
 Autre

Profession :

.....

Où habitez- vous ?

Village :

Quartier:

Depuis combien de temps ?

Moins d'un an de 1 à 4 ans plus de 4 ans

Habitez-vous seul (e) ? Oui Non

Si non combien de personnes dans le foyer :dont (en nb de personnes):

.....moins de 6 ans 7- 12 ans 13- 18 ans 19-60 ans + de 60 ans

Parmi eux combien travaillent?



Vous, votre santé et votre cadre de vie

1. Comment allez-vous ? Donnez une estimation sur une échelle de 1 à 10, 10 étant la meilleure note?

2. Qu'est-ce qui est le plus important pour vous en termes de santé ?

.....

3. Qu'est-ce qui impacte positivement ou négativement votre santé ?(La protège ou la détruit ?)

.....

4. Aujourd'hui, de quoi auriez-vous besoin pour vous sentir bien ?

.....

5. Quand vous êtes malade comment vous soignez-vous ?

- centres hospitaliers (dispensaire, hôpital,...) médecin libéral Foundi
 Auto médication Autres Ne sais pas

Pourquoi ?

.....

6. Rencontrez-vous des difficultés pour accéder aux soins (hôpital, dispensaire, médecin, infirmier.....) ?

- Oui non ne sais pas

Si oui, vos éventuelles difficultés sont :

.....

7. Etes-vous affilié(e) à la sécurité sociale ?

- Oui Non Ne sais pas En cours

Si non pourquoi?

- Ma situation ne le permet pas Démarche difficile
 Je ne connais pas les démarches à suivre Je ne vois pas son utilité

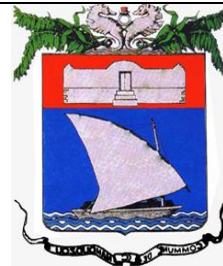
Autres.....

8. Décrivez votre habitat :

Maison ou appartement (entourer)

Matériel de construction ? (décrire).....

Nombre de pièces.....,



Comment estimez-vous votre habitat sur une échelle de 1 à 10 ?

9. Comment vous débarrassez-vous de vos déchets ?

.....

Comment estimez-vous la manière dont vous débarrassez-vous de vos déchets sur une échelle de 1 à 10 ?

10. Est-ce que vous-avez accès à l'eau potable ?

Oui Non

Si oui où ?

Si non comment vous approvisionnez-vous en eau potable ?

.....

Comment estimez-vous l'accès à l'eau potable sur une échelle de 1 à 10 ?

11. Est-ce que vous-avez l'électricité?

Oui Non

Si oui pensez-vous que c'est-ce un branchement sécurisé ?

Oui Non Ne sais pas

Utilisez-vous d'autres sources d'énergie ?

.....

Si oui, précisez la source et l'utilisation ?

.....

Comment estimez-vous l'approvisionnement d'électricité sur une échelle de 1 à 10 ?

12. Pouvez-vous vous déplacer facilement ?

Dans votre commune

Oui Non Ne sais pas

Précisez :

Comment vous l'estimez sur une échelle de 1 à 10 ?

Dans le département

Oui Non Ne sais pas

Précisez :

Comment vous l'estimez sur une échelle de 1 à 10 ?

Dans votre commune, la santé des habitants, l'accès aux soins et à la prévention

13. Selon vous, vivre à(Commune, village), est:(1 choix possible)

Très désagréable Désagréable Agréable Très agréable Sans avis

14. Selon vous, dans votre commune, quelle partie de la population rencontre le plus de difficultés dans le domaine de la santé? Sur quel quartier ? Quel village ?



.....
.....
.....
15. Qu'est-ce qui selon vous, pourrait améliorer la santé des habitants de votre commune ?

.....
.....
.....

16. Parmi les 4 thématiques suivantes, laquelle vous paraît prioritaire ? (1 choix possible)

- Environnement Alimentation et activité physique
 Addictions Sexualité

Précisez pourquoi et que proposeriez-vous pour améliorer la situation?

.....
.....
.....
.....

17. Comment estimez-vous l'offre de soins dans votre commune sur une échelle de 1 à 10 (10 étant la meilleure note)?

18. Précisez pourquoi et que proposez-vous pour améliorer l'offre de soins dans la commune ?

.....
.....

19. Avez-vous connaissance d'actions de santé qui ont eu lieu dans votre commune ?

- Oui Non Ne sais pas

Si oui lesquelles

.....
.....

Qu'en pensez-vous ?

.....
.....

20. Que proposez-vous pour améliorer les actions de santé ?

.....
.....

21. Seriez-vous prêt à vous investir dans la démarche atelier santé ville ?

- Oui Non Ne sais pas encore

Si oui selon quelles conditions (réunions, débats publics, actions de prévention...)?

.....
.....

Merci de votre participation !



Questionnaire pour les professionnels de santé

Date : N° :

Enquêteur: Commune :

Lieu de passation (quartier):

Modalités de passation (mayana, dans la rue, etc) :

Homme Femme

Profession :

Votre statut :

libéral salarié bénévole autre

Lieu d'exercice :

Structure de rattachement :

Votre activité se déroule

A domicile dans un bureau(de consultation) au sein d'un établissement en milieu ouvert autre
ou mixte, précisez

Si exercice en établissement, préciser le type d'établissement :

Privé Public

Depuis combien de temps intervenez-vous dans la commune ?

Habitez-vous dans la commune ? Oui Non



La santé et votre pratique

1. Comment estimez-vous l'état de santé (physique, mental, social) de la population de la commune dans laquelle vous travaillez, sur une échelle de 1 à 10 (10 étant la meilleure note) ?

2. Selon vous qu'est-ce qui pourrait améliorer l'état de santé de vos patients ?
.....
.....
.....

3. Selon vous, dans votre commune, quelle partie de la population rencontre le plus de difficultés dans le domaine de la santé? Sur quel quartier ? Quel village ?
.....
.....
.....

4. Parmi les 4 thématiques suivantes, laquelle vous paraît prioritaire ?

<input type="checkbox"/> Environnement	<input type="checkbox"/> Alimentation et activité physique
<input type="checkbox"/> Addictions	<input type="checkbox"/> Sexualité

Précisez pourquoi et que proposeriez-vous pour améliorer la situation?
.....
.....
.....

5. Quels sont les différents publics que vous accueillez?

<input type="checkbox"/> Homme	<input type="checkbox"/> Femme	<input type="checkbox"/> Enfant et adolescent (0-6 ans)
<input type="checkbox"/> 7-12 ans et 13-18	<input type="checkbox"/> Adulte	<input type="checkbox"/> Personne âgées (+ de 60)

6. De quelle commune viennent principalement vos patients ?
..... Ne sais pas

7. Citez 3 principales pathologies que vous rencontrez fréquemment chez

Homme :	A :	B :	C :
Femme :	A :	B :	C :
Adolescent :	A :	B :	C :
Enfant :	A :	B :	C :



8. Selon vous,qu'est-ce qui explique la présence de ces pathologies ?

.....
.....

9. Comment estimez-vous vos conditions d'exercice sur une échelle de 1 à 10 ?

Précisez :

.....
.....

10. Quels sont les acteurs et/ou structures du territoire que vous connaissez dans les domaines suivants :

Soin	Social	Enseignement	Prévention	Animation

11. Travaillez-vous en partenariat avec ses acteurs ? (mettre une croix à l'intérieur des cases)

Si non pourquoi ?

.....
.....

12. Que proposeriez-vous pour améliorer le travail en partenariat ?

.....
.....



Accès aux soins

13. Comment estimez-vous l'offre de soins (quantitatif et qualitatif) dans votre commune sur une échelle de 1 à 10 (10 étant la meilleure note)?

14. Précisez pourquoi et que proposez-vous pour améliorer l'offre de soins dans la commune ?

.....
.....
.....
.....

15. Selon vous, quelles sont les difficultés rencontrées par les habitants sur l'accès aux soins?

.....
.....

Accès à la prévention

16. Comment estimez-vous l'offre de prévention dans votre commune sur une échelle de 1 à 10 (10 étant la meilleure note)?

17. Précisez pourquoi et que proposez-vous pour améliorer l'offre de prévention dans la commune ?

.....
.....

18. Connaissez-vous des actions de prévention qui se font dans la commune ?

Oui non

Si oui lesquelles ?.....

19. Dans vos pratiques faites-vous de la prévention ?

Oui Non

Si oui lesquelles ? (Choisir parmi les propositions suivantes)

- | | |
|----------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Actions d'information et de sensibilisation | <input type="checkbox"/> Education thérapeutique |
| <input type="checkbox"/> Actions de formations | <input type="checkbox"/> Autres (préciser) |
| <input type="checkbox"/> Animations en groupe | |



20. Parmi les 10 axes du PRAPS, le(s)quel(s) vous semble prioritaire (3 choix possibles)

- Agir contre la malnutrition et la dénutrition
- Amélioration la couverture vaccinale
- Limiter les risques liés à la sexualité et prévenir les IST, le VIH et les Hépatites
- Lutter contre les maladies vectorielles
- Développer la formation, l'information et l'éducation préventive
- Accompagner le développement du rôle des communes en matière d'hygiène et de santé
- Contribuer à la résorption des zones d'insalubrité et de précarité
- Accroître les ressources mises à disposition de l'Education nationale
- Intervenir au plus près des lieux de vie ordinaires
- Accompagner le développement du rôle des communes en matière d'hygiène et de santé
- Améliorer la couverture sociale

21. Seriez-vous prêt à vous investir dans la démarche atelier santé ville ?

- Oui Non Ne sais pas encore

Si oui, à quel niveau?

- Comité de pilotage
- Equipe projet
- Porteur de projet
- Autre, précisez

Comment pouvons-nous vous contacter Adresse et coordonnées (facultatif).....

.....

.....

.....

.....

Merci de votre participation !



Questionnaire pour les professionnels socio-éducatifs

Date : N° :

Enquêteur: Commune :

Lieu de passation (quartier):

Modalités de passation (mayana, dans la rue, etc) :

Homme

Femme

Profession :

Domaine d'activité :

social

enseignement

animation (loisir, club sportif)

insertion (emploi)

judiciaire

force de l'ordre (police, gendarmerie,...)

Lieu d'exercice :

Structure de rattachement :

Votre activité se déroule

A domicile

dans un bureau (de consultation)

Au sein d'un établissement

en milieu ouvert

Autre ou mixte, précisez

Si exercice en établissement, préciser le type d'établissement :

Privé

Public

Depuis combien de temps intervenez-vous dans la commune ?

Habitez-vous dans la commune ? Oui Non



La santé et votre pratique

1. Comment estimez-vous l'état de santé (physique, mental, social) de la population de la commune dans laquelle vous travaillez, sur une échelle de 1 à 10 (10 étant la meilleure note) ?

2. Selon vous, de votre point de vue de (profession) qu'est-ce qui explique cet état de santé ?
.....
.....
.....
.....

3. Selon vous, dans votre commune, quelles sont les forces et les initiatives sur lesquelles on peut s'appuyer pour améliorer cet état de santé ?
.....
.....
.....

4. Selon vous, dans votre commune, quelle partie de la population rencontre le plus de difficultés dans le domaine de la santé? Sur quel quartier ? Quel village ?
.....
.....
.....
.....

5. Parmi les 4 thématiques suivantes, laquelle vous paraît prioritaire ?

- Environnement
- Alimentation et activité physique
- Addictions
- Sexualité

Précisez pourquoi et que proposeriez-vous pour améliorer la situation?

.....
.....
.....
.....

6. Les personnes avec lesquelles vous travaillez sont :

- Homme
- Femme
- Enfant
- Adolescent
- Personnes âgées

7. De quelle commune sont-elles originaires?

..... Ne sais pas



8. Citez la ou les principale (s) problématique (s)(maximum 2) que vous rencontrez fréquemment chez :

	Homme	Femme
Enfant		
Adolescent		
Adulte		
Personnes âgées		

9. Selon vous, de votre point de vue de (profession) qu'est-ce qui explique la présence de ces problématiques ?

.....

10. Comment estimez-vous vos conditions d'exercice sur une échelle de 1 à 10 ?

Précisez :

.....

11. Quels sont les acteurs et/ou structures du territoire que vous connaissez dans les domaines suivants :

Soin	Social	Enseignement	Prévention	Animation

12. Travaillez-vous en partenariat avec ses acteurs ? (mettre une croix à l'intérieur des cases)

Si non pourquoi ?

.....

13. Que proposeriez-vous pour améliorer le travail en partenariat ?

.....



Accès aux soins

14. Comment estimez-vous l'offre de soins (quantitatif et qualitatif) dans votre commune sur une échelle de 1 à 10 (10 étant la meilleure note)?

15. Précisez pourquoi et que proposeriez-vous pour améliorer l'offre de soins dans la commune ?

.....
.....
.....
.....

16. Selon vous, quelles sont les difficultés rencontrées par les habitants sur l'accès aux soins?

.....
.....

Accès à la prévention

17. Comment estimez-vous l'offre de prévention dans votre commune sur une échelle de 1 à 10 (10 étant la meilleure note)?

18. Précisez pourquoi et que proposez-vous pour améliorer l'offre de prévention dans la commune ?

.....
.....

19. Connaissez-vous des actions de prévention qui se font dans la commune ?

Oui non

Si oui lesquelles ?.....

20. Dans vos pratiques faites-vous de la prévention ?

Oui Non

Si oui lesquelles ? (Choisir parmi les propositions suivantes)

- | | |
|----------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Actions d'information et de sensibilisation | <input type="checkbox"/> Education thérapeutique |
| <input type="checkbox"/> Actions de formations | <input type="checkbox"/> Autres (préciser) |
| <input type="checkbox"/> Animations en groupe | |

21. Parmi les **10 axes du PRAPS, le(s)quel(s) vous semble prioritaire (3 choix possibles)**



- Agir contre la malnutrition et la dénutrition
- Amélioration la couverture vaccinale
- Limiter les risques liés à la sexualité et prévenir les IST, le VIH et les Hépatites
- Lutter contre les maladies vectorielles
- Développer la formation, l'information et l'éducation préventive
- Accompagner le développement du rôle des communes en matière d'hygiène et de santé
- Contribuer à la résorption des zones d'insalubrité et de précarité
- Accroître les ressources mises à disposition de l'Education nationale
- Intervenir au plus près des lieux de vie ordinaires
- Accompagner le développement du rôle des communes en matière d'hygiène et de santé
- Améliorer la couverture sociale

22. Seriez-vous prêt à vous investir dans la démarche atelier santé ville ?

- Oui Non Ne sais pas encore

Si oui, à quel niveau?

- Comité de pilotage
- Equipe projet
- Porteur de projet
- Autre, précisez

Comment pouvons-nous vous contacter Adresse et coordonnées (facultatif).....

.....

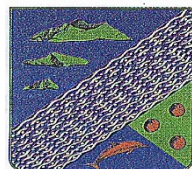
.....

.....

Merci de votre participation !

Annexe 2

Commune M'tsamboro



VILLAGES	M'Tsamboro, M'Tsahara, Hamjago
	3 villages
SUPERFICIE	1371 ha - 13,71 km ²
MAIRIE	ADRESSE
	Place de la Mairie
	Tel
	02 69 62 19 50
MAIRIE ANNEXE	ADRESSE
	M'tsahara
	Tel
	02 69 63 74 05
Le MAIRE	<u>Monsieur</u> Harouna COLO
EQUIPE POLITIQUE DE LA VILLE	Elu en charge de la politique de la ville :
	Chef de projet : ABDOU Moustoifa
	Adulte relais : TOYBOU Nazarati
	Animatrice santé IREPS : Ali

	Moinamaoulida
	coordinatrice CLSPD:

POPULATION	
	Nombre d'habitants
2012	7 805
2007	6 918

Dispositif de la commune
Contrat urbaine de cohésion social (CUCS)
Contrat local de santé et Atelier santé ville CLS/ASV
conseil local de sécurité et de prévention de la délinquance CLSPD

INFRASTRUCTURES COMMUNALE
1 foyer des jeunes à M'Tsahara
1 foyer de jeunes à M'Tsambo
1 foyer des jeunes à Hamjago non actif
1 bibliothèque
1 PIJ
INFRASTRUCTURES SPORTIVES
3 grands terrains de football 1 dans chaque village
2 plateaux polyvalents (M'tsahara et M'tsambo)

Liste des associations

	nom de l'association	Référent	tel	mail
1	OMJS MTSAMBORO	Coordinateur :Mr. MADI Chaka Président :OILI Maoulana	0639 19 25 24 ou 0639229756	chaka.madi@laposte.net maoulanaoili@gmail.com
2	AJ MTSAHARA	Président :Mr. NOURDINE CHAFION	06 39 25 70 26	n.cahfion@yahoo.fr
3	TANAFUO YHAZI MTSAHARA	President : Mme AHAMADA Zabibou	06 39 22 17 06, 06 39 25 81 38	abdou-kamardine@live.fr
4	ASC ABEILLES(foot) M'TSAMBORO	Président Mr. AHMED Ben Ambdillahi	063929 13 10	ahamedbenadillahi@hotmail.fr
5	ASS MAMI FOOT	Trésorier : KAMARDINE Abdou	06 39 19 51 57	abdou-kamardine@live.fr
6	MADRASSAH RYDOU TALABINA HAMJAGO	Secrétaire : Mr. ABDOU Mohamed	06 39 25 27 87 ou 02 69 60 65 38	moha.abdou@hotmail.fr
7	MadrassatiTalbiatIlmania Mtzamboro	secetaire: Laithidine ben SAID	0639 65 44 40	Laithidine.bensaid@laposte.net
8	ZAMFI CLUB	Mr. GAMBA Moussa	06 39 24 24 02 /65 44 40	Laithidine.bensaid@laposte.net
9	ECOLE DE FOOTBALL DU NORD	Affaire suivie par: CHAKA Madi	06 39 19 25 24	chaka.madi@laposte.net
10	ECOLE ELEMENTAIRE MTSAHARA	Sécretaire : BAHEDJA Ahmed ben	06 39 06 79 91	bahedjaben@ymail.com
11	A OUVOIMOJA WA MTSAHARA	secetaire : Inssa Minihadji	06 39 94 11 38	chigoma.ouvoimoja@hotmail.fr
12	ETINCELLES DE HAMJAGO	Trésoier: Miradji RACHADI	06 39 09 18 41	ami.miradji@live.fr
13	MTZAMBORO RUGBY	Président : Mr. DEBORDE Michel	06 39 23 00 89	m.deborde@wanadoo.fr
14	LAREEC Volleyball	Président : SANDA DAOUDOU	06 39 66 19 76	sanda.da@hotmail.fr
15	NYA MOJA MUSIQUE	Président : MOUSSA ABDALLAH	06 39 29 17 97	
16	MAOULIDA NABI HAMJAGO	Président : ABDALLAH Abdou	06 39 22 54 20	
17	TONIC CLUB MTZAMBORO	Secrétaire : MBOUCHI Abdallah	06 39 65 79 19	mbouchi30@mail.com
18	CHIGUABWE HAMJAGO	Mr Big ouMr COMBO AhamadAlcabir,viceprésident	0639 67 86 76 ou 0639670602	hakim.ali@hotmail.fr / oussenicoco@hotmail.fr
19	CAM-HENBALL-M TSAHARA	Secretaire : ASSANI Ahmed	06 39 40 05 38	loydhagawa@yahoo.fr
20	Ass. SPORTIVE ET CULTUREL MTZAMBORO	Secrétaire:FOUNDINAouirdine	06 39 69 64 59	foundi@orange.fr

21	VOULVAVI SPORT	Trésorier : ABDALLAH Suldine	0639 69 35 57	abadallahsuldine@yahoo.fr
22	COLORADO Basket	Mr. BOBMAOU	0639 69 5350	bobmaou@hotmail.fr
23	ATSIKA JABI	secrétaire général: Bourra mohamed	06 39 04 45 55	bourramohamed@hotmail.fr
24	FANAMPYANA	président;Mcolo Mohamed	06 39 68 88 24	
25	NATURE EN O'R	animateur responsable:Alianthoumani	06 39 05 86 29	
26	Nidhoimia Hamjago			
27	outsahamaecha			

STRUCTURE ÉDUCATIF				
village	Adresse	directeur	Tel	Mail
M'tsamboro	ecole maternelle T6	Mme.Said mari HOUSSOUNATI		
	école maternelle T4 Mtsamboro plage	M. Hassanebassoir		
	école primaire m'tsamboro 2	M.Nourdine CHAFION	06 39 25 70 26	n.cahfion@yahoo.fr
	école primaire 3 wémani	sans directeur		
Hamjago	ecole maternelle HAMJAGO	M.Anthoumani SOULA		
	école primaire HAMJAGO plage Cavani	M.Bahedja DARKAOUI		
M'tsahara	école maternelle M'tsahara plage	M.ABDOU KAMARDINE		
	école élémentaire M'tsahara plage	M.TOIHIROU mari moussa		
	école élémentaire M'tsahara plateau	M.M'chindraTadjidine		
collège de M'tsamboro	M'tsamboro	Mm.Michelle JOUFFE		

Les infirmiers libéraux en service dans la commune

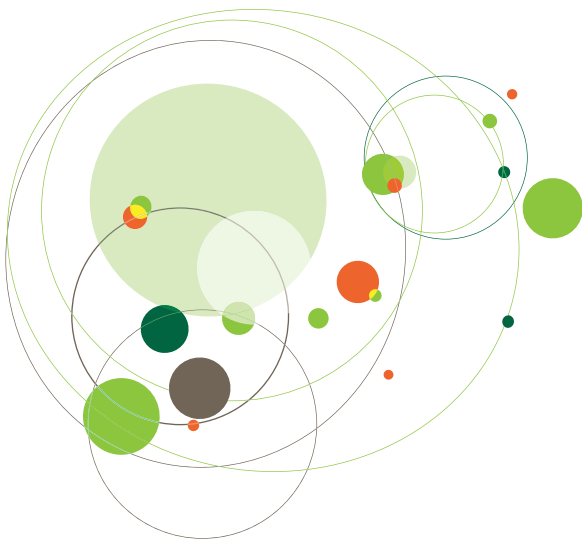
nom	Prenom	Tel
ALI	Ambdillah	06 39 69 79 95
Abdou	Moussa	
Madi	Abdou	06 39 65 35 52
Bourgon	virginie	06 39 69 11 88
ZARA	SOILIH	

Structure de santé

Structure de santé		tel
dispensaire de M'tsamboro	Rue de l'hopital	02 69 62 19 51
PMI	Rue de l'hopital	02 69 60 57 63

Dispositif judiciaire

NOM	ADRESSE	TEL	Référent
police municipal	Hamjago	02 69 62 66 68	
gendarmerie	Mtsamboro	02 69 62 13 13	
cabinet avocat Maitre Jacques Tchibozo			



Instance Régionale d'Éducation et de Promotion de la Santé

Dispensaire M'tsapéré - BP 521 Kawéni - 97600 Mamoudzou

Tél. 02 69 61 36 04 - Télécopie 02 69 62 12 50

Courriel : irepsmayotte@gmail.com

*Membre de la Fédération Nationale d'Éducation et de Promotion de la Santé
Reconnue organisme de formation professionnelle*

