

Evaluation de la politique communale de santé de Valbonne Sophia Antipolis

Fiche de synthèse – Novembre 2013

Sujet

La politique communale de santé est définie dans le Plan Local de Santé Publique 2011-2014 (PLSP), construit à partir du Diagnostic Local de Santé réalisé en 2010. La politique communale de santé est portée par l'Atelier Santé Ville communal (ASV) et s'appuie également sur l'action du Point Ecoute Santé (PES), ainsi que sur le CCAS en ce qui concerne l'action santé conduite auprès des seniors. Le PLSP détaille 6 axes thématiques : 1/l'accès aux droits et aux soins, l'information sur les droits à la santé (PES) ; 2/ la coordination autonome des réseaux socio-sanitaires (ASV) ; 3/ la prévention et la prise en charge de la souffrance psychique (ASV) ; 4/ la prévention et la prise en charge des addictions et des conduites à risques chez les jeunes (ASV) ; 5/ l'éducation à la santé et la prévention chez les enfants (ASV) ; 6/ le réseaux seniors et handicap (CCAS).

Méthode

L'évaluation de la politique communale de santé a été construite à partir d'une évaluation de processus¹, ainsi que d'une évaluation qualitative de l'impact. Celle-ci s'intéresse particulièrement aux bénéfices produits par la politique communale de santé, ainsi qu'à la mobilisation des partenaires professionnels de proximité dans le cadre de la promotion d'une démarche intersectorielle dans le champ socio-sanitaire. Elle détaille également l'analyse qualitative des forces et des faiblesses des actions qui ont été menées, ainsi que la soutenabilité pour les années futures. L'évaluation de processus et l'évaluation qualitative de l'impact permettent de dégager des pistes de travail pour les années futures.

L'évaluation de processus s'appuie sur l'analyse de l'ensemble des documents existants sur les actions produites (relevés de réunion, comptes-rendus d'actions,...), tandis que l'évaluation d'impact s'appuie sur l'analyse d'entretiens semi-directifs conduits avec des personnalités² en mesure de produire une analyse critique de l'impact de la politique communale de santé menée depuis 2011.

Résultats

La pertinence des objectifs et leur hiérarchie sont validées par l'évaluation, car elles répondent aux besoins identifiés. Cela s'explique par la méthode de travail qui prévaut dans la politique communale de santé (analyses de situation préalables, programmations concertées, souci de l'évaluation des actions).

Les objectifs de la politique communale de santé sont cohérents car ils ne se substituent pas aux objectifs des institutions légitimes et des structures spécialisées, mais s'appliquent à les mobiliser et les coordonner.

L'efficacité de la politique communale de santé peut être confirmée, d'une part parce que les résultats sont, pour la très grande majorité des actions, en adéquation avec les objectifs fixés initialement, et d'autre part parce que les différents dispositifs mis en œuvre (Point Ecoute Santé, Atelier Santé Ville, Réseau Santé Mentale Adultes, Dispositif Addictions, Dispositif Seniors) contribuent aux objectifs, notamment du fait de la démarche intersectorielle et de la coordination qu'ils assurent.

L'efficacité est probablement très importante, car la politique communale de santé génère des actions financées par les autorités sanitaires (ARS PACA), par la Direction Départementale de la Cohésion Sociale (DDCS/ACSE), ainsi que par d'autres collectivités territoriales (Conseil Régional PACA, Conseil Général Alpes-Maritimes). Elle mobilise également de nombreux acteurs

¹ Que s'est-il passé au regard du cahier des résultats attendus ? Les actions prévues dans le PLSP ont-elles été menées à bien ? Si des aspects n'ont pas atteint leurs objectifs, quels ont été les points de blocage ?

² Représentants de la commune (Sénateur-Maire, Elue à Santé, Directrice de la Solidarité, Responsable Santé), Financeurs (Représentants de l'ARS PACA, de la DDCS, Déléguée du Préfet), Partenaires (Cadre de santé du CMP, Conseillère Mission Locale, Animateur FJT et éducateur CSAPA, Coordinateur santé Publique MF PACA, Médecin libéral).

sur le champ de la santé qui ne sont pas des employés communaux (notamment des hospitaliers – CMP, CSAPA- et salariés de la Mutualité Française PACA dans le champ de la santé, mais aussi employés de la CASA et salariés d’associations dans le champ socio-éducatif,...). De plus, le caractère innovant et expérimental du Dispositif Addictions a permis l’obtention de subventions de l’Etat (DGS, MILDT) destinées à évaluer le Dispositif et à produire un Guide de méthodologie transposable à l’attention d’autres collectivités territoriales.

L’examen de la soutenabilité met en valeur un point d’achoppement important : si la dynamique partenariale mise en œuvre conduit à estimer que la mobilisation des ressources pourra perdurer sur la longue durée, la perte de financements à venir constitue un risque important pour la préservation de la politique communale de santé. Ce risque se situe à deux niveaux. Le premier concerne la probable perte de la qualification CUCS du quartier de Garbejaire au 31 décembre 2014, qui induit, si elle survient, la perte des financements de la DDCCS/ACSE et des crédits de prévention ARS pour la commune de Valbonne Sophia Antipolis. Le second concerne les conventions annualisées des partenaires experts dans le champ de la prévention, qui voient leurs ressources pour l’action diminuer d’année en année et craignent une rupture complète des crédits qui leur permettent le travail collaboratif qu’ils ont engagé avec la commune de Valbonne Sophia Antipolis. Toutefois, la possibilité de conclure un Contrat Local de Santé (Art. L. 1434-17 du Code de santé publique) constitue une opportunité majeure de disposer de financements pluriannuels issus de l’Agence Régionale de Santé.

Tableau de synthèse 1. Forces/faiblesses, opportunités et menaces de la politique communale de santé

Force et faiblesses internes
<p>FORCES</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cahier des charges du PLSP respecté : toutes thématiques investies et nombreuses actions produites et induites. Démarche méthodique de programmation des actions (analyses de situation) • Point Ecoute Santé comme carrefour santé : une ressource essentielle pour les habitants et les professionnels, un atout pour favoriser la prise en charge globale de la santé • Atelier Santé Ville comme pôle de coordination professionnel : mobilisation partenariale, concertation et démarche intersectorielle • Dispositifs thématiques efficaces valorisés par les professionnels et les représentants de l’Etat : Dispositif Addictions, Réseau Santé Mentale Adultes, Dispositif Seniors. Démarche transversale de prévention et de prise en charge • Espace Inter Génération
<p>FAIBLESSES</p> <ul style="list-style-type: none"> • Prise en compte du handicap dans la politique communale de santé, dont l’accès au Point Ecoute Santé • Des partenariats avec lesquels le travail collaboratif doit être renforcé : SUMPPS, CMPI d’Antibes • Le champ de la petite enfance (crèches, garderies, réseau d’assistantes maternelles) devrait être mieux investi.
Opportunités et menaces externes
<p>OPPORTUNITES</p> <ul style="list-style-type: none"> • Réseau dense de professionnels spécialisés extérieurs à la commune désormais investis sur le territoire communal • Reconnaissance du travail réalisé par les autorités sanitaires et les représentants de l’Etat • Possibilité de mise en place d’un Contrat Local de Santé, dont l’ARS sera signataire
<p>MENACES</p> <ul style="list-style-type: none"> • Désengagement de l’Etat concernant le financement des actions de prévention

Tableau de synthèse 2. Pistes de travail par champ thématique pour le prochain PLSP

Maintenir les actions actuelles efficaces	Actions à investir
PROMOTION DE L'ACCÈS AUX DROITS ET AUX SOINS, INFORMATION SUR LES DROITS À LA SANTÉ	
<ul style="list-style-type: none"> Maintien des activités du Point Ecoute Santé : réception du public, instruction des dossiers, recherche de mutuelles, bilans de santé CPAM, aide alimentaire, diffusion des campagnes de santé, partenariats, permanences, consultation psychologique de diagnostic et d'orientation 	<ul style="list-style-type: none"> Accessibilité du Point Ecoute Santé pour les personnes handicapées Cartographie de l'offre socio-sanitaire pour les personnes âgées et handicapées Créer une épicerie sociale (aide alimentaire moins assistancielle, responsabilisation des familles aidées) Négocier avec Nautipolis pour la reprise de l'activité piscine pour les personnes isolées
COORDINATION AUTONOME DES RESEAUX SOCIO-SANITAIRES	
<ul style="list-style-type: none"> Maintien des activités de l'Atelier Santé Ville : coordination des Dispositifs et actions, campagnes de prévention avec partenariat, organisation de formations transversales, communication avec les professionnels de santé libéraux, Pass Accès Santé Communal, soutien des initiatives locales pour réduire les inégalités sociales et sanitaires 	<ul style="list-style-type: none"> Conception du prochain PLSP et mise en place d'un Contrat Local de Santé (CLS) Diffusion du guide sanitaire et mise en ligne Soutien de la fédération autonome des professionnels libéraux (projet de Maison Régionale de Santé/MRS) Audit auprès des médecins sur leurs besoins de réunions et de formation
PREVENTION ET PRISE EN CHARGE DE LA SOUFFRANCE PSYCHIQUE	
<ul style="list-style-type: none"> Maintien et coordination du Réseau Santé Mentale Adultes par l'Atelier Santé Ville : supervision par le CMP, prise en charge intersectorielle, collaboration CMP et travailleurs sociaux 	<ul style="list-style-type: none"> Développement du réseau Santé Mentale Adultes (études de cas, formation, élargissement au secours d'urgence) Création du Réseau Santé Mentale Jeunesse Renforcer le partenariat avec le centre hospitalier d'Antibes pour obtenir l'ouverture d'un CMPI Etude des besoins sur la souffrance au travail
PREVENTION ET PRISE EN CHARGE DES ADDICTIONS ET DES CONDUITES À RISQUES	
<ul style="list-style-type: none"> Maintien et coordination du Dispositif Addictions par l'Atelier Santé Ville et la Mutualité Française PACA : prévention addictions auprès des jeunes (primaire, collège, lycée, mission locale, FJT), partenariat CSAPA, formation des professionnels qui travaillent auprès des jeunes, groupes de travail avec les professionnels, information des parents et soutien à la parentalité 	<ul style="list-style-type: none"> Evaluation du dispositif Addictions et redéfinition d'objectifs Etendre les actions de développement des compétences psychosociales (« savoir dire non », pression des pairs) à l'école primaire, au lycée, auprès des jeunes sortis du milieu scolaire Développer le partenariat avec le SUMPPS : améliorer la prévention auprès des étudiants Rapprochement avec le CLSPD Production d'un Guide de méthodologie transposable Organisation de la conférence « prévention des conduites addictives et territoire de proximité » Concertation avec les professionnels sur de nouveaux modes d'intervention concernant la prévention des grossesses non désirées et des risques sexuels
EDUCATION À LA SANTÉ ET PREVENTION AUPRÈS DES ENFANTS	
<ul style="list-style-type: none"> Maintien et coordination des actions conduites auprès des enfants par l'Atelier Santé Ville : prévention bucco-dentaire, prévention nutrition 	<ul style="list-style-type: none"> Concertation sur le repérage précoce des troubles avec les directeurs des écoles Investir le champ de la petite enfance (crèches, garderie, réseau d'assistantes maternelles) : repérage précoce des troubles, appui à la parentalité Sensibilisation à l'acceptation de la différence (handicap)
SENIORS ET HANDICAP	
<ul style="list-style-type: none"> Maintien du Dispositif Seniors et handicap : service d'aide à domicile, espace Inter Génération, plateau-repas, agents de convivialité, activités sportives et préventives, orientation vers la psychologue du PES, partenariat avec l'EHPAD, participation des personnes âgées aux manifestations organisées dans la commune, formation des agents de convivialité et des aides à domicile 	<ul style="list-style-type: none"> Améliorer la prise en compte du handicap : accessibilité, participation aux manifestations organisées dans la commune, accueil dans les associations valbonnaises Acquérir une lisibilité sur les personnes maintenues à domicile bénéficiant de la télé-assistance Investir les aides à domicile dans le premier contact avec l'Espace Inter Génération Renforcer la formation des aides à domicile Renforcer le partenariat avec l'EHPAD

Groupe de Recherche sur la Vulnérabilité Sociale

Siège social : 103, chemin des tennis 06670 Levens

Tel : 04.97.20.51.64 / 06.03.99.67.30

Association créée le 22.12.1994 et inscrite au JO le 25.01.1995

N° siret : 412 033 862 00043

www.grvs06.org

