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

**Alfortville**

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

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

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

**Alfortville** dispose d’un PRE et d’un label Ville PNNS.



1. **Diagnostic**

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

**Val-de-Marne => 86% Oui**

**Alfortville**,aucune approche intersectorielle n’a été mise en place.

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

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

**Val-de-Marne =>** Elle s’est traduite à 86% par des enquêtes conduites auprès des habitants et des professionnels de santé/ médico-social ; 71% auprès d’autres professionnels. 29% des CLS ont organisé des réunions publiques et 43 % des groupes de travail.

**Alfortville :** Non

**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**

**Val-de-Marne =>** Dans **2 CLS** les habitants ont été consultés ; dans **3 CLS** ils ont participé à l’élaboration du diagnostic ; dans **1 CLS** ils ont été informés. [1 CLS NR].

**Alfortville :** les habitants ont été « informés ».

**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 ?**

**Alfortville :**

* L’offre de soins déficitaire en médecine libérale et en spécialistes de premier recours
* Un centre municipal de santé sous exploité
* Une politique de prévention non structurée

***Thèmes non représentés*** *10% : Vieillissement/handicap ; Hygiène de vie ; publics en situation de précarité ….*



***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 trois principales ISTS repérées sont :*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Alfortville** | **Val-de-Marne\*** | **Ile-de-France\*** |
| Offre de soins  Niveau de revenus  Catégorie sociale | 1. Ex-aequo : Offre de soins/ Niveau de revenus/ Catégorie sociale 2. Accès aux droits et aux soins 3. Ex-aequo : Territoire (enclavement, mobilité, accessibilité, environnement)/ Niveau d’éducation | 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 ?**

**Val-de-Marne => 71% Oui**: Les aspects étudiés sont l’accessibilité géographique et financière aux soins et la qualité au travers du suivi et de la coordination des prises en charge.

* **29% Non** : L’analyse des parcours de santé n’est pas stipulée dans le cahier des charges.

**Alfortville :** Non, cela n’était pas demandé dans le cahier des charges.

**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 ?**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Alfortville** | **Val-de-Marne\*** | **Ile-de-France\*** |
| Informer sur les services liés à la santé  Optimiser le fonctionnement du CMS et favoriser la complémentarité des offres  Structurer une politique de prévention | 1. Accès aux droits et aux soins 2. Santé des jeunes et des enfants 3. Ex-aequo : Santé mentale/ Prévention | 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 ?**

**Alfortville :**

* Santé mentale
* Nutrition
* Habitat

***Thèmes non représentés*** *15% : Les publics précaires et quartiers prioritaires****,*** *Publics vulnérables (enfants, jeunes, personnes âgées) …*



***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 ?**

**Val-de-Marne => 100% Oui**

**Alfortville :** Oui

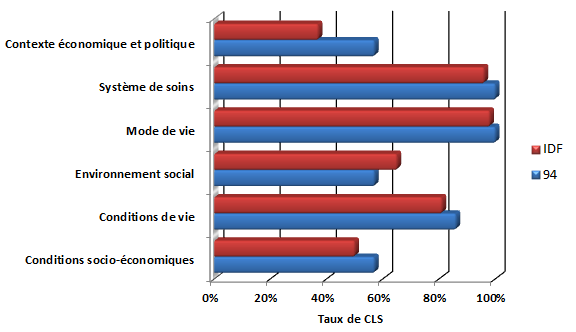
**Ile-de-France => 100% Oui**

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Alfortville** | **Val-de-Marne\*** | **Ile-de-France\*** |
| D’offre de soins  Niveau de revenus  Catégorie sociale  Accès aux droits | 1. Ex aequo : Accès aux droits/ D’offre de soins 2. Territoire 3. Ex aequo : Niveau de revenus/ Autre (prévention etc.) | 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 ?**



**Alfortville :**

* Conditions de vie
* 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).

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Alfortville** | **Val-de-Marne\*** | **Ile-de-France\*** |
| Renforcement des capacités individuelles  Renforcement des capacités de communautés  Développement stratégique  Amélioration des conditions de vie et de travail | 1. Renforcement des capacités individuelles 2. Développement stratégique 3. Ex-aequo : Renforcement des capacités des communautés/ Réorientation des services de santé | 1. Renforcement des capacités individuelles 2. Renforcement des capacités des communautés 3. Réorientation des services de santé |

*\*Classés des plus récurrents aux moins récurrents*

* **Quels sont les publics concernés ?**

**Alfortville :**

* Personnes souffrant d’une pathologie particulière
* Scolaires, étudiants, apprentis
* Personnes handicapées
* Jeunes de 6 à 19 ans (hors milieu scolaire)
* Usagers de drogues
* Population générale
* Habitants

***Publics non représentés, mais ciblés par certains CLS*** *:* ***Femmes enceintes , Etrangers, migrants, personnes non francophones, Autres (associations etc.), Sans domicile fixe, Adultes en parcours d’insertion (AFPA,.), Personnes souffrant d’une pathologie particulière, Personnes hospitalisées, Travailleurs (y*** ***compris intérim).***



***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 ?**

**Val-de-Marne => 100% Oui** Mobilisation de différents champs : sanitaire, social, politique de la ville, urbanisme, …

**Alfortville :** 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 ?*

**Val-de-Marne => 100% Oui –** L’ensemble des actions visent les 3 objectifs : accessibilité, lisibilité, qualité.

**Alfortville :** Oui, les objectifs visés sont 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 ?**

**Alfortville :**

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 ….

**Val-de-Marne =>** Le plan d’évaluation est prévu pour **100%** des CLS. Il est jugé ….



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

**Alfortville :** Non



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

**Alfortville :** Oui

**Val-de-Marne/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**

**Alfortville :** Pas de coordinateur.

**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]

**Val-de-Marne**

* + 2 coordonnateurs sur 7 sont en poste depuis 2014, 1 depuis 2015 et 1 depuis 2011. [3 CLS NR].
  + Ils ont un niveau de formation qui varie de BAC+4 (2 CLS) à BAC+5 (4 CLS). [1CLS NR].
* **Les ressources financières sont-elles dans l’ensemble adaptées et cohérentes au regard des objectifs poursuivis ?**

**Val-de-Marne =>** Pour **5 CLS/7**, les ressources financières ne sont pas suffisamment adaptées et cohérentes au regard des objectifs poursuivis. **2 CLS/7** estiment qu’elles sont suffisantes.

**Alfortville :** Les ressources financières ne sont pas suffisamment adaptées et cohérentes au regard des objectifs poursuivis.

**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 ?**

**Val-de-Marne => 14% Non / 86% Oui –** Une information régulière est réalisée dans le cadre des instances dédiées à la santé.

**Alfortville :** Oui mais pas de budget dédié.

**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 :**

**Val-de-Marne => 71%** Commune (Intercom.) ; **14%** Commune (Intercom.)/ ARS/Préfecture ; **14%** Commune (Intercom.)/ Conseil départemental/ ARS/ Etablissement de santé/Préfecture/CPAM.

**Alfortville :** 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 ?**

**Val-de-Marne => 86%** des CLS ont un COPIL qui se réunit en moyenne 1 à 12 fois/ an ; **43%** ont un COTECH qui se réunit 2 fois/ an et **86%** mettent en place des groupes de travail ou commissions thématiques qui se réunissent en moyenne 4 à 40 fois/ an. En règle générale, les CR sont formalisés et diffusés.

**Alfortville :** Aucune instance mise en place.

**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 ?**

**Val-de-Marne => 100%** **Oui**

**Alfortville :** 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

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **« Alfortville »** | **Diagnostic** | **Prioris. des axes Stratég.** | **Validation du CLS** | **Mise en œuvre** | **Suivi/ Evaluation** |
| Elus locaux (Maire/ Président d’Intercom) | **4** | **4** | **4** | **2** | **1** |
| Elus locaux (Autres) | **4** | **4** | **4** | **2** | **1** |
| Préfecture | **1** | **1** | **1** | **NR** | **NR** |
| DD ARS | **3** | **3** | **3** | **NR** | **NR** |
| C. Départemental | **NR** | **NR** | **NR** | **NR** | **NR** |
| CPAM | **1** | **NR** | **NR** | **NR** | **NR** |
| Associations | **1** | **NR** | **NR** | **NR** | **NR** |
| Habitants | **1** | **NR** | **NR** | **NR** | **NR** |
| Prof. Santé Libéraux | **1** | **NR** | **NR** | **NR** | **NR** |
| Prof. Santé salariés (CMS) | **2** | **NR** | **NR** | **NR** | **NR** |
| Prof. Santé Sect. Hospitaliers | **NR** | **NR** | **NR** | **NR** | **NR** |
| Réseaux de santé | **NR** | **NR** | **NR** | **NR** | **NR** |
| Prof. Social | **1** | **NR** | **NR** | **NR** | **NR** |
| Prof. Médico-social | **1** | **NR** | **NR** | **NR** | **NR** |
| Prof. Urbain/ Logement | **1** | **NR** | **NR** | **NR** | **NR** |
| Experts/ Pers. Ress.. | **NR** | **NR** | **NR** | **NR** | **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 …) **?**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Alfortville** | **Val-de-Marne**  (Oui 100%) | **Ile-de-France**  (Oui 98% - Non 2%) |
| PRE  PRU | 71% ASV ; 86% PRE ; 14% sur les contrats de ville ; 43% PRU et 14% CLSPD. | 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, …) **?**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Alfortville** | **Val-de-Marne**  (Oui 86%) | **Ile-de-France**  (Oui 69% - Non 31%) |
| NR | 71% CLSM ; 71% Agenda 21 et 29% PEDT. | Pour les plus importants : 52% CLSM ; 26% Agenda 21 ; 4% PEDT; Etc. |

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

**Val-de-Marne =>** L’éducation nationale, la préfecture, la MDPH, CAF, les libéraux, la CPAM,

**Alfortville :** 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 – Alfortville :**