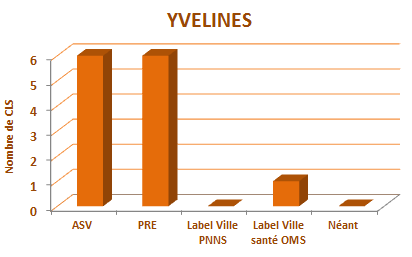
**RETOUR SUR L’ENQUETE « EVALUATION CLS »**

**Mantes-la-Jolie**

Cette enquête repose sur l’exploitation de données déclaratives issues des questionnaires complétés par **54 CLS au niveau Ile-de-France** dont **7 CLS dans les Yvelines.**

1. **Contexte politique et organisationnel de mise en œuvre**

* **La collectivité territoriale dispose-t-elle d’un ou plusieurs dispositifs, labels, … ?**



**Mantes-la-Jolie** dispose d’un ASV et d’un PRE.



1. **Diagnostic**

* **Une approche intersectorielle a-t-elle été mise en place pour réaliser le diagnostic ?**

**Yvelines => 86% Oui - 14% Non**

**Mantes-la-Jolie** a mis en place une approche intersectorielle.

**Ile-de-France => 91% Oui/ 9% Non**

* **Une approche participative a-t-elle été mise en place pour réaliser le diagnostic ?**

**Mantes-la-Jolie :** Des enquêtes ont été réalisées auprès 214 habitants, auprès de professionnels de santé/médico-social (22 profs – médecins, pharmaciens, infirmiers, sage-femme, psychologue, biologiste, la coordination gérontologique, MDPH, PASS, IPC, PMI) et auprès d’autres professionnels (des bailleurs, les professionnels des centres sociaux, des médiateurs, des associations, professionnels de la collectivité).

Aucune réunion publique n’a été tenue.

**Yvelines =>** Les CLS ont réalisé des enquêtes auprès : des **habitants (43%)** ; des **professionnels de santé/médico-social (86%)** ; **d’autres professionnels (50%)**. Les CLS n’ont pas organisé de réunions publiques dans le cadre du diagnostic.

**Ile-de-France =>** Elle s’est traduite par  des enquêtes auprès : des  **habitants pour 65%** des CLS ; des **professionnels de santé/ médico-social pour 69%** des CLS ; **d’autres professionnels pour 54%** des CLS. Par ailleurs, **24%** des CLS ont organisé des réunions publiques et **55%** des forums santé, Focus groupe, …

* **Niveau de participation des habitants à la phase de diagnostic**

**Yvelines => 3 CLS/ 7** ne se rapprochent pas des habitants à au moins une étape du processus.

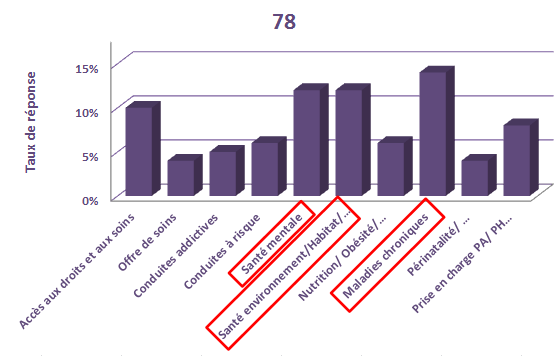
Dans **1 CLS** les habitants ont été informés ; dans **1** CLS ils ont été consultés ; dans **2 CLS** ils ont participé à l’élaboration du diagnostic.

**Mantes-la-Jolie :** Les habitants ont « participé à l’élaboration » du diagnostic.

**Ile-de-France =>** Dans **3 CLS** les habitants ont été informés ; dans **27 CLS** ils ont été consultés ; dans **13 CLS** ils ont participé à l’élaboration et dans **4 CLS** ils ont participé au processus de décision.

* **Quels sont les principaux problèmes de santé identifiés ?**

*Les dix principaux …*



**Mantes-la-Jolie :**

* Maladies cardio-vasculaire
* Cancers
* Hygiène bucco-dentaire
* Troubles envahissant du développement
* Surpoids
* Diabète
* Conduites à risque
* Humidité et insalubrité dans les logements

***Thèmes non représentés*** 19% : Santé des jeunes ; Stratégies d’organisation; ...



***Thèmes non représentés*** 30% : Entrée populationnelles, santé des enfants, des jeunes, des femmes, des publics précaires, ..; IST-Sexualité; DO Cancer; ...

* **Quelles sont les inégalités repérées ?** 
  + *Les principales ISTS repérées sont :*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Mantes-la-Jolie** | **Yvelines\*** | **Ile-de-France\*** |
| Territoire  Niveau d’éducation  Offre de soins  Niveau de revenus  Accès aux droits et aux soins | 1. Accès aux droits et aux soins 2. *Ex-aequo* : Territoire/ Niveau d’éducation/ Offre de soins/ Niveau de revenus | 1. Accès aux droits et aux soins 2. Niveau de revenus 3. Offre de soins |

*\*Classées de la plus récurrente à la moins récurrente*

* **Une analyse des parcours de santé a-t-elle été réalisée ?**

**Yvelines => 43% Oui**: Les aspects étudiés portent sur : l’accès aux soins, la lisibilité de l’offre ; La mobilité dans la ville, infrastructure, transport, cartographie de la santé ; etc.

* **57% Non** : Démarche prématurée ; le dispositif est trop récent et les moyens humains insuffisants.

**Mantes-la-Jolie :** Oui, une analyse populationnelle (mobilité dans la ville, infrastructure, transport) et une cartographie de l'offre de santé (prévention et soins).

**Ile-de-France => 50% Oui**: Les aspects étudiés sont l’accessibilité (22CLS), la lisibilité (12 CLS) et la qualité (6 CLS).

* **50% Non** : Elle n’était pas prévue à l’origine dans le cahier des charges « diagnostic » et le COPIL ne l’a pas retenue. Manque de temps et de moyens pour conduire une telle analyse. Manque de compétences.
* **Quelles priorités ont été définies ?**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Mantes-la-Jolie** | **Yvelines\*** | **Ile-de-France\*** |
| Promouvoir la santé mentale positive et le renforcement des compétences psychosociales  Santé globale  Accès aux droits et aux soins pour les populations vulnérables  Santé-habitat-environnement | 1. Accès aux droits et aux soins 2. Santé mentale 3. Santé environnement/ Habitat | 1. Accès aux droits et aux soins 2. Santé mentale 3. Santé environnement/ Habitat indigne |

*\*Classées de la plus récurrente à la moins récurrente*

1. **Planification**

* **Quels sont les thèmes concernés ?**

*Les dix principaux …*



**Mantes-la-Jolie :**

* L'accès aux droits et aux soins
* L’offre de soins de premier recours
* L’obésité
* La santé périnatale
* La santé des femmes en vulnérabilité psychosociale
* L’habitat et l’environnement
* La santé mentale
* Le diabète
* Le parcours de soins de la personne âgée à domicile

***Thèmes non représentés*** 20% : Santé des jeunes ; Santé globale ; Parcours/ Coordination ; Stratégies d’organisation; ...



***Thèmes non représentés*** 29% : Santé globale; Maladies chroniques; Conduites à risque; Santé des jeunes; Vie sexuelle; EPS/PPS; Appui …

* **Les ISTS sont-elles prises en compte dans la programmation CLS ?**

**Yvelines => 100% Oui**

**Mantes-la-Jolie :** Oui

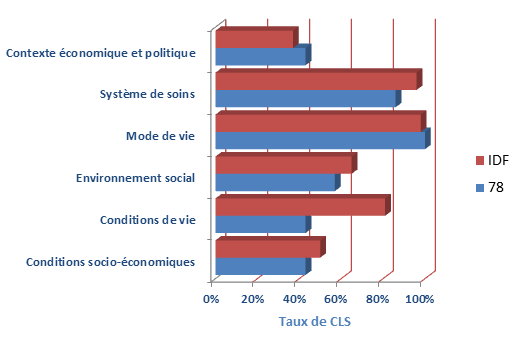
**Ile-de-France => 100% Oui**

* + **Quelles sont les inégalités visées dans la planification ?**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Mantes-la-Jolie** | **Yvelines\*** | **Ile-de-France\*** |
| Territoire  Niveau d’éducation  Offre de soins  Niveau de revenus  Catégorie sociale  Accès aux droits | 1. *Ex-aequo* : Accès aux droits et aux soins/ Catégorie sociale 2. *Ex-aequo* : Territoire/ Niveau d’éducation/ Offre de soins. | 1. Accès aux droits et aux soins 2. Offre de soins 3. Territoire |

*\*Classées de la plus récurrente à la moins récurrente*

* **Quels sont les déterminants de santé visés ?**



**Mantes-la-Jolie :**

* Conditions socio-économiques
* Conditions de vie
* Environnement social
* Mode de vie
* Système de soins

\* Conditions socio-économiques (Niveau de revenu, Niveau d’éducation) ; Conditions de vie (Conditions de travail, Environnement physique : logement, …) ; Environnement social (intégration sociale, démarche participative, …) ; Mode de vie (Acquisition de comportements favorables à la santé) ; Système de soins (Accessibilité, continuité, …) ; Contexte économique et politique (Adaptation aux besoins des populations, prise en compte des déterminants de santé dans les politiques).

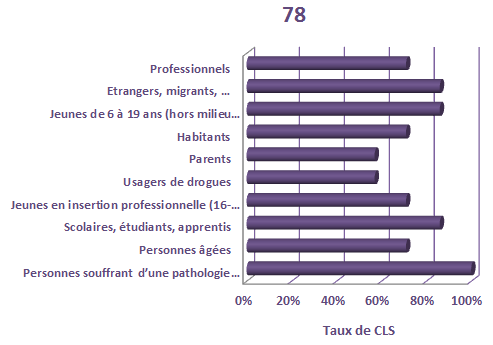
|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Mantes-la-Jolie** | **Yvelines\*** | **Ile-de-France\*** |
| Renforcement des capacités individuelles  Renforcement des capacités de communautés | 1. Renforcement des capacités individuelles 2. Renforcement des capacités des communautés 3. Réorientation des services de santé | 1. Renforcement des capacités individuelles 2. Renforcement des capacités des communautés 3. Réorientation des services de santé |

* **Quels sont les modes d’intervention visant à réduire les ISTS retenues ?**

*\*Classés des plus récurrents aux moins récurrents*

* **Quels sont les publics concernés ?**

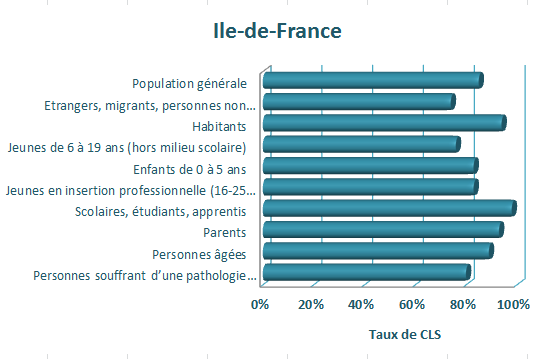
*Les dix principaux …*



**Mantes-la-Jolie :**

* Personnes souffrant d’une pathologie particulière
* Scolaires, étudiants, apprentis
* Personnes hospitalisées
* Jeunes en insertion professionnelle (16-25 ans)
* Personnes âgées
* Enfants de 0 à 5 ans
* Etrangers, migrants, personnes non francophones
* Personnes handicapées
* Jeunes de 6 à 19 ans (hors milieu scolaire)
* Femmes enceintes
* Professionnels
* Usagers de drogues
* Population générale
* Parents
* Autres (associations etc.)
* Habitants

***Publics non représentés, mais ciblés par certains CLS*** *: Enfants de 0-5 ans; Personnes handicapées; Personnes hospitalisées; Chômeurs; Travailleurs; …*



***Publics non représentés, mais ciblés par certains CLS*** *: Parents ; Femmes enceintes ; Usagers de drogue ; Chômeurs ; Habitants ; Professionnels ; Adultes en parcours d’insertion ; Personnes hospitalisées ; Personnes prostituées ; …*

* **La planification des actions du CLS a-t-elle été effectuée dans le cadre d’une approche intersectorielle ?**

**Yvelines => 100% Oui**

Mobilisation de différents champs : sanitaire, social, politique de la ville, urbanisme, …

**Mantes-la-Jolie :** Oui

**Ile-de-France => 98% Oui / 2% Non**

Mobilisation de différents champs : sanitaire, social, politique de la ville, urbanisme, …

* **Les activités planifiées intègrent-elles la logique de « Parcours de santé » ?** *Quels sont les objectifs visés ?*

**Yvelines => 71% Oui – 29 % Non**  La plupart des actions visent les 3 objectifs : accessibilité, lisibilité, qualité. En ce qui concerne les réponses négatives, il est noté que la réflexion n’est pas suffisamment aboutie.

**Mantes-la-Jolie :** Oui, 8 actions intègrent cette logique et visent l’accessibilité, la lisibilité et la qualité.

**Ile-de-France => 98% Oui / 4% Non**

81% des actions visent la lisibilité ; 80 % l’accessibilité et 72% la qualité. Seules 72% des actions visent les 3 objectifs à la fois.

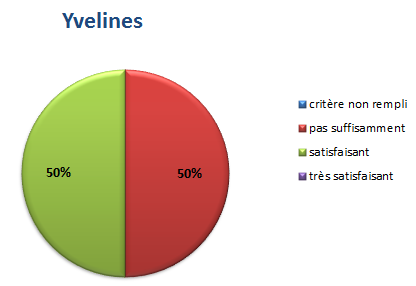
* **Est-ce qu’un plan d’évaluation du CLS est prévu et adapté ?**

**Mantes-la-Jolie :**

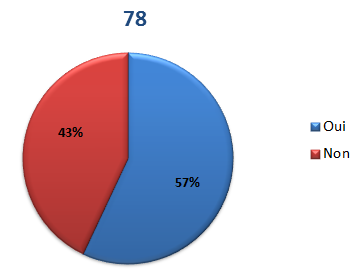
Le plan d’évaluation est prévu et est jugé satisfaisant.

**Ile-de-France =>** Le plan d’évaluation est prévu pour **91 %** des CLS. Il est jugé ….

**Yvelines =>** Le plan d’évaluation est prévu par tous les CLS. Il est jugé ….

* + Porte-t-il sur l’ensemble de la démarche CLS ?



**Mantes-la-Jolie :** Oui



* + Porte-t-il uniquement sur les actions ?

**Mantes-la-Jolie :** Oui

**Yvelines/Ile-de-France :** pour environ 1/3 des CLS, le plan d’évaluation porte uniquement sur les actions mises en œuvre

* **Profil du coordinateur CLS**

**Mantes-la-Jolie :** Infirmière de profession depuis 15 ans, elle a une formation de pilotage de projet, d’organisation de la santé en France, de projet de santé, de mise en œuvre du CLS...). Elle est débutante dans la fonction de coordinatrice ASV/CLS (mars 2015). Elle est également chef du service Information Prévention et Santé de la Ville.

**Yvelines**

* + 5 coordonnateurs sur 7 sont en poste depuis moins de 2 ans.
  + Ils ont un niveau de formation qui varie de BAC +3 (2CLS) à BAC+5 (3 CLS) et BAC+6 (1CLS). [1CLS NR]
  + Niveau d’expérience : 3 – débutant ; 2 – confirmé ; 2 – NR.

**Ile-de-France**

* + L’ancienneté sur le poste est en moyenne de 2 ans (22%). Environ 45% des coordonnateurs d’Ile-de-France ont entre 1 mois et 2 ans d’ancienneté.
  + 67% ont un niveau de formation égal ou supérieur à BAC+5, 19% à BAC+3. [8 CLS NR]

* **Les ressources financières sont-elles dans l’ensemble adaptées et cohérentes au regard des objectifs poursuivis ?**

**Yvelines =>** Pour **2 CLS/7**, les ressources financières ne sont pas du tout adaptées et cohérentes au regard des objectifs poursuivis, pour 1 CLS elles sont jugées insuffisantes. A l’inverse, 4 CLS les jugent satisfaisantes.

**Mantes-la-Jolie:** Les ressources sont considérées comme satisfaisantes.

**Ile-de-France => 7%** des CLS soulignent que les ressources financières ne sont, dans l’ensemble, pas du tout adaptées et cohérentes au regard des objectifs poursuivis. **52%** estiment qu’elles ne le sont pas suffisamment, alors que **39%** les jugent satisfaisantes et **2%** très satisfaisantes.

* **Des stratégies de communication ont-elles été intégrées au CLS ?**

**Mantes-la-Jolie :** Oui - La communication du CLS s'est faite au cours de différentes rencontres avec les professionnels de santé, lors des rencontres associatives, lors de la présentation de la coordinatrice aux services villes et partenaires, lors des réunions en groupes de travail CLS. Il y a eu création et distribution d'une plaquette santé qui a permis d'informer les habitants sur les différentes actions santé menées par la ville.

**Yvelines => 57% Non / 43% Oui –** Un plan de communication est mis en place dans les CLS : visuels en abri bus, information réalisée via le magazine communal, le site web, distribution de flyers, etc.

**Ile-de-France => 41% Non/ 59 %** **Ou**i – La communication est active et régulière en direction de la population via les magazines municipaux, plaquettes, réunions publiques, ... Les acteurs et partenaires du territoire sont quant à eux informés dans les différentes instances mises en place (CR de COPIL/ COTECH/ …).

1. **Gouvernance**

* **Le pilotage politique est assuré par :**

**Yvelines => 57%** Commune (Intercom.)/ ARS/ Préfecture ; **29%** Commune (Intercom.) ; **14%** Commune (Intercom.)/ ARS/ Préfecture/ CPAM.

**Mantes-la-Jolie :** Le pilotage est assuré par la commune (Intercom.).

**Ile-de-France => 54%** Commune (Intercom.) ; **20%** Commune (Intercom.)/ ARS/ Préfecture; **7%** Commune (Intercom.)/ Conseil départemental/ ARS/ Préfecture/ CPAM ; **6%** Commune (Intercom.)/ Conseil départemental/ ARS/ Préfecture/ CPAM/ Etablissement de santé ; **6%** Commune (Intercom.)/ARS. *(Les 7% restant se découpant en 1 et 2% de multiples croisements à 2/3 acteurs)*

* **Quelles instances sont mises en place ?**

**Yvelines => 100%** des CLS ont un COPIL qui se réunit 1 fois/ an ; **57%** ont un COTECH qui se réunit en moyenne de 2 à 53 fois/ an, et **86%** mettent en place des groupes de travail ou commissions thématiques qui se réunissent de 1 à 40 fois/ an. Les CR sont formalisés et diffusés dans la majorité des cas pour ceux qui se réunissent peu. A l’inverse pour les CLS qui pilotent de nombreux COTECH et groupes de travail le taux de CR formalisés se situe autour de 50%.

**Mantes-la-Jolie :** La ville met en place 1 COPIL et des groupes de travail ou commissions thématiques (40 réunions).

50% de ces réunions donnent lieu à la formalisation et la diffusion d’un CR.

**Ile-de-France => 93%** des CLS ont un COPIL (Moyenne des réunions 1 fois/an) ; **52%** ont un COTECH (Moyenne des réunions 3 fois/an) ; **70%** disposent de groupes de travail ou commissions thématiques (Moyenne des réunions 11 fois/an). (3CLS NR). 80% des COPIL et COTECH donnent lieu à la formalisation et diffusion d’un compte-rendu. 90% pour les groupes de travail ou commissions thématiques.

* **Les acteurs impliqués dans d’autres politiques publiques s’inscrivent-ils dans la dynamique engagée ?**

**Mantes-la-Jolie :** Oui

**Yvelines => 100%** **Oui**

**Ile-de-France => 98%** **Oui / 2% Non**

* **Approche participative des acteurs**

**1**: Ont été informés

**2** : Ont été consultés

**3** : Ont participé à l’élaboration

**4**: Ont participé au processus de décision

**NR** : Non renseigné

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **« Mantes-la-Jolie »** | **Diagnostic** | **Prioris. des axes Stratég.** | **Validation du CLS** | **Mise en œuvre** | **Suivi/ Evaluation** |
| Elus locaux (Maire/ Président d’Intercom) | **4** | **4** | **4** | **3** | **NR** |
| Elus locaux (Autres) | **4** | **4** | **4** | **4** | **4** |
| Préfecture | **4** | **4** | **4** | **3** | **NR** |
| DD ARS | **4** | **4** | **4** | **2** | **NR** |
| C. Départemental | **3** | **2** | **1** | **3** | **NR** |
| CPAM | **4** | **4** | **4** | **3** | **NR** |
| Associations | **3** | **2** | **1** | **4** | **NR** |
| Service Politique de la ville | **3** | **1** | **2** | **3** | **NR** |
| Ateliers socio-linguistiques | **3** | **1** | **1** | **3** | **NR** |
| Gestion urbaine de proximité | **3** | **2** | **1** | **3** | **NR** |
| Point accès aux droits | **NR** | **NR** | **1** | **3** | **NR** |
| Réussite éducative | **NR** | **NR** | **1** | **3** | **NR** |
| Habitants | **3** | **1** | **1** | **3** | **NR** |
| Prof. Santé Libéraux | **3** | **1** | **1** | **3** | **NR** |
| Prof. Santé salariés (CMS) | **NR** | **NR** | **NR** | **NR** | **NR** |
| Prof. Santé Sect. Hospitaliers | **3** | **1** | **1** | **3** | **NR** |
| Réseaux de santé | **3** | **1** | **1** | **3** | **NR** |
| Prof. Social | **3** | **NR** | **1** | **3** | **NR** |
| Prof. Médico-social | **3** | **NR** | **1** | **3** | **NR** |
| Prof. Urbain/ Logement | **3** | **NR** | **1** | **3** | **NR** |
| Experts/ Pers. Ress.. | **NR** | **NR** | **NR** | **NR** | **NR** |
| Initiative jeunesse | **3** | **1** | **1** | **3** | **NR** |
| Séniors | **2** | **1** | **1** | **3** | **NR** |
| Centre de vie sociale | **3** | **1** | **1** | **3** | **NR** |

* **Approche participative des acteurs au niveau Ile-de-France**



* **Existe-t-il une articulation avec les acteurs de la politique de la ville** (ASV, RE, RU …) **?**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Mantes-la-Jolie** | **Yvelines**  (Oui 100%) | **Ile-de-France**  (Oui 98% - Non 2%) |
| ASV  PRE | 86% ASV et RE ; 30% Contrat de ville | Pour les plus importants : 65% PRE ; 50% ASV ; 46% Contrat de ville ; 19% PRU ; Etc. |

* **Existe-t-il une articulation avec les acteurs engagés dans d’autres démarches territoriales** (CLSM, Agenda 21, …) **?**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Mantes-la-Jolie** | **Yvelines**  (Oui 75%) | **Ile-de-France**  (Oui 69% - Non 31%) |
| Non | 1 CLSM ;  1 Agenda 21 ;  1 CLSPD. | Pour les plus importants : 52% CLSM ; 26% Agenda 21 ; 4% PEDT; Etc. |

* **Quels sont les acteurs qui font défaut ?**

**Yvelines =>** L’Education nationale (1) ; Les libéraux (1) ; Les habitants et représentants d’usagers (1) ; Le secteur de la Psychiatrie – CCP (1) ; Le service d’action sociale du Dpt (1) ; Les professionnels de la rénovation urbaine (1).

**Mantes-la-Jolie :** NR

**Ile-de-France =>** 1/5 des CLS citent les libéraux ;1/10citent l’éducation nationale (dont la médecine scolaire), l’assurance maladie, les habitants et/ ou représentants et les bailleurs. Viennent ensuite individuellement : le CRIF, CMP, CCP de secteur, PMI, DRIHL, Urbaniste.

**Freins/Leviers – Mantes-la-Jolie :**