

ÉVALUATION INTERMÉDIAIRE DU CONTRAT LOCAL DE SANTÉ DE BORDEAUX MÉTROPOLE

Rapport final
Juillet 2021

Réalisation

L'évaluation intermédiaire du Contrat local de santé de Bordeaux Métropole a été réalisée par la Plateforme Cassiopée

Réalisation de l'étude et rédaction du rapport : Ana Rivadeneyra-Sicilia

Contribution à l'étude par questionnaires : Sophie Guinard (élaboration du questionnaire), Muriel Bauchet (traitement et analyse des résultats)

Financement

Cette étude a été financée par Bordeaux Métropole

Remerciements

La plateforme Cassiopée tient à remercier l'ensemble des personnes ayant contribué à cette étude de par leur participation à l'enquête par questionnaires et aux entretiens.

Citation suggérée

Rivadeneyra-Sicilia A. Evaluation intermédiaire du Contrat local de santé de Bordeaux Métropole. Rapport final, juillet 2021.

Table des matières

I. PRESENTATION	3
1.1 CONTEXTE	3
1.2 FINALITE ET OBJECTIFS	4
II. METHODE	5
2.1 COLLECTE ET ANALYSE DES DONNEES	5
2.2 CONTRAINTES ET LIMITES	6
III. RESULTATS	7
3.1. ÉLÉMENTS DU CONTEXTE	7
3.1.1 Lancement du contrat métropolitain.....	7
3.1.2 Portage politique et instances de gouvernance	8
3.1.3 Les phases du contrat	10
3.2 PROFIL DES ACTEURS CONSULTES	15
3.3 APPRECIATION DES ACTEURS DU CLS	17
3.3.1 Portage politique et institutionnel.....	17
3.3.2 Modèle de gouvernance	19
3.3.3 Coordination, animation et suivi	20
3.3.4 Le plan d’action abouti	23
3.3.5 Modalités et conditions de mise en œuvre des fiches-action.....	31
3.3.6 La suite du CLS : attentes et perspectives	39
IV. CONSTATS ET PRECONISATIONS	44
4.1 PORTAGE POLITIQUE ET ORGANISATION DE LA GOUVERNANCE	44
4.2. COORDINATION, ANIMATION ET SUIVI DU PLAN D’ACTION	45
4.3 PERTINENCE, COHERENCE ET PLUS-VALUE DU PLAN D’ACTION	45
4.4 CONDITIONS DE MISE EN ŒUVRE DES ACTIONS	46
4.4.1 Etat d’avancement, modalités de pilotage et de suivi des fiches-action.....	46
4.4.2 Moyens et partenariats mobilisés.....	47
4.5 LA SUITE DU CLS : ATTENTES ET PERSPECTIVES	48
V. RÉSUMÉ EXÉCUTIF	49
5.1 Le CLS Métropolitain	49
5.2 La démarche évaluative engagée	49
5.3 Résultats : points forts, points faibles, défis et préconisations	50
VI. ANNEXES	54
6.1 Bibliographie	54
6.2 Questionnaire acteurs Groupes de travail thématiques	55
6.3 Questionnaire acteurs Groupes de travail action	58
6.4 Guide d’entretien pilotes et co-pilotes des Groupes de travail thématiques.....	62

I. PRESENTATION

1.1 CONTEXTE

Le contrat local de santé s'inscrit dans la loi *Hôpital Patients, Santé et Territoires* du 21 juillet 2009¹. L'une des priorités de cette loi est d'instaurer une organisation territoriale du système de santé et une contractualisation des politiques publiques sanitaires entre les agences régionales de santé (ARS) et les collectivités territoriales au travers du projet régional de santé (PRS). A ce titre, la loi donne la possibilité aux ARS de signer, dans le cadre de la mise en œuvre du PRS, des contrats locaux de santé (CLS) avec les collectivités territoriales portant sur la promotion de la santé, la prévention, les politiques de soin et l'accompagnement médico-social. La loi de modernisation du système de santé du 26 janvier 2016 est venue consolider cet impératif de proximité réaffirmant le CLS comme instrument privilégié pour déployer une politique régionale de santé sur le territoire².

Le CLS constitue ainsi un outil de la politique de santé créé dans le contexte de la territorialisation et visant à soutenir des dynamiques locales de santé, dans le respect des objectifs inscrits dans le PRS. Il sert de support à la mise en œuvre de ce dernier avec deux objectifs prioritaires : la réduction des inégalités sociales et territoriales de santé et le déploiement des actions de santé au plus près des populations. En impliquant l'ensemble des acteurs sanitaires mais aussi hors du champ de la santé, le CLS doit permettre une identification des problématiques de santé prioritaires à décliner en mesures concrètes sur un territoire donné. Il favorise les synergies à une échelle locale pour répondre de manière plus adaptée et efficace aux enjeux constatés, à travers un plan d'action coconstruit avec les collectivités territoriales.

Les signataires du CLS ont une grande marge de manœuvre dans l'élaboration et la mise en œuvre du plan d'action en fonction des réalités du terrain. En Nouvelle-Aquitaine, suite à la publication du premier PRS pour la période 2012-2016, l'ARS a souhaité s'appuyer sur ce dispositif pour impulser une dynamique locale en faveur de la santé, par la signature de CLS avec les collectivités territoriales et engageant l'ensemble des structures, partenaires et acteurs concernés.

Le CLS de Bordeaux Métropole, objet de cette évaluation, a été signé en avril 2019 pour une durée de cinq ans. Il s'inscrit dans le cadre juridique et partenarial du contrat de ville de Bordeaux Métropole 2015-2020, prolongé jusqu'en 2022, et du plan d'action pour un territoire durable à haute qualité de vie de Bordeaux Métropole (2017-2022). Pour les autorités métropolitaines, ce dispositif pouvait contribuer à l'objectif de maintenir et d'améliorer la santé et la qualité de vie dans le contexte de la nouvelle dynamique née avec la création de la métropole en janvier 2015. Pour l'ARS, il constitue l'opportunité d'une mise en cohérence des priorités du PRS 2018-2028 avec les enjeux des 28 communes de la métropole, par une mobilisation politique et institutionnelle à la hauteur de l'ambition des porteurs et des signataires du projet.

Un an après l'aboutissement du plan d'action, une évaluation intermédiaire a été lancée en 2020. Il s'agissait de faire un bilan à mi-parcours du programme du CLS, des modalités de pilotage, du déploiement et du suivi du dispositif, ainsi que de l'état d'avancement des actions sur le territoire. L'évaluation, confiée à la Plateforme Cassiopée et réalisée entre mars 2020 et mars 2021, a permis de poser un regard critique sur ces différents éléments. Nous présentons ci-après la démarche évaluative engagée et ses résultats principaux.

¹ Loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires. JORF n°0167 du 22 juillet 2009

² Loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé. 2016-41, JORF n°0022 du 27 janvier 2016.

1.2 FINALITE ET OBJECTIFS

Le CLS est un dispositif partenarial de coordination et de mise en synergie des ressources et des objectifs communs en matière de santé sur un territoire donné. Son évaluation devient une démarche complexe visant à rendre compte, d'une part, de la pertinence et de la plus-value du projet au regard d'autres démarches territoriales existantes et, d'autre part, de l'efficacité des modalités de coordination, de suivi et de mise en œuvre des actions. Elle peut interroger différentes phases du CLS et doit croiser les avis des signataires, des organismes partenaires et des acteurs opérationnels participant au projet, afin d'en tirer le maximum d'enseignements.

Suivant cette logique, la présente évaluation a pour objectif de faire un bilan objectivé de la pertinence, de la cohérence et de l'efficacité du CLS de Bordeaux Métropole, de ses modalités de mise en œuvre et de l'état d'avancement du plan d'action. Il s'agit de porter un regard critique sur ces différents éléments afin de dresser des préconisations pouvant donner lieu à d'éventuels ajustements avant l'échéance du contrat.

La démarche engagée s'est structurée autour de trois critères d'analyse déclinés en plusieurs questions évaluatives :

Axe 1 : Pertinence, cohérence et plus-value de la stratégie et du plan d'action

Question globale. Dans quelle mesure le contenu du CLS est-il pertinent vis-à-vis des enjeux et des priorités de santé identifiés sur le territoire ? Contribue-t-il à mettre en cohérence et à revaloriser des orientations stratégiques et des dispositifs en place ?

- La stratégie et le plan d'action permettent-ils de répondre aux enjeux constatés et partagés par les acteurs métropolitains ?
- S'inscrivent-ils en cohérence et en complémentarité d'autres politiques ou démarches territoriales ?
- Contribuent-ils à revaloriser des actions existantes ?
- Quels sont les freins et les leviers identifiés ?

Axe 2 : Efficacité du dispositif

Question globale. Dans quelle mesure les modalités de gouvernance, de pilotage et de mise en œuvre du CLS sont-elles adaptées, efficaces et opérationnelles ?

- Le portage politique est-il à la hauteur de l'ambition du CLS ?
- Le modèle de gouvernance est-il lisible et opérationnel pour l'ensemble des acteurs ?
- Les instances de pilotage et de coordination sont-elles efficaces et réactives aux enjeux émergents ?
- Les outils de suivi et d'animation permettent-ils de faire vivre le CLS et de rendre compte de l'état d'avancement des actions ?
- Quels sont les freins et les leviers identifiés ?

Axe 3 : Conditions de déploiement et état de mise en œuvre des actions

Question globale. Dans quelle mesure le CLS se donne-t-il les moyens nécessaires pour le déploiement du plan d'action ? Dans quelle mesure la mise en œuvre des actions correspond-il à ce qui était prévu initialement ?

- Le dimensionnement des actions est-il justifié pour répondre aux besoins identifiés ?
- Mobilisent-elles les partenaires nécessaires ?
- Les moyens humains, matériels et financiers sont-ils adaptés et suffisants ?
- Le déploiement des actions se déroule-t-il en consonance avec la programmation initiale ?
- Quels sont les freins et les leviers identifiés ?

II. METHODE

2.1 COLLECTE ET ANALYSE DES DONNEES

L'évaluation faisant l'objet de ce rapport repose sur des données issues d'une analyse documentaire et d'une étude par questionnaire et entretiens semi-directifs auprès de différents acteurs du CLS impliqués dans l'élaboration et la mise en œuvre du dispositif. Elle s'appuie ainsi sur une méthodologie mixte permettant un croisement des points de vue de ces acteurs et une mise en perspective avec la documentation consultée.

Analyse documentaire. Cette analyse a permis de tirer des premiers enseignements ainsi que d'identifier les acteurs clés à rencontrer et les questions à explorer par la suite à travers l'étude par questionnaire et les entretiens. L'analyse menée s'est appuyée sur la documentation propre au CLS métropolitain, à savoir, des diagnostics et des études préalables, l'accord cadre et le contrat signé, ainsi que les comptes rendus de réunions des différentes instances synthétisant les informations clé selon les grandes étapes du projet. Il s'agissait d'obtenir une vision synthétique des éléments constitutifs et du contenu du CLS au regard des questions évaluatives posées. Des documents d'orientation comme le « kit méthodologique » diffusé aux ARS en 2011³ et le référentiel produit par l'ARS Ile-de-France en 2016⁴ ont également été consultés afin de recenser des éléments portant sur le dispositif et sur des outils opérationnels pouvant accompagner sa mise en œuvre.

Étude par questionnaire en ligne. Un questionnaire en ligne a été adressé aux acteurs du CLS participant à différents degrés et de différentes façons à l'élaboration et à la mise en œuvre du contrat. Construit à partir de l'analyse documentaire préalable et des outils appliqués dans d'autres évaluations des CLS, deux versions du questionnaire ont été produites : une version adressée aux acteurs ayant participé à la rédaction du plan d'action, portant sur sa pertinence et sa plus-value et sur les pratiques de gouvernance, de pilotage et d'animation du dispositif ; et une deuxième version adressée aux acteurs opérationnels participant au déploiement d'une ou de plusieurs fiches-action, portant sur les conditions et les modalités concrètes de mise en œuvre et sur l'état d'avancement des actions. Les deux versions du questionnaire reposaient majoritairement sur des questions fermées mais laissaient aux répondants la possibilité de formuler des commentaires libres par l'intermédiaire de questions ouvertes.

Conduite d'entretiens individuels semi-directifs. Ceux-ci ont été réalisés avec des membres du groupe projet du CLS et des co-pilotes des axes thématiques responsables du pilotage et du suivi de la mise en œuvre des actions sur le territoire. D'une durée moyenne d'une heure, ces entretiens ont été menés à l'aide d'un guide d'entretien construit autour des critères d'analyse et des questions évaluatives présentés ci-dessus. Ils ont été réalisés par vidéoconférence ou en face-à-face, entre décembre 2020 et janvier 2021. Ils ont été enregistrés et intégralement retranscrits afin de les soumettre à une analyse thématique permettant de compléter et de qualifier les résultats issus de l'étude par questionnaire et de l'analyse documentaire.

L'ensemble des données collectées a été traité quantitativement et qualitativement pour ensuite faire l'objet d'une analyse thématique descriptive permettant de répondre aux questions évaluatives. L'analyse a été réalisée dans le respect des règles d'anonymat et de confidentialité, en suivant cinq thématiques principales :

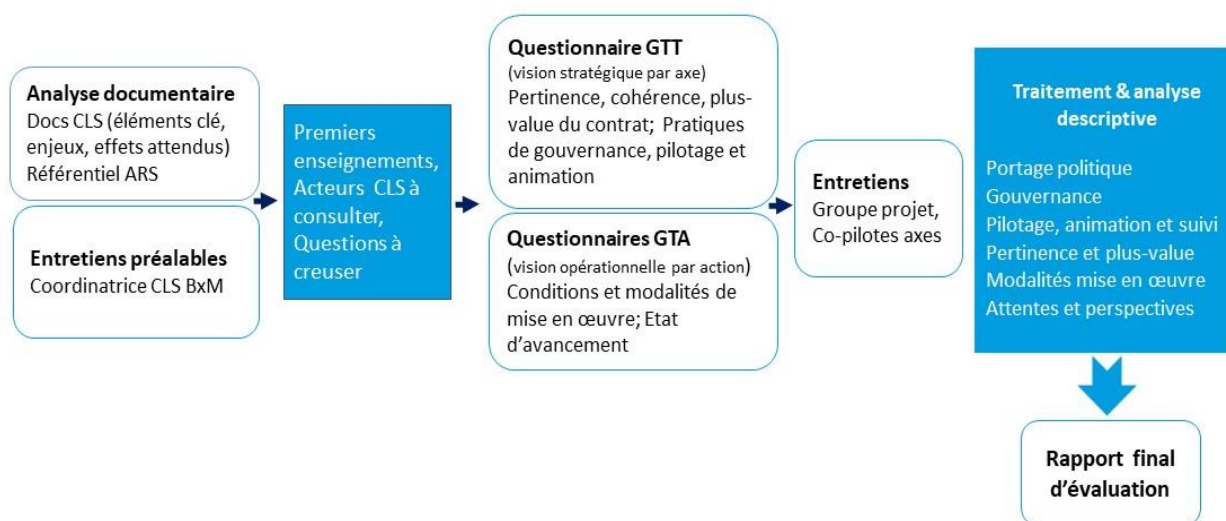
1. Portage politique et organisation de la gouvernance : appui politique et institutionnel, pilotage
2. Modalités de coordination, animation et suivi : pilotage opérationnel, mobilisation des acteurs, communication interne
3. Pertinence du plan d'action : pertinence, cohérence, plus-value vis-à-vis des enjeux du territoire
4. Modalités de mise en œuvre : pilotage des fiches-actions, moyens, état d'avancement
5. La suite du CLS : attentes et perspectives

³ Centre national de pilotage des ARS. Kit méthodologique du contrat local de santé. 2011

⁴ ARS Ile-de-France. Référentiel contrat local de santé (CLS). 2016

Le schéma ci-dessous montre les différentes étapes structurant la démarche engagée, qui s'est déroulée entre mars 2020 et janvier 2021.

Figure 1. Schéma récapitulatif des grandes étapes de l'évaluation



2.2 CONTRAINTES ET LIMITES

La crise sanitaire liée à la pandémie de Covid-19 a donné lieu à des reports du lancement de l'évaluation par rapport au calendrier initialement prévu. Alors qu'un allongement de la durée de la mission assignée a permis de contourner cette limite, d'autres difficultés ont complexifié la collecte et l'analyse des données.

En premier lieu, le temps écoulé entre le lancement du CLS et cette étude a pu rendre difficile le fait de répondre à certains items du questionnaire, notamment ceux relatifs à l'étape d'élaboration du plan d'action. De plus, certains acteurs n'étaient plus joignables au moment de réalisation de l'enquête en raison d'une mutation de poste, d'un départ en retraite ou d'un changement des équipes suite aux élections municipales. Bien que des remplaçants aient pu prendre le relais, ces acteurs disposent d'une vision partielle des premières étapes du CLS et ont pu rencontrer des difficultés additionnelles pour répondre à certains items. Enfin, dans le contexte de la crise sanitaire, la question de la disponibilité ou encore de la motivation à participer à l'étude a pu se poser pour certains acteurs. D'autres limites d'ordre méthodologique tiennent aux énoncés de certains items du questionnaire pouvant apparaître complexes et rendre la compréhension difficile, avec des nuances n'étant pas toujours perceptibles d'une question à l'autre, particulièrement pour les participants ayant rejoint le CLS tardivement ou moins familiarisés avec la démarche. Enfin, le taux élevé de non-réponse à certains items, à interroger à la lumière des contraintes qui viennent d'être recensées, ont complexifié l'exploitation des données recueillies.

En ce qui concerne la phase qualitative de l'étude, les changements fréquents de pilotes des axes et les contraintes d'agenda dans le contexte de la crise sanitaire ont posé des difficultés à la réalisation des entretiens initialement programmés. Par conséquent, l'échantillon de l'étude a dû être complété avec des co-pilotes des axes thématiques, ayant parfois une vision plus restreinte des enjeux et des dynamiques portés au sein de l'axe.

Enfin, le recueil de données relatives à l'état de mise en œuvre du contrat a été contraint en raison des niveaux d'avancement inégaux des fiches-actions, ce qui s'est aggravé avec la crise sanitaire. En effet, depuis mars 2020, cette dernière a complexifié la mobilisation des partenaires et des acteurs accompagnant la mise en œuvre des fiches-action, ce qui a retardé d'autant le calendrier des réalisations. L'analyse de l'état de mise en œuvre et des conditions de déploiement du plan d'action a ainsi été limitée du fait du nombre important des fiches-actions à peine amorcées dont certaines, pas encore lancées.

III. RESULTATS

Les résultats que nous présentons sont issus de l'analyse croisée de différentes sources d'information et de données mobilisées.

Dans une première partie, nous abordons des éléments de contexte relatifs au lancement du CLS, au portage politique et aux instances de gouvernance instaurées, ainsi qu'aux différentes phases d'élaboration et de mise en œuvre du contrat. Ces éléments, extraits de l'analyse documentaire et des entretiens exploratoires avec la coordinatrice du CLS, ont permis de tirer des premiers enseignements et d'identifier des questions clé à croiser par la suite avec les acteurs sollicités, à travers l'étude par questionnaire et la conduite d'entretiens. Cette première partie apporte une vision synthétique du contexte d'émergence du CLS, de ses différentes étapes et de la façon dont le dispositif a été construit ainsi que de l'ensemble des instances de pilotage mises en place pour s'assurer du bon fonctionnement et de la cohérence du projet.

Dans une deuxième partie, nous présentons les points de vue des acteurs du CLS sur les dynamiques et les modalités de coordination et de pilotage du dispositif, la pertinence et la plus-value du plan d'action, les conditions de son déploiement et son état d'avancement. Ces informations sont issues de l'étude par questionnaire et des entretiens réalisés avec la coordinatrice du CLS, les pilotes et les copilotes des axes thématiques. Sous la forme de verbatim entre guillemets figurent des données qualitatives issues des récits des acteurs interviewés. Dans un souci d'assurer l'anonymat, la source des verbatim n'a pas été spécifiée. Une synthèse des points forts et des défis constatés a été incluse à la fin de chaque sous-partie.

La troisième et dernière partie recueille les préconisations issues de l'analyse de l'ensemble des données collectées. Elles ont été construites par une mise en perspective des points d'amélioration, des leviers et des attentes des acteurs recensés dans la partie résultats.

3.1. ÉLÉMENTS DU CONTEXTE

3.1.1 Lancement du contrat métropolitain

Bordeaux Métropole est la cinquième agglomération française avec 791 958 habitants recensés en 2017. Succédant à la Communauté urbaine de Bordeaux, sa création le 1^{er} janvier 2015 a conduit à un élargissement du champ de compétences portées par la collectivité. En outre, avec près d'un million d'habitants attendus pour 2030, de nouveaux défis en termes de bien-être et de qualité de vie font que l'intérêt pour la santé de la population s'intègre dans les nouvelles politiques publiques. L'idée de s'investir dans un projet innovant comme le CLS est entrée ainsi dans l'agenda de la métropole.

Avant la signature du CLS, de nombreuses communes de la métropole avaient déjà investi les questions de santé à travers d'autres dispositifs territorialisés comme les ateliers santé ville, le réseau français des Villes-santé OMS ou le CLS de la Ville de Bordeaux. Ces initiatives, révélatrices d'un intérêt et d'une volonté politique à s'engager dans le champ de la santé étaient aussi porteuses d'une expertise locale en la matière. D'ailleurs, plusieurs autres communes avaient pour ambition de contracter leur propre CLS, mais l'impossibilité de répondre à de multiples sollicitations a conduit l'ARS à favoriser un CLS intercommunal porté par Bordeaux Métropole. Si l'échelle métropolitaine ne permettait pas de proposer des solutions spécifiques aux enjeux de chaque commune, elle offrait un partage d'expériences et une mutualisation des ressources et des compétences au sein d'un projet partagé.

La volonté de se doter d'un outil de contractualisation en faveur de la santé a amené Bordeaux Métropole et l'ARS Nouvelle-Aquitaine à prendre l'engagement le 26 juin 2015, par la signature d'une lettre d'intention, d'élaborer un CLS visant à maintenir et à améliorer la santé et la qualité de vie sur le territoire métropolitain. Bordeaux Métropole met ainsi à disposition du projet ses compétences et sa capacité de mobilisation à l'échelle intercommunale, en apportant son soutien aux démarches en santé des 28 collectivités. Elle s'engage à assurer la coordination générale, le suivi et l'animation du dispositif en facilitant des espaces

d'échange et de concertation avec les signataires, partenaires et acteurs du CLS. L'ARS Nouvelle-Aquitaine s'engage, de son côté, à mettre à disposition des services d'accompagnement experts, internes ou via des opérateurs externes, en matière d'observation et de conduite de projets d'application dans un CLS métropolitain.

Le CLS métropolitain a pour objectifs de réduire les inégalités sociales et territoriales de santé par la mobilisation des ressources existantes, de compléter les dynamiques et projets en cours sur le territoire et de renforcer les pistes d'action insuffisamment développées ou ne pouvant être efficaces sans la dynamique du CLS. Fondé sur le principe de subsidiarité entre la métropole et les 28 communes qui la composent, il vise à promouvoir la santé de proximité à travers un projet partenarial et fédérateur, en cohérence avec les priorités régionales du PRS et les enjeux identifiés sur le territoire⁵. Le CLS métropolitain devient ainsi un outil de coordination, de structuration et de valorisation des initiatives communales et intercommunales. Les actions inscrites dans le contrat se veulent ainsi complémentaires des moyens engagés par ailleurs par les signataires dans leur domaine d'action et participent à assurer la cohérence entre les politiques régionales, métropolitaine et communales et les besoins de santé du territoire⁶.

3.1.2 Portage politique et instances de gouvernance

Pour que le CLS puisse s'inscrire dans une démarche pérenne et efficace, il doit s'appuyer sur un fort portage politique garant de sa cohérence globale d'une part, et des moyens humains, matériels et financiers nécessaires à sa mise en œuvre d'autre part. Par ailleurs, ce portage politique facilite l'adhésion et l'implication des organismes et des structures en charge de politiques, programmes et dispositifs territorialisés au plus près des populations visées.

Seize institutions, représentantes de l'État et des collectivités territoriales, de l'Education nationale, des organismes d'assurance maladie et des prestations sociales, des établissements hospitaliers et des réseaux professionnels sont signataires du CLS métropolitain⁷ :

Autorités publiques et organismes signataires du CLS de Bordeaux Métropole

Bordeaux Métropole	Rectorat de l'Académie de Bordeaux	Maison de santé protestante Bordeaux Bagatelle	URPS - Pharmaciens
ARS Nouvelle-Aquitaine	Centre hospitalier universitaire de Bordeaux	Institut Bergonié	URPS -Chirurgiens-dentistes
Préfecture de la région Nouvelle-Aquitaine	Centre hospitalier Charles Perrens	Caisse d'assurance retraite et de la santé au travail	URPS - Médecins libéraux
Conseil départemental de la Gironde	Centre hospitalier de Cadillac	Caisse primaire d'assurance maladie de la Gironde	URPS - Masseurs kinésithérapeutes

En outre, le schéma de gouvernance instauré s'organise autour de quatre instances principales : le comité de pilotage, le groupe projet, les groupes de travail thématique (GTT) et les groupes de travail par action (GTA).

⁵ Direction générale haute qualité de vie, Direction énergie, écologie et développement Durable. Extrait du registre des délibérations du conseil de Bordeaux Métropole, Séance publique du 25 janvier 2019. Bordeaux Métropole ; janvier 2019.

⁶ Agence régionale de santé Nouvelle-Aquitaine, Bordeaux Métropole. Contrat local de santé sur le territoire de Bordeaux Métropole - Accord cadre et plan d'action 2019-2023. Bordeaux Métropole ; avril 2019.

⁷ D'autres institutions ayant décliné l'invitation en raison d'un effectif restreint pour pouvoir assurer leur contribution comme signataires ont été associées comme partenaires du CLS.

Le comité de pilotage réunit des représentants des 28 communes de la métropole et des référents des autorités publiques et des institutions signataires du contrat. Il constitue l'instance décisionnelle responsable de l'orientation stratégique du dispositif et de sa gouvernance politique, y compris de la validation des étapes clé d'élaboration, de suivi et d'évaluation. Il est également en charge de l'articulation du plan d'action avec les grands cadres stratégiques de chacun des signataires : PRS, PRSE⁸, projets locaux de santé, réseaux ville-hôpital et autres dispositifs en place sur le territoire. Il est co-présidé par la vice-présidente de Bordeaux Métropole en charge du développement durable et par le directeur de la direction départementale de la Gironde de l'ARS Nouvelle-Aquitaine. Il se réunit une fois par an.

Le groupe projet intègre la coordinatrice du CLS de Bordeaux Métropole, la directrice adjointe de la direction départementale de la Gironde de l'ARS et les pilotes des 5 axes stratégiques du CLS qui doivent rendre compte des travaux du groupe dans leur axe respectif. S'agissant de l'instance de pilotage technique, il est responsable de la coordination générale du CLS et de l'animation entre les différentes instances de travail ; d'organiser, programmer et impulser les différentes phases du travail ; d'assurer la mise en œuvre du plan d'action, des modalités de suivi et d'évaluation et de soutenir la dynamique de mobilisation et d'implication des signataires, partenaires et acteurs du CLS.

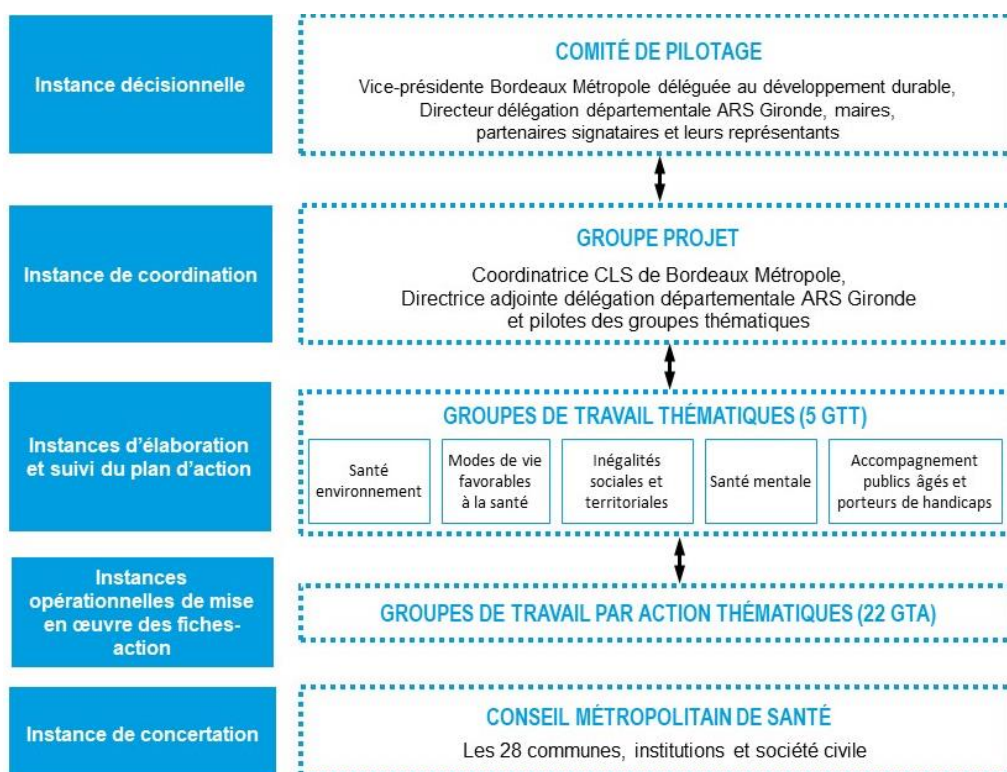
Les groupes de travail thématiques (GTT), organisés autour des cinq axes stratégiques du CLS sont composés des représentants des signataires, des acteurs communaux et de tout autre acteur concerné, de par son expertise ou ses ressources, en fonction de la thématique de l'axe. Ils ont pour mission de décliner les priorités du CLS en plan d'action et de suivre la mise en œuvre des actions sur le territoire. Ils doivent aussi rendre compte de l'avancée des travaux à l'organisme qu'ils représentent afin de garantir la cohérence du projet avec celui de leur organisation. Chaque groupe est piloté et copiloté par un ou plusieurs signataires, responsables d'assurer l'animation et de transmettre aux membres du groupe projet les informations sur l'état d'avancement du contrat, des difficultés rencontrées et des problématiques émergentes.

Les groupes de travail par action (GTA), constitués autour des 23 fiches-actions du contrat, sont composés des représentants des organisations, des professionnels et des acteurs de la santé et du secteur médico-social œuvrant sur le territoire. Ils ont été proposés lors de la rédaction des fiches-actions afin de solliciter les partenaires pertinents pour le déploiement du contrat. Leur mission est de définir concrètement les actions à réaliser en mobilisant les moyens existants, humains, techniques et financiers, et d'assurer la mise en œuvre des fiches-actions auxquelles ils sont associés en concertation avec les partenaires et opérateurs du territoire. Les pilotes de chaque GTA ont les mêmes missions de coordination, d'animation et de transmission des informations que les pilotes des GTT.

Enfin, l'accord cadre du CLS évoque aussi une instance de concertation, à savoir, le **conseil métropolitain de santé**. Il est composé des membres du comité de pilotage auxquels s'adjoignent des acteurs du territoire, des partenaires et des représentants de la société civile, des associations, des citoyens. Il est co-présidé par la vice-présidente de Bordeaux Métropole, déléguée au développement durable, et par le directeur de la direction départementale de la Gironde de l'ARS Nouvelle-Aquitaine. Cette instance de concertation permet de suivre l'avancée du CLS et propose un espace d'échanges ouvert aux membres du comité de pilotage, partenaires du contrat, acteurs des communes, citoyens, représentants de la société civile, associations, etc.

⁸ Projet régional de santé-environnement, PRSE.

Figure 2. Modèle de gouvernance du CLS de Bordeaux Métropole



3.1.3 Les phases du contrat

Phase 1. Définition de la stratégie (juin 2015 - juin 2017)

La rédaction de la stratégie du CLS a été précédée d'une phase de diagnostic visant à fournir des données de cadrage utiles à la définition des priorités stratégiques et à la déclinaison d'un plan d'action pour gérer ces priorités. A cet effet, une étude d'opportunité a été réalisée en décembre 2015 par l'Instance régionale d'éducation et de promotion de la santé d'Aquitaine. L'étude, menée auprès des élus et des techniciens des 28 communes, a permis d'identifier les champs d'actions des collectivités en matière de santé, les dispositifs opérant sur leur territoire, les intérêts ou les craintes vis-à-vis de la mise en place d'un CLS métropolitain et les besoins spécifiques qu'ils souhaiteraient voir abordés dans ce dernier. Quinze recommandations autour de cinq grandes orientations stratégiques ont été dégagées de cette étude. Ensuite, un état des lieux de la situation démographique, des conditions de vie, de l'offre en santé et de l'état de santé de la population métropolitaine a été mené par l'Observatoire régional de santé d'Aquitaine en février 2016. A l'issue de cette étude, 33 recommandations s'inscrivant dans divers champs d'action ont été proposées, dont l'anticipation des besoins liés à la forte croissance de la population, la préservation du cadre de vie et la prise en compte des inégalités sociales et territoriales.

Ces deux études ont été complétées par un séminaire le 10 mai 2016, réunissant les signataires du CLS et des représentants des communes. L'objectif du séminaire était de confronter, d'organiser et de prioriser les grandes orientations du CLS métropolitain à la lumière des conclusions tirées de l'étude d'opportunité et du diagnostic territorial de santé. Ce séminaire a permis d'identifier les orientations générales du CLS autour de 5 grands axes thématiques et 19 objectifs stratégiques associés :

Plan d'action du CLS de Bordeaux Métropole : Axes thématiques et objectifs stratégiques associés

Promouvoir des environnements favorables à la santé	Favoriser l'adoption de modes de vie favorables à la santé/bien-être	Réduire les inégalités sociales et territoriales de santé	Promouvoir la santé mentale	Soutenir l'accompagnement des publics âgés et en situation de handicap
<p>1.1 Prévenir les risques sanitaires liés à l'environnement, notamment liés à la qualité de l'air extérieur et intérieur</p>	<p>2.1 Promouvoir des aménagements des territoires propices au bien-être et à la santé</p>	<p>3.1 Faciliter l'accès aux droits et aux soins pour les personnes en situation de précarité</p>	<p>4.1 Améliorer la lisibilité et rechercher l'adaptation de l'offre en santé mentale</p>	<p>5.1 Favoriser le maintien à domicile et l'émergence de stratégies alternatives de substitution au domicile</p>
<p>1.2 Lutter contre les espèces invasives qui sont des vecteurs potentiels de maladies</p>	<p>2.2 Favoriser l'évolution des comportements individuels et collectif</p>	<p>3.2 Soutenir des actions ciblées pour les publics fragiles</p>	<p>4.2 Faciliter les parcours de vie des personnes en souffrance psychique</p>	<p>5.2 Lutter contre l'isolement des publics fragilisés</p>
<p>1.3 Lutter contre l'habitat indigne</p>	<p>2.3 Renforcer la prévention par l'éducation au développement durable et à la santé</p> <p>2.4 Faciliter l'action de proximité des professionnels de santé</p>	<p>3.3 Prévenir et contribuer à prendre en charge les situations de grande précarité sur la Métropole</p> <p>3.4 Favoriser la mobilité et l'accès à l'information.</p>	<p>4.3 Développer la coordination d'acteurs en santé mentale</p> <p>4.4 Renforcer le repérage et l'accompagnement des personnes ayant des difficultés de santé mentale.</p>	<p>5.3 Améliorer l'inclusion et l'intégration des personnes en situation de handicap</p> <p>5.4 Développer les partenariats avec les bailleurs sociaux en vue de permettre l'insertion sociale</p>

En complément, un sixième axe transversal d'intervention, fondé sur les fonctions stratégiques du CLS, est venu compléter la stratégie avec les principes suivants :

- Animation et coordination : améliorer les partenariats et collaborations notamment intersectorielles ainsi que la participation citoyenne
- Mutualisation et transférabilité : capitaliser, diffuser des projets et des pratiques probantes
- Structuration et équilibre de l'offre : proposer ou compléter un service incontournable qui fait défaut
- Expérimentation et actions pilotes : tester puis évaluer des modalités innovantes

La stratégie générale du CLS a été validée par le comité de pilotage en juin 2016.

Phase 2 : Elaboration du plan d'action (septembre 2017 - décembre 2018)

La signature de l'accord cadre, en mai 2017, a permis de lancer la phase d'élaboration des fiches-action, coconstruites par le même processus collaboratif qui a prévalu depuis le lancement du projet. Sa rédaction a mobilisé les acteurs locaux suivant les cinq axes stratégiques préalablement définis afin d'assurer la pertinence des thèmes à dégager avec les enjeux du territoire. Cinq groupes de travail thématique (GTT), composés des représentants des institutions et des communes signataires du CLS, ont été constitués. Ces groupes, rassemblant plus d'une centaine d'acteurs, se sont réunis chacun entre trois et quatre fois entre septembre 2017 et janvier 2018. Ont uniquement été absents les représentants des très petites communes pour des raisons d'organisation.

Pour faciliter le travail des GTT et promouvoir une démarche intersectorielle, il a été instauré un système de pilotes et de copilotes par un ou plusieurs signataires du contrat. Le rôle des GTT était d'être en alerte sur les problématiques du territoire et d'en dégager les actions prioritaires, les acteurs clé et les ressources nécessaires pour la réalisation des actions retenues au sein de chaque axe. Au terme de ce processus, 21 fiches-action ont été produites⁹. Leur contenu détaillé a ensuite été rédigé par Bordeaux Métropole en lien étroit avec l'ARS et le pilote de l'action. Construite sur une base commune, chaque fiche-action comporte 12 items : objectifs intermédiaires, éléments de contexte, description de l'action, public bénéficiaire et public cible, pilote de l'action, partenaires associés, partenaires financiers potentiels, moyens humains, autres moyens, participations financières estimées, calendrier prévisionnel, et indicateurs de suivi.

Certaines des actions dégagées étaient déjà existantes et portées par les signataires et organismes partenaires du CLS ; elles ont été adaptées à l'ambition du contrat. D'autres ont été formulées en réponse aux enjeux repérés dans la phase de diagnostic préalable et lors des échanges au sein des GTT

⁹ Il est à noter qu'une action s'est ajoutée après la signature de l'accord cadre, lors du copil de novembre 2019. Il s'agit de l'action 22, intégrée à l'axe 1 du CLS : Étudier la faisabilité d'une cellule d'observation de la santé : Nuisances sonores et pollution atmosphérique liées aux modes transports aériens et routiers.

Plan d'action du CLS de Bordeaux Métropole : Axes thématiques et fiches-action associées

Promouvoir des environnements favorables à la santé	Favoriser l'adoption de modes de vie favorables à la santé/bien-être	Réduire les inégalités sociales et territoriales de santé	Promouvoir la santé mentale	Soutenir l'accompagnement des publics âgés et en situation de handicap
<p>A1. Diffuser l'information en santé environnementale</p>	<p>A6. Concevoir des territoires bienveillants</p>	<p>A10. Engager une réflexion en matière d'accueil pour les publics vulnérables</p>	<p>A14. Développer une compétence locale en santé mentale</p>	<p>A17. Accroître la lisibilité de l'offre de logement adapté</p>
<p>A2. Faire connaître et enrichir le Portail SE de NA</p>	<p>A7. Promouvoir une alimentation saine et durable</p>	<p>A11. Evaluer les besoins en matière de lieux polyvalents de santé</p>	<p>A15. Mieux gérer les situations complexes en santé mentale</p>	<p>A18. Engager une réflexion sur l'optimisation de l'offre en transports adaptés</p>
<p>A3. Promouvoir les bonnes pratiques en matière de qualité de d'environnement intérieur</p>	<p>A8. Favoriser l'activité physique et lutter contre la sédentarité</p>	<p>A12. Faciliter l'échange entre les acteurs de la vulnérabilité</p>	<p>A16. Cartographier les ressources en santé mentale pour les jeunes adultes</p>	<p>A19. Améliorer les sorties d'hospitalisations</p>
<p>A4. Améliorer la communication sur la qualité de l'air extérieur</p>	<p>A9. Favoriser les actions de prévention en direction étudiants</p>	<p>A13. Favoriser l'interprétariat et la médiation en santé</p>		<p>A20. Lutter contre l'isolement</p>
<p>A5. Sensibiliser à la lutte contre le moustique tigre</p>				<p>A21. Enrichir la formation des professionnels paramédicaux et sociaux</p>
<p>A22. Réaliser une étude de faisabilité d'une cellule d'observation nuisances sonores/pollution</p>				

Le contenu des fiches-action inscrites dans les axes 1 et 2 concerne divers champs d'intervention en matière de santé et de promotion de la santé (qualité environnementale et prévention de risques, urbanisme favorable à la santé, prévention et éducation pour la santé) et différents publics cibles (population générale, petite enfance, parents, étudiants, jeunes, professionnels, élus, personnel municipal). Les axes 3, 4 et 5, davantage orientés vers une approche par population (personnes âgées, précarisées, en situation de handicap et ayant des difficultés de santé mentale), comportent des actions visant à améliorer la lisibilité, la continuité et la qualité de l'offre des services de proximité relevant du secteur de la santé, du social et du médico-social.

Ce plan d'action a été validé par le comité de pilotage du CLS en octobre 2018.

Phase 3 : Mise en œuvre (2019-2023)

L'adoption du plan d'action en conseil métropolitain en janvier 2019, puis la signature officielle du CLS en avril 2019 pour une période de cinq ans ont marqué le passage à la phase de mise en œuvre du contrat. Pour ce faire, 21 groupes de travail action (GTA) rassemblant des acteurs locaux opérant sur le territoire métropolitain ont été mis en place. Le repérage de ces acteurs a été fait lors de la rédaction des fiches-actions afin de s'assurer d'une convocation des acteurs pertinents. Ce sont des professionnels ou des organisations partenaires sollicités pour leur connaissance du terrain et leurs compétences dans le portage des actions au plus près des publics visés. Participant à un ou plusieurs GTA, ils apportent une dimension intersectorielle par la variété des secteurs d'expertise dont ils sont issus : santé, social, habitat, environnement, éducation, etc.

Phase 4 : Suivi et évaluation

L'accord cadre du CLS prévoit une procédure de suivi visant à dresser un bilan régulier du degré de réalisation du contrat, au regard d'indicateurs de moyens et de résultats prévus dans chaque fiche-action. Ce bilan doit être élaboré par le groupe projet du CLS et présenté au comité de pilotage. L'accord cadre prévoit aussi une procédure d'évaluation des résultats à l'échéance du contrat, afin d'évaluer l'efficacité du dispositif dans son ensemble, la plus-value des moyens et des réalisations et les impacts du projet global de promotion de la santé défendu par le CLS.

3.2 PROFIL DES ACTEURS CONSULTÉS

Le groupe d'acteurs consultés dans le cadre de cette évaluation intègre, d'une part, les membres des GTT et des GTA ayant répondu aux questionnaires en ligne et, d'autre part, la coordinatrice du CLS, les pilotes et les copilotes des GTT rencontrés lors des entretiens semi-directifs.

L'échantillon de l'étude par questionnaire a été constitué sur la base des listes d'émargement des réunions des GTT et des GTA, organisées lors des phases d'élaboration et de mise en œuvre du contrat. Les personnes inscrites sur ces listes ont été contactées par mail entre juillet et septembre 2020, après une première sollicitation réalisée par la coordinatrice du CLS afin de leur présenter l'étude. Dans un premier temps, en juillet, ont été sollicités les acteurs des GTT, puis, dans un deuxième temps, en septembre, ceux des GTA.

Les questionnaires GTT ont été adressés aux 114 acteurs ayant assisté à au moins une réunion de rédaction des fiches-action. Le taux de réponse a été de 29,82 % (34 questionnaires remplis). Concernant les fonctions, les profils les plus représentés sont les chargés de mission ou de projet et, dans une moindre mesure, les directeurs/trices de services. Les organismes de rattachement comportent principalement les communes, suivis par les URPS, Bordeaux Métropole et le Conseil départemental de Gironde.

Figure 3. Fonction des répondants

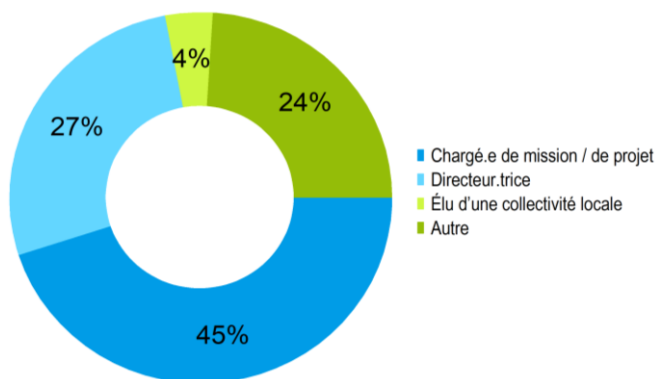
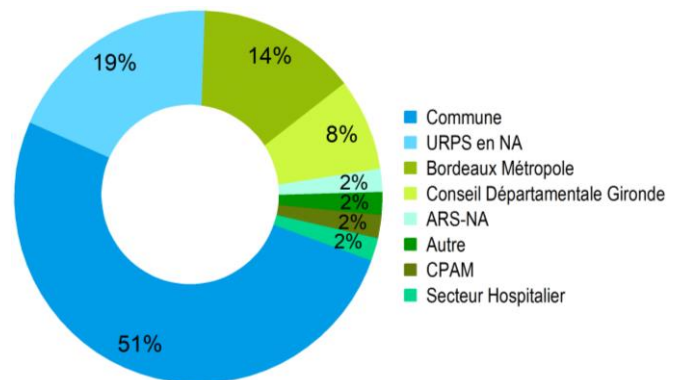
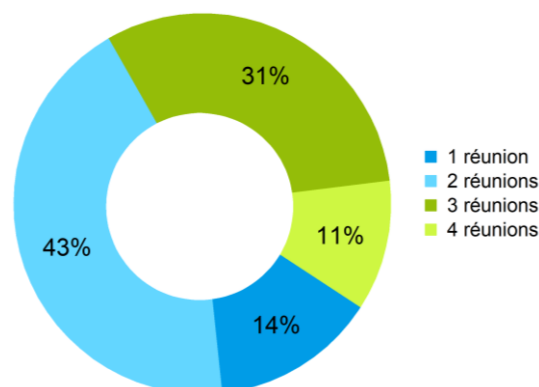


Figure 4. Organismes et structures d'appartenance



En ce qui concerne le degré de participation aux réunions des GTT visant l'élaboration des fiches-action, si une part importante des répondants a été présente à deux ou trois réunions, ils sont plus nombreux à avoir participé à une ou deux réunions plutôt qu'à trois ou quatre réunions.

Figure 5. Participation aux réunions des GTT

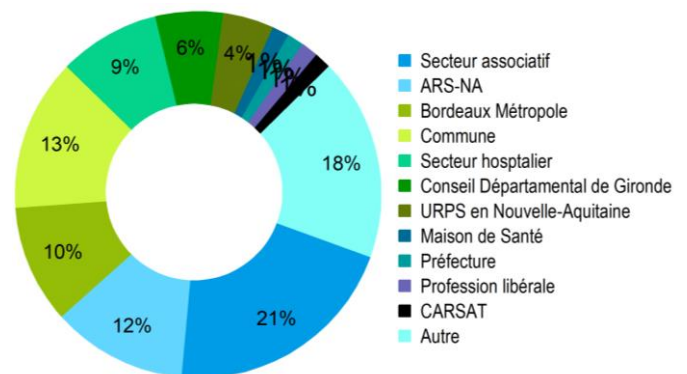


Les questionnaires GTA ont été adressés à 120 acteurs contribuant à une ou plusieurs fiches-actions à l'œuvre à la date de lancement de l'évaluation et ayant assisté à au moins une réunion au sein de leur GTA. Le taux de réponse a été de 49,26% (67 questionnaires remplis). Il apparaît qu'une majorité des réponses est apportée par des chargés de mission et des responsables de service, suivis par les « autres » fonctions et les directeurs.trices de services. Les organismes de rattachement sont plus nombreux et divers que ceux des répondants aux questionnaires GTT. Ils incluent, des plus aux moins représentés, le secteur associatif, l'ARS, Bordeaux Métropole, les communes et le secteur hospitalier. Des organismes et des structures précisés dans la rubrique « autres » incluent des services d'aide à domicile, l'association des Maires de Gironde, l'Université de Bordeaux, le CNFPT et divers réseaux territoriaux opérant sur la métropole.

Figure 6. Fonction des répondants aux questionnaires GTA

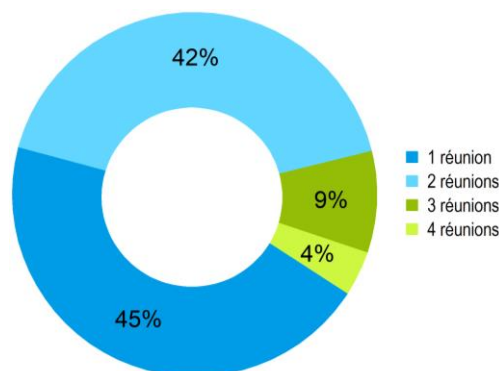


Figure 7. Organismes et structures d'appartenance



En ce qui concerne la participation aux réunions de travail GTA, si pour la moitié des répondants ils ont été présents à 2 ou 3 réunions, ils sont également près de la moitié à n'avoir participé qu'à une réunion. Ils sont très peu à avoir participé aux 4 réunions.

Figure 8. Participation aux réunions de travail des GTA



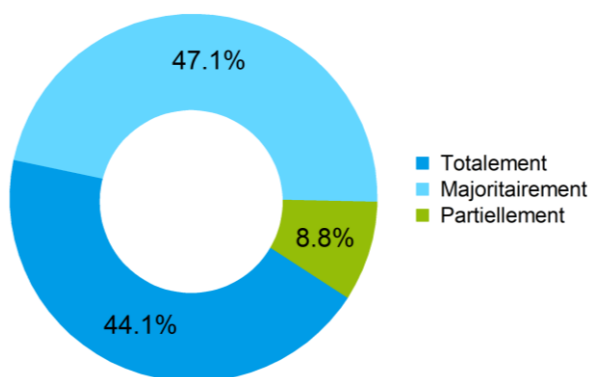
Coté entretiens, l'échantillon de l'étude intégrait initialement les membres du groupe projet, à savoir, la coordinatrice de Bordeaux Métropole, la directrice adjointe de la direction départementale de l'ARS Nouvelle-Aquitaine et les pilotes des cinq axes stratégiques. Néanmoins, les changements fréquents de ces derniers depuis l'aboutissement du plan d'action, aggravés par des contraintes d'agenda dans le contexte de la crise sanitaire liée à la Covid-19, ont poussé à étendre l'échantillon d'interviewés aux copilotes de certains GTT. Le recrutement d'interviewés a été facilité par la coordinatrice du CLS de Bordeaux Métropole qui a contacté ces personnes dans un premier temps. Des entretiens ont été programmés avec les sept personnes ayant pu se rendre disponibles, dont la coordinatrice du CLS Bordeaux Métropole, également pilote du GTT 2, les pilotes des GTT 3 et 5 et les copilotes des GTT 1, 2 et 4.

3.3 APPRECIATION DES ACTEURS DU CLS

3.3.1 Portage politique et institutionnel

Les résultats de l'étude par questionnaires attestent d'une opinion favorable des acteurs consultés quant aux institutions et partenaires représentés au sein du CLS. Le portage politique et institutionnel est ainsi jugé majoritairement à la hauteur des ambitions du projet. Toutefois, dans les commentaires livres laissés aux questionnaires certains répondants considèrent qu'il pourrait être complété par des représentants de l'Université de Bordeaux et de certains organismes et structures actifs au plus près de la population comme la profession infirmière et l'Union départementale des CCAS. Quelques-uns s'interrogent aussi sur la place des habitants au sein du dispositif.

Figure 9. Le portage politique et institutionnel du CLS vous semble-t-il à la hauteur de ses ambitions ?



Côté entretiens, la coordinatrice du CLS met en avant ce portage politique en soulignant la forte volonté politique de Bordeaux Métropole de s'investir durablement sur les questions de santé, une volonté associée à une « culture CLS » déjà présente au sein de la collectivité avant le lancement du projet et renouvelée après les élections municipales de 2020 :

*On a changé récemment de gouvernance politique de Bordeaux Métropole, néanmoins, dès le départ on était déjà dans une volonté d'agir en santé ... Avec M. Juppé en 2014 jusqu'à 2020, il y avait une culture de CLS, donc il était très favorable. Il avait dédié une élue, sans mentionner le mot "santé" dans sa délégation, mais elle a pris en main les questions de santé, et donc, il y avait un portage politique, et ça, c'est important ! (...)
Et maintenant, avec ce nouveau mandat, on a deux élues à la santé, donc c'est un portage politique fort.*

La question du portage politique prend une signification particulière dans un CLS intercommunal comme celui de Bordeaux Métropole engageant ses 28 collectivités. L'une des pilotes rencontrées met ainsi en valeur l'ampleur du projet reflété par le nombre de signataires, la présence des acteurs clé et leurs profils divers. Toutefois, une autre fait état des différents degrés de mobilisation et d'investissement, notamment au niveau des municipalités, en raison des enjeux politiques et des différents contextes retrouvés d'une commune à l'autre.

C'est la valeur du CLS, c'est le nombre d'acteurs et de signataires qui est important dans une métropole comme la nôtre... tous les acteurs clé semblent être représentés, on y retrouve tous, les acteurs du terrain et les stratégiques.

Après, sur le portage, il a été difficile de mobiliser les différentes communes. C'est un territoire énorme, avec des enjeux extrêmement différents d'une commune à l'autre et il y a aussi l'enjeu politique sur le territoire. C'est toujours difficile de mobiliser l'ensemble des communes, c'est un écueil majeur !

La coordinatrice du CLS relativise cet investissement inégal en faisant appel au principe de priorisation des actions : si certains signataires sont moins engagés au stade actuel du projet quand certaines actions sont encore en démarrage, ils pourront s'investir progressivement suivant leur mise en œuvre sur le territoire métropolitain. De plus, elle souligne que certaines institutions ayant décliné le fait d'être signataires ont été néanmoins associées en tant que partenaires, ce qui d'ailleurs leur a permis de trouver leur place au sein du dispositif :

Alors, c'est vrai que, certains, on les a assez peu vus. Mais, dans les faits, c'est car on n'a pas eu trop l'occasion de travailler avec eux. Il n'y a pas de sujets sur lesquels ils peuvent vraiment s'investir... jusqu'à maintenant, ça commence cette année. De toute façon, on garde les signataires dans nos fichiers, en attendant de travailler avec eux. Ça se construit petit à petit, tout n'arrive pas d'un bloc au départ.

Le fait qu'ils n'aient pas souhaité être signataires, ça n'a pas été dommageable, parce qu'ils ont été présents dans la mise en œuvre d'actions, et quand il y a un engagement d'une Institution hors signature, il y a un engagement, parce qu'il sait qu'il a sa place. Donc, pour l'instant, on n'a pas ressenti de manque.

La question de la continuité et de la durabilité de l'engagement des communes a été soulevée par d'autres acteurs rencontrés, notamment pour ce qui concerne les nouvelles équipes municipales suite au renouvellement de mandats. A ce propos, l'un des pilotes souligne l'importance de porter une attention particulière aux attentes et aux priorités communales dans le déploiement du plan d'action sur le territoire, s'assurant ainsi de l'appropriation du dispositif.

Le portage politique devient un peu plus compliqué en période de renouvellement politique. Il faut se réapproprier les démarches, en impulsant aussi leurs priorités... peut-être, rajouter des actions par rapport à leur programme... Voilà, il y a des aléas pendant cette réappropriation de démarche, mais qui sont des incontournables de la vie démocratique et dont il faut tenir compte.

Enfin, la question de l'absence des habitants dans les instances de gouvernance du CLS a été aussi mentionnée lors des entretiens. Tout en admettant leur nécessaire participation dans le cadre d'un dispositif comme le CLS, les acteurs rencontrés justifient cette absence en raison de l'échelle métropolitaine du contrat, se prêtant plus difficilement à cette question de la participation. S'agissant d'une contrainte classique constatée dans autres démarches de concertation, il semble difficile d'identifier des pistes d'action efficaces pour la mettre en place. Selon l'un des pilotes interviewés, dans l'attente d'un prochain CLS qui pourrait effectivement inscrire cette question de la participation comme un objectif fort, il serait d'intérêt de s'appuyer sur des événements organisés sur la métropole afin de faire connaître le dispositif auprès de la population métropolitaine.

Après, les habitants, ils n'y sont pas... c'est sûr ! Normalement, c'était prévu mais c'est compliqué de mobiliser des habitants sur un territoire pareil, c'est le défi majeur ! Oui, y'a un manque criant... ça, c'est certain ! Mais vraiment, extrêmement compliqué la participation des habitants... surtout sur un territoire comme Bordeaux Métropole... honnêtement, j'ai pas d'idées, ni en tant qu'institution, ni en tant que résidente de la Métropole.

On sait pas quelle place on pourrait donner aux citoyens, mais on sait qu'il faut qu'il ait une place ! Leur présence me semble indispensable dans le suivi, dans le CoPil, qu'ils aient l'info de ce qui se fait. Ils peuvent poser des questions et dans la prochaine mouture du CLS, prendre une place un peu plus grande (...) Après, on peut communiquer avec des plaquettes, qu'on distribue dans des manifestations, ou dans des endroits opportuns ... C'est mieux que rien, au moins les gens savent que ça existe. Oui, en 1er niveau de comm !

Eléments de synthèse

Portage politique et institutionnel

Points forts

- Culture en santé ancrée au sein de la métropole et des communes associées, notamment celles déjà investies dans le champ à travers d'autres dispositifs territorialisés
- Fort portage politique et institutionnel, à la hauteur des ambitions du CLS, en termes de :
 - Nombre de signataires et de collectivités associées
 - Diversité des profils, des prérogatives et des domaines d'intervention

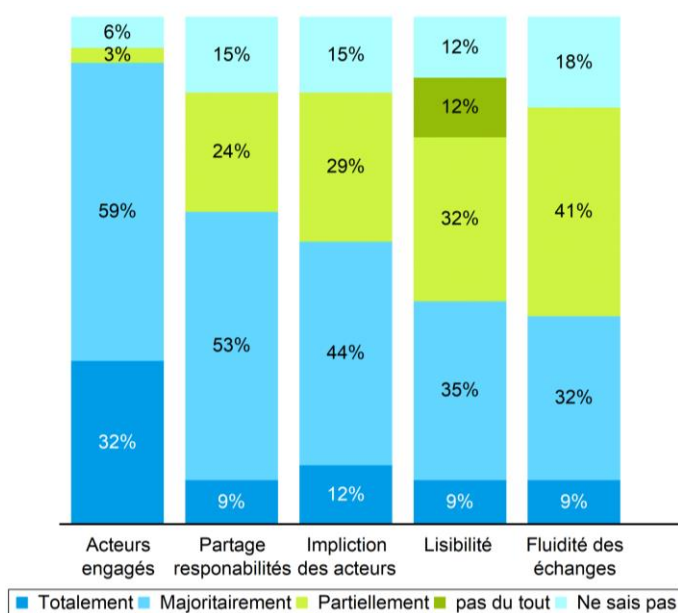
Points faibles / défis constatés

- Certains manques dans la structure de gouvernance :
 - Structures du secteur social et professionnels sanitaires exerçant au plus près de la population
 - Représentants citoyens : associations agréées, patients
 - Université de Bordeaux.
- Degré inégal d'implication et d'appropriation d'une municipalité à l'autre en raison des enjeux et priorités politiques divergents, des difficultés d'organisation des plus petites et du changement des interlocuteurs suite au renouvellement de mandats.
- Faible lisibilité des instances de gouvernance pour certains acteurs, notamment des nouveaux arrivants

3.3.2 Modèle de gouvernance

Les appréciations sur le modèle de gouvernance du CLS sont dans l'ensemble positives. Pour rappel, le modèle de gouvernance du CLS de Bordeaux Métropole s'articule autour d'une instance décisionnelle (comité de pilotage), une instance de coordination (groupe projet), une instance d'élaboration et de suivi du plan d'action (GTT), et une instance opérationnelle de mise en œuvre du plan d'action (GTA). Pour une majorité des répondants aux questionnaires GTT, ce modèle est adapté aux enjeux auxquels le CLS doit répondre et cela, notamment, pour ce qui concerne les acteurs et institutions engagés et la répartition de responsabilités au sein du dispositif. Toutefois, le niveau d'implication et la lisibilité du schéma de gouvernance pour tous les acteurs concernés apparaissent un peu moins adaptés alors que, s'agissant de la fluidité des échanges internes, les avis sont encore plus mitigés. Nous pouvons conclure que, d'un point de vue organisationnel, les avis apparaissent globalement positifs, alors que d'un point de vue fonctionnel ils sont plus réservés.

Figure 10. Le modèle de gouvernance vous semble-t-il adapté aux enjeux auxquels le CLS doit répondre ?



Des commentaires libres laissés par quelques répondants témoignent de ce manque de lisibilité, voire de méconnaissance, du modèle de gouvernance pour certains acteurs. C'est le cas d'un répondant qui insiste sur l'association nécessaire de l'URPS médecins libéraux alors que celle-ci est de fait parmi les organisations signataires ou d'un autre déclarant ne pas avoir d'avis à partager sur la question du fait de ne pas avoir « *expérimenté véritablement ces items* ».

Les avis des acteurs rencontrés en entretiens rejoignent ceux reflétés dans l'étude par questionnaires. Partageant une vision globalement positive, le modèle de gouvernance instauré leur semble tout à fait adapté aux exigences d'un dispositif comme le CLS. A ce propos, l'un des interviewés met l'accent sur les choix réalisés lors de l'attribution de mandats des différents signataires, notamment pour la désignation des pilotes des axes stratégiques, en accord avec leurs prérogatives et champs de compétences. Selon lui, cela assure les nécessaires articulation et mise en cohérence du CLS avec d'autres stratégies et dispositifs territoriaux en place sur la métropole.

On a un certain nombre de dispositions, de politiques départementales, régionales ... et le CLS doit bien s'articuler dans ces politiques, d'où l'importance que le département soit pilote de cet axe-là, puisque la loi l'a positionné comme chef de file sur la lutte contre l'isolement et sur la question des sorties d'hospitalisation à travers la place des CLIC. Tout comme la formation, c'est logique que ce soit la Région, que sur la mobilité, ce soit la Métropole. Ça permet que les actions soient en cohérence avec les politiques qu'ils portent, donc le choix a été fait par rapport à la légitimité du porteur, et à lui d'assurer cette cohérence.

La coordinatrice du CLS, tout en insistant sur la pertinence du modèle de gouvernance, admet que sa lisibilité a pu être affaiblie une fois aboutie la phase de rédaction du contrat, quand l'éclatement des actions sur le territoire

métropolitain a pu rendre moins visibles les missions et les rôles des différentes instances de gouvernance pour certains acteurs.

Le schéma de gouvernance on peut certainement l'améliorer mais je pense qu'il est vraiment bien à sa place : les différents groupes, les instances, les pilotes, le Copil... Par contre, c'est vrai aussi qu'il y a un tel décalage entre le moment stratégique d'élaboration, d'effervescence, de partenariats... et le moment où on met en œuvre qui est beaucoup plus éclaté. Donc, autant vous pouvez bien communiquer et partager avec tous les partenaires, que là, maintenant l'action, ça se dilue un petit peu !

Eléments de synthèse

Organisation de la gouvernance

Points forts

- Schéma de gouvernance adapté et bien structuré en termes des institutions représentées et de missions assignées, en cohérence avec leurs prérogatives et les enjeux à aborder

Points faibles ou défis constatés

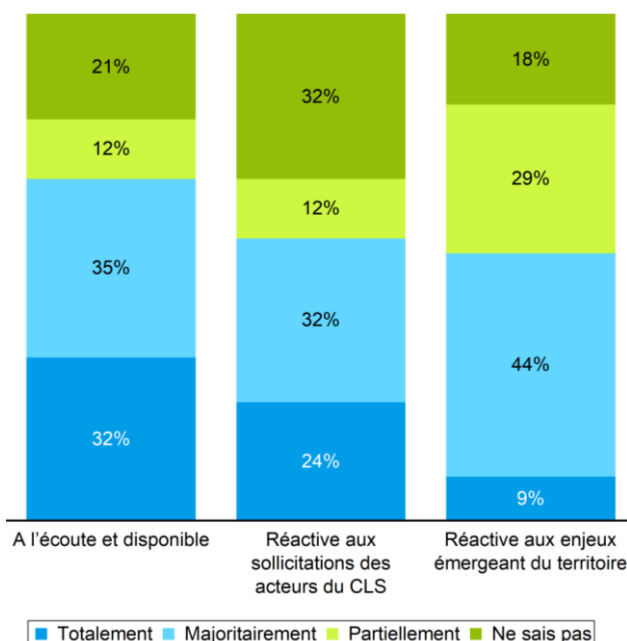
- Moindre lisibilité, voire méconnaissance, des instances représentées et du partage de rôles pour certains acteurs, notamment les plus éloignés de la gouvernance ou ayant rejoint le CLS en cours de route

3.3.3 Coordination, animation et suivi

La mission de coordination du CLS exige, à la fois, des compétences en gestion de projet et en dynamisation de l'ensemble des signataires, organisations partenaires et acteurs engagés afin de garantir la transversalité et la durabilité du projet. Pour assurer cette mission, Bordeaux Métropole a mis à disposition une coordinatrice CLS à temps plein, appuyée depuis juin 2019 par une chargée de mission co-financée par l'ARS. Cette équipe coordinatrice, placée dans le service santé et qualité de vie de la Métropole, est responsable de l'organisation, de la communication et de l'animation du CLS, de structurer sa gouvernance et son pilotage opérationnel et d'assurer, dans l'ensemble, le bon déroulement d'un projet à forte composante partenariale.

Les résultats de l'étude par questionnaires révèlent une appréciation globalement positive de l'équipe coordinatrice du CLS. Pour une majorité de répondants, elle apparaît à l'écoute, disponible et réactive aux sollicitations des acteurs. Les avis semblent, en revanche, un peu plus mitigés au regard d'une moindre réactivité face à l'émergence des nouveaux enjeux sur le territoire, avec un peu moins d'un tiers de répondants l'estimant partiellement adéquate.

Figure 11. L'instance de coordination du CLS vous semble-t-elle ?



Les réponses apportées aux questions ouvertes viennent qualifier les avis des répondants aux questionnaires. Plusieurs félicitent le travail « *de coordination de ce projet d'envergure* » et soulignent la capacité de la coordinatrice du CLS à « *instaurer le climat de confiance entre les acteurs* », à être « *dans l'écoute* », et à créer « *une relation de travail très constructive, très efficace, dans le respect des contraintes des uns et des autres* ». Pour ce qui concerne la réactivité aux enjeux émergents, certains évoquent la complexité de la mission du fait qu'il faut « *prendre en compte les réalités des territoires parfois très différentes* » et estiment que « *la dimension sociale* », « *l'urgence sanitaire* » ou « *les spécificités locales* » ne semblent pas pouvoir être prises en compte en l'état.

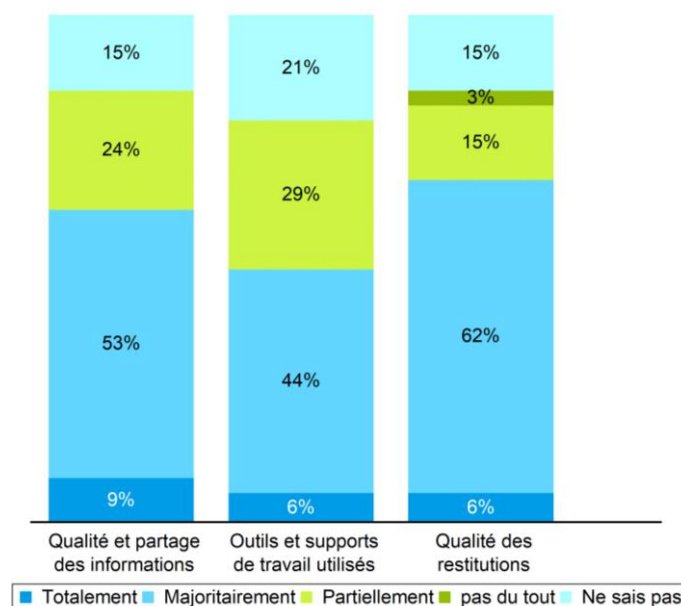
Les récits recueillis lors des entretiens viennent compléter ces avis. L'une des copilotes interviewées souligne l'importance de cette mission de coordination et la nécessité de se donner des moyens nécessaires pour l'accomplir compte tenu de l'ampleur d'un dispositif de concertation comme le CLS métropolitain, regroupant un nombre important de partenaires et d'application sur un territoire assez étendu et aux réalités très diverses.

La coordination, ça demande un investissement énorme et il faut aussi s'en donner les moyens ! Moi, je reste persuadée que le coordinateur du CLS, ça doit être un temps plein ! Surtout sur un CLS de cette envergure au vu de l'ampleur du territoire, et aussi de la multitude de partenaires ! Sur un CLS de cette envergure, c'est impérativement un temps plein !!! Au moins, si on veut que ça avance, hein !

Cette évaluation a également permis d'explorer les avis des acteurs du CLS sur les modalités et les circuits d'information employés pour communiquer sur les avancées du contrat. Depuis l'aboutissement du plan d'action, cette communication se fait essentiellement lors des réunions annuelles du comité de pilotage. Ces réunions permettent de faire un bilan global du déploiement des actions et un focus sur les fiches-actions les plus avancées ou ayant retenu l'attention du groupe projet. Elles sont ainsi l'occasion d'informer sur l'état d'avancement du contrat, de le mettre en perspective au regard des enjeux émergents et de discuter des ajustements éventuels. De plus, une plateforme d'échange SharePoint visant à offrir un lieu de rassemblement des documents a été conçue pour être à disposition des partenaires du CLS et les pilotes des axes et des fiches actions ont été formés à son usage.

Les réponses aux questionnaires montrent que les avis sur l'organisation et le déroulement de ces réunions annuelles à l'occasion du comité de pilotage annuel sont dans l'ensemble positifs. Des aspects comme la qualité des restitutions, les échanges et le partage des informations et les supports de travail utilisés sont ainsi majoritairement appréciés.

Figure 12. L'organisation et le déroulement des réunions de suivi et de restitution vous semblent-ils adéquats en termes de ... ?

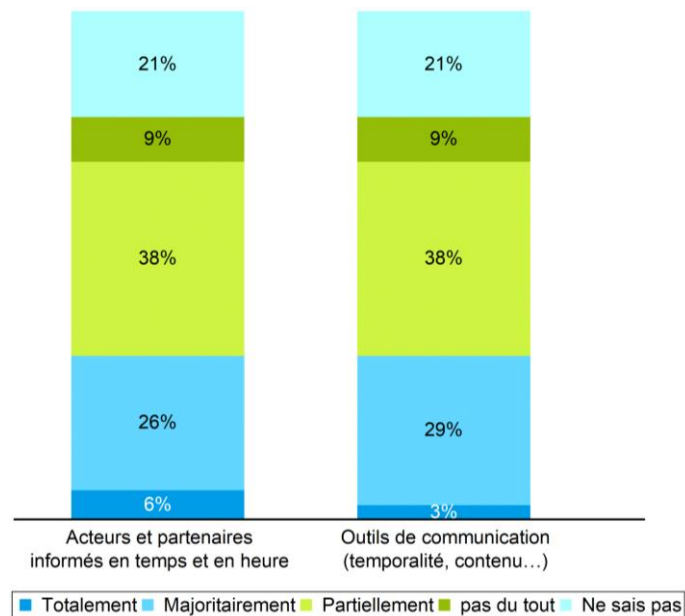


Les acteurs rencontrés en entretien partagent cette appréciation générale sur ces bilans annuels. Tout en admettant que ces réunions ne constituent un lieu de discussion aussi important que les réunions des GTT lors de l'élaboration des fiches-action, l'un des pilotes souligne leur intérêt en tant que point d'étape annuel sur la progression des travaux et aussi comme gage de lisibilité envers les signataires, partenaires et acteurs du CLS.

Un Copil annuel, c'est bien ! Il faut apporter un maximum de lisibilité sur le contrat, ce vers quoi on veut aller... Vu le nombre d'actions, vu le délai imparti, on peut pas tellement aller au-delà. C'est un peu frustrant... On peut lancer des débats... mais on ne peut pas approfondir les questions. C'est compliqué de multiplier des discussions en profondeur, mais je trouve bien d'avoir cette vision à 360° de toutes les actions à un instant T.

Les avis sur les circuits et les modalités de communication en dehors de ces réunions du comité de pilotage apparaissent toutefois plus mitigés et plus partagés. Plus de la moitié des répondants aux questionnaires GTT considère la communication régulière des avancées du plan d'action partiellement, voire pas du tout, efficace et adéquate parce que cette communication n'arrive pas en temps et en heure et que les outils de communication utilisés (temporalité, supports, contenu...) sont peu adaptés.

Figure 13. La communication régulière des avancés du plan d'action vous semble-t-elle adéquate et efficace en termes de... ?



Les commentaires libres laissés par quelques répondants permettent de qualifier ces avis. Plusieurs d'entre eux déclarent n'avoir reçu aucun retour depuis le passage à l'action et soulignent « les longues semaines voire mois sans suite donnée au travail » ce qui fait « perdre le fil de l'action » ou avoir l'impression « d'avoir passé des réunions de travail à des informations de suivi mais sans avoir eu les documents entre celles-ci ». Quelques-uns regrettent le fait d'avoir seulement une information annuelle délivrée lors du comité du pilotage, ce qui leur semble insuffisant « en termes de réflexion partagée, suivi et ajustements du plan d'action » et soulignent que les « communications et informations devraient être régulières » et se faire « plus fréquemment ». Enfin, d'autres expriment leurs attentes et propositions autant en termes de formats et supports de communication à déployer, « bilan annuel synthétique », « lettre d'information », « comptes rendus des réunions » ; que de la nature des informations à diffuser, « information sur les autres GTT », « retour sur l'efficacité sur le terrain », « avancées ou difficultés rencontrées ».

Les témoignages recueillis en entretien viennent aussi compléter les résultats des questionnaires. La coordinatrice du CLS, tout en admettant des défaillances dans la communication intermédiaire depuis l'aboutissement du plan d'action, souligne aussi le besoin de tenir compte des différentes temporalités dans l'échelonnement du contrat. Elle fait ainsi la distinction entre la phase d'élaboration, jalonnée par des réunions de travail fréquentes et régulières assurant des circuits et des modalités de communication assez soutenus et lisibles, et la phase actuelle de mise en œuvre, tributaire d'une temporalité plus longue et d'une moindre intensité d'échanges :

Ça a bien fonctionné lors de la rédaction du contrat, on avait des réunions régulières, c'était assez visible et lisible pour tous. Les GTT étaient planifiés en même temps, c'était pratique pour tout le monde ! Autant maintenant, ça l'est moins : il y a une distance, du temps qui est passé... C'est moins dynamique, c'est plus étiré dans le temps, on est à 5 ans, maintenant... et on est tributaire d'une action qui démarre.

Sur un autre plan, l'un des pilotes interviewés évoque le défi de travailler dans un contexte marqué par un fort turnover des interlocuteurs institutionnels et par une prolifération de circuits de communication relevant des différents dispositifs en place sur le territoire métropolitain, ce qui crée souvent une certaine difficulté à appréhender toutes ces informations.

En termes de communication, les responsables du contrat se sont donné les moyens de communiquer régulièrement avec des écrits, des rappels de date, etc. Après, si l'info ne circule pas, ce n'est pas que de leur faute. C'est plutôt de la faute des acteurs qui sont trop mobilisés sur trop de choses, et qui changent. Ça n'a pas toujours été efficient, mais ce n'est pas la faute des organisateurs des contrats !

Les acteurs rencontrés font ainsi état du besoin de renforcer les modalités de suivi et de communication sur la progression du plan d'action. A cet effet, un autre pilote interviewé suggère d'utiliser, au niveau des axes thématiques, des outils de travail de type tableau de bord facilitant le suivi formel du déploiement du plan d'action et la communication envers l'ensemble des acteurs de l'axe, ainsi que la transparence dans la restitution et l'échange des informations.

La restitution sur des points d'action, des points de blocage, l'état d'avancement... c'est certainement un volet à renforcer. Donc, c'est important qu'on puisse avoir un état des lieux, qu'on puisse rentrer un peu plus dans les détails des actions... et comme ça, toutes les institutions ont bien un état d'avancement : rappeler les échéances à venir, les ambitions... Il faut une restitution écrite, parce que le Copil en lui-même ne suffit pas ; il faut tracer les choses et les formaliser... Ça permet de donner la température, il faut avoir cette transparence aussi !

Eléments de synthèse

Coordination, animation et suivi

Points forts

- Coordination, animation et suivi du contrat : équipe coordinatrice du CLS compétente, à l'écoute et réactive aux sollicitations des acteurs
- Point d'étape annuel sur l'état d'avancement des travaux à l'occasion des réunions du Copil : qualité des échanges et des restitutions, partage des informations, supports utilisés

Points faibles / défis constatés

- Moyens humains insuffisants au regard de l'ambition et de l'envergure d'un CLS métropolitain : extension du territoire, nombre et diversité de signataires, partenaires et acteurs concernés
- Communication interne auprès des acteurs du terrain sur la progression du plan d'action insuffisante et inadaptée en termes de fréquence, temporalité, supports employés (situation aggravée par le contexte Covid-19)
- Prolifération de démarches territoriales avec une multiplicité de circuits et de flux d'informations rendant moins lisibles les modalités et les supports de communication déployés au sein du CLS

3.3.4 Le plan d'action abouti

3.3.4.1 Réunions d'élaboration du contrat

Comme évoqué précédemment, le plan d'action du CLS métropolitain a été abouti à l'issue d'une série de réunions de travail menées entre septembre 2017 et janvier 2018, visant à opérationnaliser les cinq axes stratégiques formulés dans la phase de diagnostic. Tel que le décrit la coordinatrice du CLS, ces réunions étaient conçues comme un temps d'échanges collectifs facilitant l'interconnaissance et l'établissement d'une culture commune pour, ensuite, discuter collectivement sur le contenu précis des fiches-action à rédiger.

Ces GTT sont avant tout une première rencontre... Après, les gens apprennent à se connaître. Et c'était très dynamique, très vivant. Il fallait d'abord se connaître, être sûr qu'on avait les bonnes personnes, et puis échanger. Chaque GTT était un lieu de mise en réseau, on était déjà sur des mini réseaux thématiques ! On se connaît, on réfléchit sur les priorités, on réfléchit sur les fiches action... et les gens ont très bien joué le jeu, parce qu'ils étaient avides !

Les récits des entretiens révèlent des avis dans l'ensemble positifs sur ces réunions. D'après les acteurs rencontrés, elles étaient l'occasion de tisser des liens et de renforcer des partenariats locaux grâce à un temps de travail partagé favorisant l'interconnaissance et l'échange de pratiques, et ceci, d'autant plus quand ces échanges se faisaient entre des acteurs du secteur santé et d'autres domaines non sanitaires.

Travailler ensemble, c'était se comprendre, se respecter, s'écouter... On tâtonnait l'un et l'autre. Il y avait aussi l'échange de pratiques, de culture... On va mobiliser les gens, on va leur faciliter les choses. Parce que c'est souvent ce qui manque : il y a plein d'experts, il y a plein de connaissances, mais ils ne se rencontrent pas... ça veut dire trouver un lieu, un espace, un temps pour échanger.

Alors, quand on a rédigé les fiches-action, là, j'ai découvert plein d'acteurs que je ne connaissais pas... c'est très enrichissant ! Comme je vous dis, je ne connais rien au domaine de la santé, donc j'étais face à des interlocuteurs nouveaux, médecins, ARS, etc., et je pense qu'ils ont aussi appris des choses à notre contact, sur les politiques publiques, justement ! C'est important d'en parler... grâce à ces groupes de travail, oui !

En ce qui concerne l'organisation de ces réunions, la coordinatrice du CLS fait aussi état de la complexité et de l'ampleur du travail à accomplir, ce qui exigeait une communication assez intense et régulière et une transmission soutenue des informations à l'ensemble des acteurs du CLS, au risque de « noyer » certains.

On fonctionnait par mail, beaucoup, beaucoup ! Des docs techniques, des tableaux, des calendriers... On a vraiment voulu que ce soit clair, parce que c'était complexe... C'était mieux de le partager, pour que tout le monde sache. Après, est-ce que tout le monde a pu lire ? Est-ce qu'il n'y avait pas trop d'infos ? C'est possible que ce soit pas toujours bien reçu, ou une info ratée... on n'est pas à l'abri ! Mais en tout cas, il y avait cette volonté d'informer en permanence sur l'ensemble, de façon décloisonnée !

Les autres acteurs interviewés expriment également leur satisfaction quant à l'organisation logistique, les supports de travail employés, la communication sur les tâches à accomplir et les modalités de restitution à l'issue de chaque rencontre. Toutefois, l'une des pilotes remet en cause le grand nombre d'acteurs participant à ces réunions, ce qui aurait nuit à l'efficacité des échanges et limité une vraie prise de parole.

L'organisation était bonne, les documents étaient mis à jour... la communication passait bien, les fiches-actions étaient remises à jour des échanges, et tout ça a donné lieu à des choses concrètes... Bien organisé, un bon reporting, euh... bonne réactivité dans les réponses... oui c'était très bien !

J'ai trouvé que c'était très rigoureux ! On sentait qu'il n'y avait pas de place pour l'improvisation, on savait pourquoi on était là. Le jour de la réunion, on avait déjà eu les modèles de fiches, on savait ce qu'il fallait faire, donc il n'y avait pas de surprises... Et puis, quelques jours après, les comptes rendus, les fiches, les machins... tout ça par mail. Le travail se faisait de manière très rigoureuse, pour travailler et puis pour partager l'info.

Les réunions GTT étaient bien organisées, structurées... il y avait une bonne logistique, tout était préparé en amont par 3-4 personnes et après, présenté aux autres... par contre, bien que trop nombreuses. L'exercice était donc compliqué pour que tout le monde s'exprime, d'où le problème de l'efficacité quand vous êtes 25 autour d'une table.

Coté questionnaires, les acteurs des GTT se montrent dans l'ensemble satisfaits pour ce qui concerne l'organisation et le déroulement de ces réunions d'élaboration du plan d'action. Une grande majorité estime avoir été suffisamment associée aux travaux menés au sein de leur groupe. Des aspects comme l'organisation générale, la qualité des échanges et des restitutions, les outils et supports de travail employés, et le calendrier et la fréquence de ces réunions sont ainsi majoritairement appréciés.

Figure 14. Estimez-vous avoir été suffisamment associé.e aux réflexions menés lors des réunions d'élaboration des fiches-action?

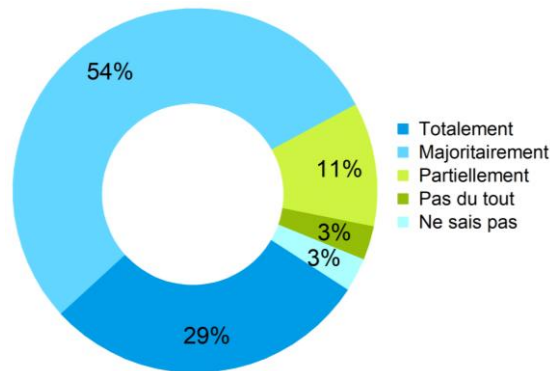
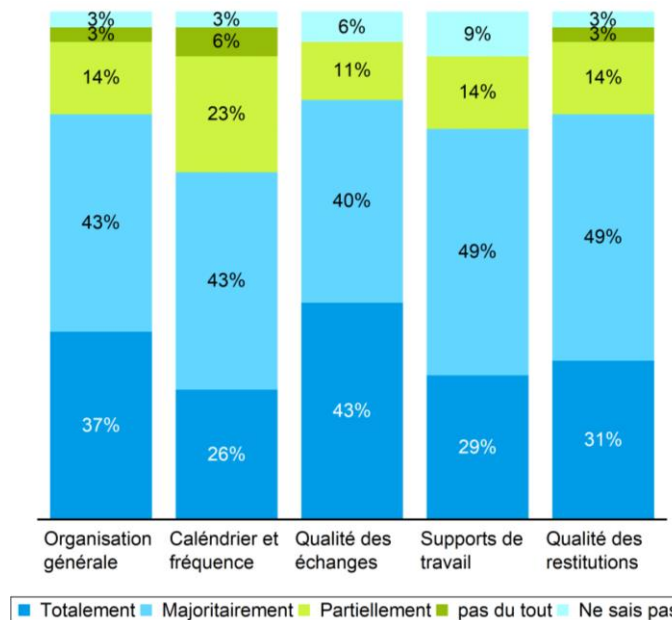


Figure 15. Avez-vous été satisfait.e du déroulement de ces réunions des GTT en termes de... ?



Quelques commentaires libres mettent en avant des difficultés au niveau de l'agenda en raison d'une communication des dates parfois trop tardive et d'une suite de réunions très rapprochée, ce qui aurait aussi affecté parfois la qualité des restitutions : « les dates des GTT nous ont parfois été communiquées trop tardivement » ; « nos agendas, déjà bien remplis, ne nous ont pas permis d'être présents ou de s'organiser pour qu'un collègue soit présent » ; « le calendrier était très resserré, et il était difficile de réaliser des CR entre deux réunions ».

3.3.4.2. Pertinence du plan d'action

L'étude par questionnaires a permis d'explorer les avis des acteurs du CLS sur la qualité du plan d'action du CLS. Une majorité des répondants aux questionnaires GTT considère les objectifs inscrits dans leur axe thématique adaptés aux besoins des publics visés et aux enjeux du territoire, bien que pour un tiers ils ne le sont que partiellement. Les avis sur la pertinence du plan d'action sont également majoritairement positifs, que ce soit en termes des problématiques abordées, de publics cibles ou des actions retenues. Toutefois, un quart des répondants déclarent être que partiellement satisfaits avec le plan rédigé.

Figure 16. Les objectifs de l'axe thématique vous semblent-ils en adéquation avec les enjeux du territoire ?

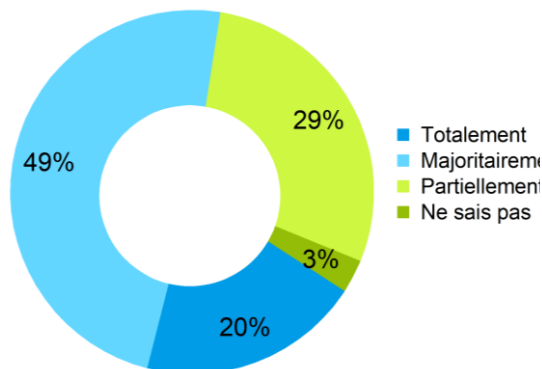
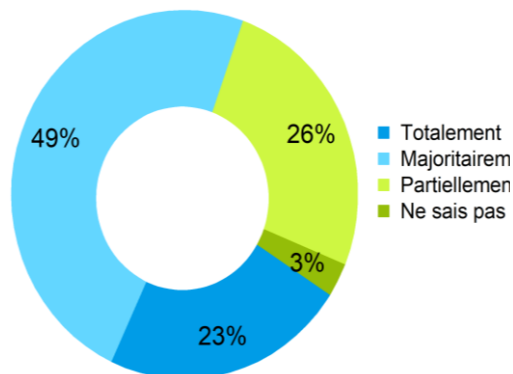


Figure 17. Dans l'ensemble, êtes-vous satisfait.e du plan d'action rédigé au sein de votre GTT ?



Des commentaires libres ajoutés aux questionnaires apportent un éclairage complémentaire quant aux enjeux identifiés comme absents ou insuffisamment couverts dans le plan d'action, dont des « besoins en matière de professionnels de santé sur des communes dont la population s'accroît fortement », la nécessité de renforcer « l'action de proximité » et le « développement de la prévention et d'actions en santé environnementale ». Quelques acteurs signalent aussi des manques quant au ciblage des publics comme les « publics précaires, en association avec la direction de l'habitat et de la politique de la ville », les « personnes âgées en EHPAD », les « jeunes de 18 à 30 ans », et les « femmes dans la précarité, les femmes exilées, les femmes migrantes ».

Les questionnaires GTA apportent des appréciations plus opérationnelles sur le contenu précis des fiches-actions. Une grande majorité des répondants se montre satisfaite de l'approche générale et des ambitions inscrites dans la fiche-action de son GTA (thème principal, objectifs poursuivis, publics visés, activités, calendrier...). Les avis sur les enjeux abordés sont encore plus positifs, avec 85% des répondants qui les considère pertinents vis-à-vis des enjeux du territoire. Quelques commentaires libres insistent sur cet aspect en signalant que la fiche-action répond « vraiment à un besoin sur le terrain » ou qu'elle est « tout à fait cohérente avec la dynamique que connaît la métropole bordelaise et avec les besoins remontés par les structures d'accueil ». Par ailleurs, autres répondants signalent le besoin d'intégrer « la crise Covid dans le programme d'action » et de prendre en compte ses conséquences sur certains publics, dont les patients âgés en EHPAD et d'autres publics précarisés au regard des défaillances dans la « continuité des services à domicile » et de « l'accentuation de l'isolement ».

Figure 18. Au regard du contenu de la fiche-action, êtes-vous satisfait.e de son approche et de son ambition ?

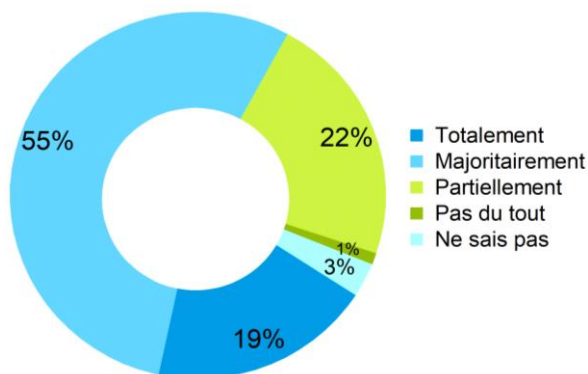
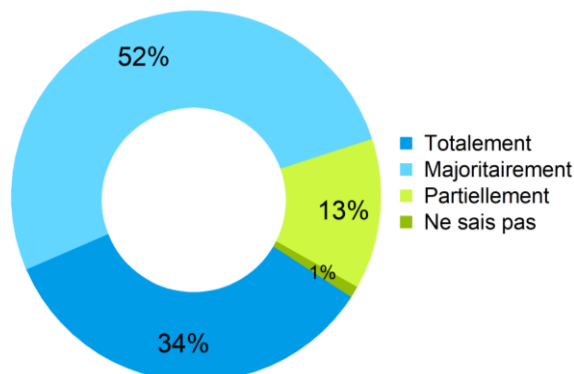


Figure 19. Les enjeux ciblés par la fiche-action vous semblent-ils pertinents au regard des besoins du territoire ?



D'autres répondants font état, dans leurs commentaires libres, des contraintes d'ordre opérationnel en rapport avec des fiches-actions, trop ambitieuses au regard des moyens disponibles ou pas assez ancrées dans une mise en œuvre concrète : « La fiche action est ambitieuse et je ne pense pas que notre groupe de travail pourra améliorer la situation actuelle qui demande des moyens financiers, de personnel, des structures » ; « La fiche action est très bien conçue à tout point de vue, c'est la mise en œuvre opérationnelle dans toutes ses dimensions qui est complexe ».

Quelques-uns font état de limites en termes de cadrage du public visé, soit parce qu'il n'est pas clairement défini, « *personne isolée* », soit parce qu'il est trop restrictif par rapport à l'ampleur des enjeux constatés : « *pourquoi les jeunes vivant en squat, sur les aires d'accueil de gens du voyage, les jeunes en situation de handicap, les jeunes en rupture scolaire ne sont-ils pas ciblés par exemple ?* ». D'autres aspects recensés incluent la mise en place des « *dispositifs d'orientation des cas complexes* », des services d'« *interprétariat professionnel* » et de « *médiation* » ainsi que la prise en compte de thématiques précises comme « *la prévention du suicide* ».

Enfin, interrogés sur les publics spécifiques qu'ils voudraient voir apparaître ou plus amplement ciblés dans les fiches-action, les acteurs consultés identifient les enfants et les jeunes (en rupture scolaire ou non, étrangers ou non, en parcours d'insertion) et leur entourage familial, les professionnels de santé, les professionnels intervenant à domicile, les élus, les publics vulnérables, les personnes en situation de handicap, les personnes âgées non francophones et les femmes.

Les témoignages recueillis lors des entretiens apportent des pistes nouvelles sur la pertinence du plan d'action rédigé, en lien avec des principes qui ont orienté les choix concernant les thématiques et les publics finalement retenus. Tout d'abord, la coordinatrice du CLS souligne la continuité du plan avec les constats et les priorités dégagées lors du diagnostic partagé, ce qui devient gage de pertinence et de cohérence vis-à-vis des enjeux du territoire :

Et donc, il n'y a jamais eu de rupture entre l'étude d'opportunité, l'état des lieux, le séminaire... on continue et on va plus en finesse. C'est les partenaires qui disent, et nous, on collecte ces dires, on analyse, on met en exergue et on conclut sur le plan d'action.

En outre, les pilotes et les copilotes rencontrés font aussi appel à la complexité des enjeux métropolitains et à la multiplicité des acteurs qui ont contribué à la rédaction du plan d'action, des conditions qui, dans un souci d'efficacité et d'opérationnalité, ont obligé à restreindre l'ambition du contrat à certaines thématiques et publics prioritaires. Enfin, la coordinatrice du CLS a également souligné la nécessité de respecter la dynamique de négociation et de consensus qui a caractérisé le déroulement des travaux depuis le lancement du CLS.

L'idée était d'avoir un titre d'axe thématique assez large, mais ne pas tout explorer à l'intérieur de cet axe. On avait cette conscience de pas essayer d'en faire trop, hein ! On a fait des choix en permanence. C'est pour ça qu'on a que 22 actions, resserrées sur des thématiques prioritaires. Ça sert à rien de faire un CLS sur des envies de faire. On est plutôt sûr la plus-value, sur qu'est-ce qu'on peut faire vraiment, concrètement.

On est dans une logique un peu particulière, on a 28 communes... Il faut trouver le consensus, le point d'équilibre, par rapport aux compétences des uns et des autres, donc arriver à faire sens sur des thématiques, et en même temps, trouver un équilibre sur ce qui est proposé, quoi ! (...) Et l'idée c'était aussi de le phaser, parce qu'on savait pertinemment qu'on ne pouvait pas tout débiter en même temps !

Sur les actions, on n'est pas sur l'exhaustivité, ce n'est pas l'enjeu, on est sur des thématiques extrêmement actuelles ; on le voit avec l'isolement, la sortie et le parcours d'hôpital, la formation, le logement, la mobilité. On touche à des choses lourdes. Après, le but c'est de travailler sur des actions précises, concrètes, à l'échelle de la Métropole. C'est l'opérationnel qui doit être recherché. On a une feuille de route qui est déjà assez dense et on va déjà travailler sur ces actions-là !

Je pense que ce qui a été retenu correspond vraiment à un besoin, aux besoins des partenaires qui étaient autour de la table. On a essayé de répondre à tout le monde.

3.3.4.3 Plus-value et cohérence avec l'existant

La question de la plus-value et de la cohérence du plan d'action vis-à-vis de l'existant constitue un enjeu clé pour un dispositif territorialisé comme le CLS visant à soutenir des dynamiques de santé à une échelle locale. Sa mise en place doit reposer sur une articulation efficace avec les autres démarches territoriales en place pour, d'une part, ne pas multiplier les instances de travail et, d'autre part, assurer sa cohérence et sa plus-value.

Pour ce qui concerne la plus-value du plan d'action, les acteurs rencontrés en entretien la situent dans la nature du CLS comme dispositif de proximité permettant de décliner, à une échelle métropolitaine, des priorités stratégiques au niveau national, régional ou départemental et, avec cela, une mise en œuvre concrète et opérationnelle de l'action publique au plus près des citoyens.

Là, à l'échelle métropolitaine, on ne va pas refaire un schéma ou un PR, ou une politique nationale ! On va travailler sur des problématiques qui sont identifiées. Sur la question de la mobilité, sur la signalétique, la maîtrise des plateformes. Faut pas remultiplier des plans par-dessus d'autres plans !! Plus on descend, plus on arrive sur un niveau fin d'action, et un caractère opérationnel concret. C'est ce qu'il faut rechercher, l'ambition de faire les choses.... On est plus sur une dimension de mise en œuvre politique, stratégique, mais de manière très locale très opérationnelle. Et c'est ça qui est précieux dans le CLS !

L'échelon de la métropole est un échelon intéressant parce qu'il y a des enjeux à cheval entre plusieurs communes et je ne vois pas comment... car il y a des effets de seuil, de frontière qu'il faut, à un moment donné, enlever car il faut se rapprocher du terrain, se rapprocher du citoyen... alors la bonne échelle est la métropole.

Il a aussi été signalé que tout l'intérêt d'un CLS métropolitain est d'offrir aux communes la possibilité de s'engager autour de certaines thématiques dans un cadre collectif et non à titre individuel. Selon la coordinatrice du CLS, la plus-value consisterait ainsi en une prise en compte des enjeux et problématiques pas ou insuffisamment abordés à une échelle communale ou intercommunale.

La question de l'aménagement, la ville et la santé. C'était vraiment un sujet à déployer, innovant. C'est ça le principe du CLS : c'est de faire ce qui n'existe pas, d'être à la jonction de problématiques qui existent... dont on est vraiment sûr de la plus-value !

A ce propos, l'une des copilotes interviewées donne l'exemple des questions de santé environnementale, pas nécessairement valorisées dans d'autres plans et dispositifs de Bordeaux Métropole et qui, au travers du CLS, ont pu associer l'ensemble des partenaires et acteurs concernés par cette thématique.

C'est des thématiques qui ne sont pas nécessairement mises en valeur... donc, par rapport aux politiques métropolitaines, oui, ça répond à l'enjeu de haute qualité de vie, d'une part avec tout le volet qualité de l'air, mais qu'on retrouve dans le plan Climat Air énergie, et d'autre part des choses qui n'ont jamais été traitées par ailleurs. Donc, voilà, oui, je pense que c'est pertinent...!

Néanmoins, l'un des pilotes interviewés souligne aussi le défi de répondre de façon efficace et durable aux enjeux locaux de santé par la mise en place d'un dispositif fédérateur des besoins partagés au sein de la métropole tout en assurant la mise en cohérence avec les prérogatives et les mandats des différentes collectivités engagées.

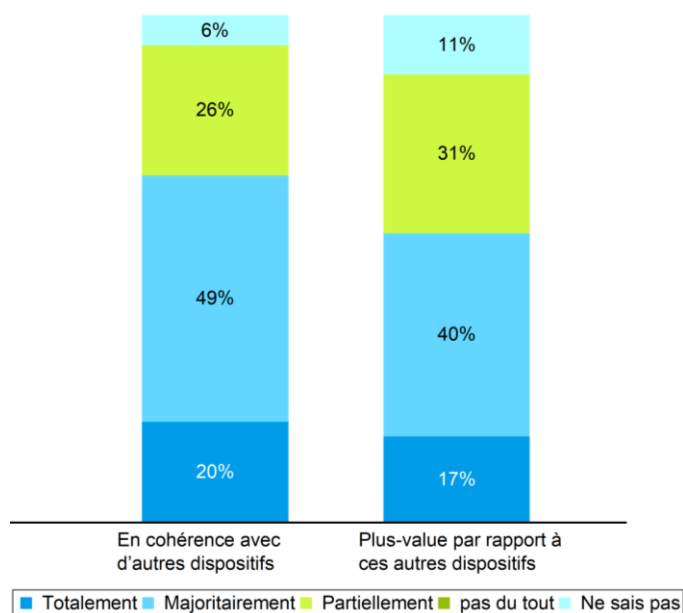
Après, ce qui n'est pas forcément évident, c'est qu'on est sur un CLS à l'échelle métropolitaine... La Métropole n'a pas de compétences particulières en matière médico-sociale/santé donc, par rapport aux compétences propres des communes, c'est d'essayer de trouver un dénominateur commun autour de grandes questions de santé. Il faut arriver à travailler sur tout ce qui peut faire lien entre toutes les communes, donc la complexité vient de trouver quelque chose qui soit partagé par les 28 communes.

Enfin, les acteurs rencontrés placent aussi la plus-value du CLS en termes de partenariats et de collaborations établis avec d'autres dispositifs et acteurs œuvrant sur le territoire de la métropole. Toutefois, plutôt que la mise en place de nouveaux partenariats, ils conçoivent le CLS comme un outil efficace pour tisser des collaborations préexistantes, pour améliorer la circulation d'information sur ce qui se fait sur le territoire et pour partager des supports et des outils de travail permettant d'optimiser des projets en cours.

Ce sont des acteurs et des partenaires qu'on connaît déjà, avec qui on travaille déjà... donc, ça n'a pas créé de nouveaux partenariats. Ça a peut-être permis de réfléchir à l'échelle métropolitaine, et plutôt travailler sur la coordination des dispositifs... c'est de voir, de participer toujours à une bonne information de ce qui se fait, de ce qui pourrait se faire, des outils qu'on pourrait bâtir en commun, donc oui, ça va dans le sens d'une coordination ! Donc oui, c'est toujours bien de parler, d'échanger, d'essayer d'optimiser les choses !

Coté questionnaires, les réponses recueillies reflètent des avis un peu plus mitigés et partagés pour ce qui concerne la plus-value et la cohérence du CLS vis-à-vis de l'existant. Pour les acteurs des GTT, alors qu'une majorité estime que le CLS est en cohérence avec d'autres politiques ou dispositifs en place et, dans une moindre mesure, qu'il apporte une plus-value, entre 20% et 30% estiment qu'il ne répond que partiellement à ces éléments.

Figure 20. Le plan d'action inscrit dans les fiches-action de votre axe vous semble-t-il... ?



Les acteurs des GTA, avec une vision plus opérationnelle, reproduisent à peu de chose près les avis des acteurs des GTT, bien qu'une partie plus importante dise ne pas pouvoir s'exprimer sur ces sujets. Ils sont aussi majoritaires à estimer que les actions du CLS entrent en cohérence avec d'autres politiques ou dispositifs œuvrant sur le territoire métropolitain et, pour une majorité un peu plus modérée, qu'elles apportent une plus-value. Toutefois, 16% et 28%, respectivement, estiment qu'il ne répond que partiellement à ces éléments.

Figure 21. La fiche-action vous semble-t-elle en cohérence avec autres politiques ou dispositifs en place sur le territoire ?

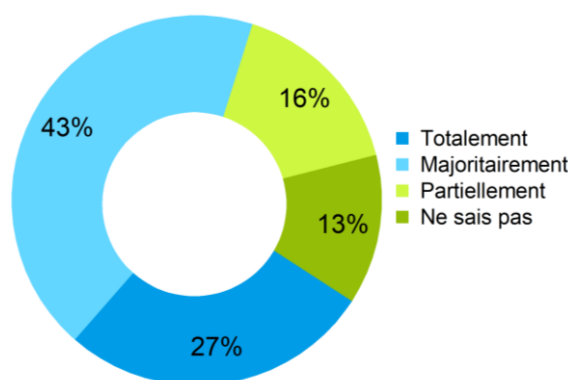
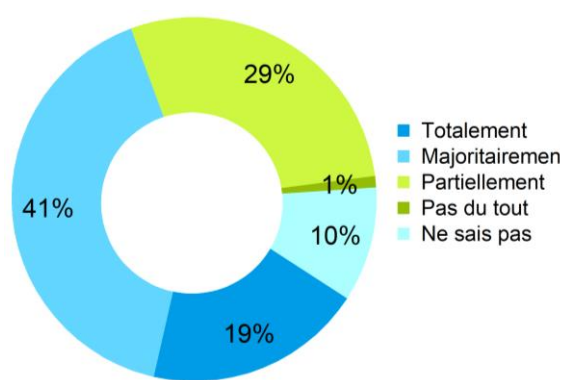
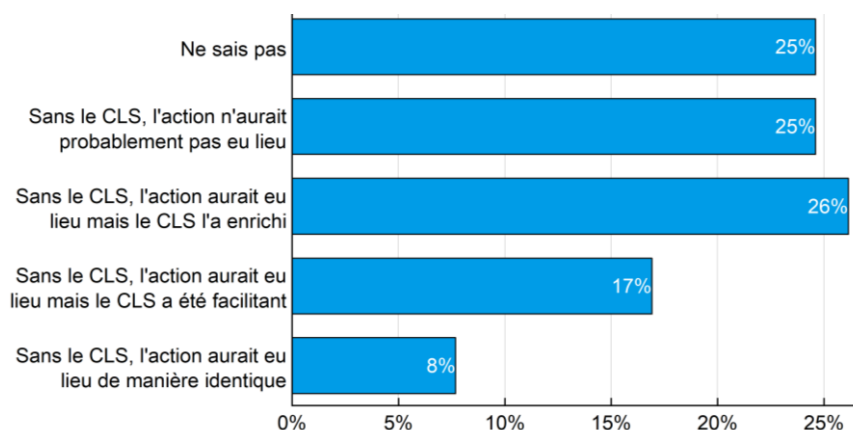


Figure 22. Estimez-vous que la fiche-action apporte une plus-value par rapport à ces autres politiques ou dispositifs ?



Interrogés sur l'effet spécifique du CLS sur les actions inscrites dans les fiches-action, les avis vont aussi davantage en faveur d'une plus-value car ce dernier aurait permis soit que l'action existe, soit de l'enrichir, au regard de ce qu'elle aurait été hors CLS. En effet, un quart des répondants considère que les actions n'auraient probablement pas eu lieu, un autre quart qu'elles auraient eu lieu mais que le CLS les a enrichies et 16% qu'il a été facilitateur. Enfin, ils sont très peu à considérer que les actions se seraient déroulées de la même façon en l'absence du CLS et, une partie importante, l'autre quart ne se prononce pas sur ces questions.

Figure 23. Quelle plus-value le CLS apporte-t-il à la fiche-action ou aux activités associées à celle-ci ?



Des commentaires libres laissés par quelques répondants apportent des éléments d'appréciation sur ces avis. Quelques acteurs des GTT insistent sur la plus-value du CLS et son apport aux problématiques rencontrées au niveau communal. Ils estiment que le plan rédigé est « cohérent et complète bien les dynamiques et actions territoriales existantes sur le principe de subsidiarité » et qu'il contribue avec « des réponses concrètes à l'échelle des communes ». L'un de répondants donne l'exemple d'une fiche-action proposant « une déclinaison de l'objectif stratégique 5 du PRSE pertinente et efficace ». Pour ce qui concerne les acteurs des GTA, quelques-uns situent la plus-value du CLS au niveau des publics ciblés ou des partenaires engagés du fait qu'il apporte « des leviers utiles à la nécessaire mise en cohérence avec l'existant ». Certains commentaires font état d'une réelle complémentarité avec autres dispositifs et ressources de proximité : « action complémentaire puisqu'elle touche un public vulnérable, en quête de sens et de lien » ; « vient compléter les autres dispositifs existants avec lesquels ses actions sont en totale cohérence » ; « complémentaire des dispositifs en place » ; « liens avec les dispositifs de prévention ».

Toutefois, quelques acteurs des GTT expriment aussi leurs réserves et font état d'une « redondance entre CLS Bordeaux métropole et Bordeaux ville » ou d'un manque d'articulation générale à une échelle métropolitaine du fait que « chaque collectivité fait son plan d'action sans qu'il y ait cohérence et travail commun entre elles ». Ces avis sont partagés par quelques acteurs des GTA qui signalent aussi une redondance, un manque d'impact ou une insuffisance d'articulation avec les ressources et les acteurs de proximité : « redondant avec le travail du comité départemental Monalisa » ; « je ne pense pas que notre groupe de travail aura un poids supplémentaire » ; « pas en lien avec les ressources de proximité » ; « manque d'articulation avec les financeurs et acteurs de proximité ». D'autres appellent à la réserve du fait que la plus-value du CLS se situerait dans une coordination stratégique prenant en compte toutes les parties prenantes et le travail déjà engagé par ailleurs, ce qui est perçu comme défaillant : « La plus-value ne peut exister que s'il y a cohérence, articulation entre les différentes collectivités locales et CLS, or j'ai l'impression que ça manque » ; « Sous réserve d'une coordination stratégique qui prend bien en compte les parties prenantes et articulée avec une coordination opérationnelle effective ».

Coté entretiens, l'une des pilotes rencontrées fait état d'une vision critique sur le processus de rédaction de certaines fiches-action, ce qu'elle associe à une perte d'opportunité en termes de plus-value. Plus précisément, elle estime que la logique dominante était de recenser des initiatives en cours et de les inscrire sur le plan d'action sans nécessairement assurer une réflexion sur leur plus-value, leur mise en cohérence ou leur amélioration de l'existant.

Il y a beaucoup de choses qui se font déjà indépendamment du CLS, donc c'est aussi arriver à ne pas être redondant. Mais c'est vrai qu'on a mis dans ces fiches actions des choses qui, de mon point de vue, ne font pas partie du CLS, puisqu'elles sont faites par ailleurs. J'ai eu l'impression que c'était un recensement de ce qui se faisait, plutôt qu'une projection sur ce qu'il faudrait faire pour améliorer (...) J'ai l'impression que c'est plutôt une juxtaposition de dispositifs, sans cohérence. Il n'y a pas d'harmonisation de tout ça. Il y a des choses qui peuvent permettre d'être mises en valeur ou s'améliorer... or, je vous avoue que je reste un peu sur ma faim !

Dans le même ordre d'idées, les autres pilotes et co-pilotes rencontrés soulignent la nécessité d'éviter les redondances avec d'autres démarches communales ou intercommunales en place sur le territoire, très souvent agissant sur des thématiques communes et réunissant les mêmes acteurs. Plus précisément, ils insistent sur le besoin d'assurer une bonne articulation avec ces démarches afin de garantir l'efficacité du dispositif et de ne pas

épuiser les partenaires. A ce propos, a été évoquée la thématique de la santé mentale, autour de laquelle il existe un grand réseau d'opérateurs de proximité, exigeant des efforts de coordination et de mise en cohérence en vue d'une vraie plus-value.

Les actions qui sont faites au CLS de Bordeaux sont reprises au CLS de Bordeaux Métropole, et aussi un peu faites au niveau du département et, qu'en même temps, au niveau régional de l'ARS. On a l'impression parfois de refaire des réunions, de reprendre les mêmes sujets et parfois avec les mêmes interlocuteurs. Il y aurait un intérêt à simplifier les choses.

Mais sur cette action, il faut avoir une vigilance, parce qu'il y a beaucoup d'endroits où on parle des cas complexes. Il y a des PTA, des groupes cas complexes, des coordo de parcours, les assos... Il faut faire attention de pas créer un énième endroit ... il ne faut pas multiplier les endroits. C'est pas la peine d'épuiser les professionnels à multiplier les espaces.

Après, la question qui se pose à un moment donné c'est que, dans la même année, on a eu le CLS de la Ville de Bordeaux, celui de Bordeaux Métropole et le CLSM. On s'est retrouvés dans plusieurs groupes de travail et on y était quasi les mêmes à chaque fois. Ça serait bien de regrouper et qu'on soit sur les mêmes thèmes, pour éviter la redondance. On doit être très vigilants en temps de coordination, d'organisation.

Eléments de synthèse

Pertinence du plan d'action

Points forts

- Forte mobilisation et implication des institutions et acteurs clé lors de l'élaboration des fiches-action (gage de pertinence du plan abouti)
- Continuité avec les constats et priorités dégagés lors du diagnostic partagé
- Problématiques et publics visés en cohérence avec des enjeux du territoire remontés par les acteurs CLS

Points faibles / défis constatés

- Pour certaines fiches-action ciblant des enjeux complexes : opérationnalisation insuffisante ou moyens sous dimensionnés par rapport aux ambitions affichées.
- Cadrage insuffisant de certaines problématiques repérées dans un territoire métropolitain assez vaste et diversifié
- Nécessaire prise en compte des besoins des publics fragilisés dans le contexte de la crise Covid-19.

Plus-value et cohérence avec l'existant

Points forts

- Dimensionnement de l'action publique à une échelle pertinente et efficace au plus près de la population :
 - dispositif fédérateur des besoins partagés par l'ensemble des communes et dans leurs prérogatives
 - prise en compte des problématiques pas ou insuffisamment abordées à une échelle communale et métropolitaine
- Valorisation des projets en cours en cohérence avec les priorités régionales et communales
- Effet facilitateur ou enrichissant la mise en œuvre des actions déjà en cours sur le territoire
- Renforcement des partenariats préexistants et potentiel de mobilisation de nouvelles collaborations

Points faibles / défis constatés

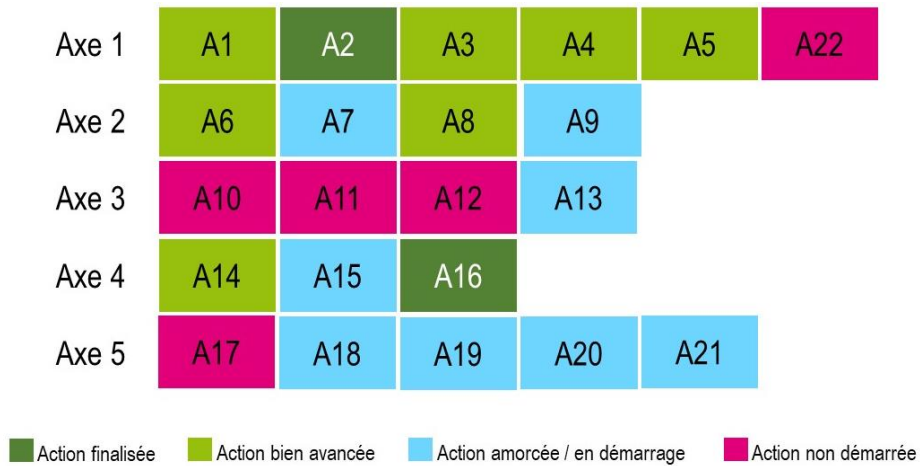
- Manque d'articulation de l'ensemble de dispositifs en place sur le territoire métropolitain : CLS ville de Bordeaux, CLSM, projets communaux de santé, réseaux territoriaux
- Pour certains axes thématiques, au niveau des fiches-action proposées, insuffisante articulation stratégique et opérationnelle, voire redondance, avec d'autres ressources et acteurs œuvrant à une échelle communale ou intercommunale
- En lien avec cette articulation défailante, risque d'épuiser, voire de démobiliser, des opérateurs souffrant d'une sur sollicitation dans un contexte métropolitain marqué par une prolifération de démarches de proximité (toujours les mêmes auteurs, à plusieurs reprises, autour d'une table)

3.3.5 Modalités et conditions de mise en œuvre des fiches-action

3.3.5.1 État d'avancement des actions

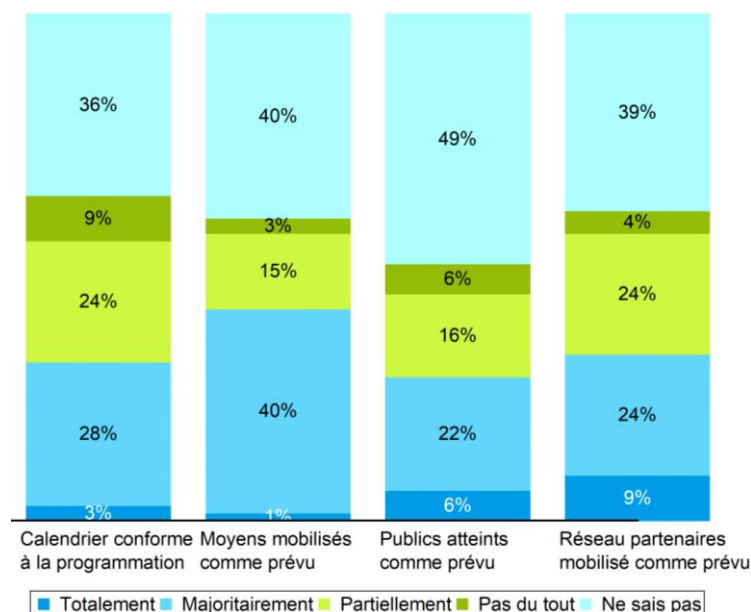
A la date de réalisation de cette étude, les avancées du plan d'action apparaissent plutôt modestes et très variables selon les fiches-action. Depuis le lancement de la phase opérationnelle en 2019, sur les 22 fiches-actions prévues, 2 actions sont finalisées, 7 sont bien avancées (le groupe de travail s'est réuni plusieurs fois et des décisions

opérationnelles ont été prises), 8 sont amorcées ou en cours de démarrage (un premier temps de travail a été réalisé avec le pilote et/ou un acteur clé de la fiche action), et 5 pas encore initiées. Le lancement des fiches-actions a répondu à des contextes divers : initiative du pilote du GTA suivant le calendrier prévu, actions déjà engagées dans le cadre d'autres dispositifs et alors à poursuivre, priorité politique ou besoin énoncé par les signataires du CLS, opportunité financière dans le cadre d'un appel à projets ou d'un contexte partenarial favorable.



Concernant leur état de mise en œuvre, les réponses données aux questionnaires GTA révèlent des écarts importants dans le calendrier de réalisation des fiches-actions : s'ils sont environ un tiers des répondants à mentionner qu'il est conforme avec la programmation initiale, ils sont aussi un tiers à déclarer qu'il ne l'est que partiellement voire pas du tout, et le dernier tiers ne se prononce pas. Pour ce qui concerne l'atteinte des groupes cibles et la mobilisation des ressources, les avis sont également très partagés et même plus réservés. Demandés sur l'atteinte des groupes cibles, la moitié des répondants ne se prononce pas, un quart considère qu'ils sont majoritairement atteints, et l'autre quart qu'ils ne le sont que partiellement, voire pas du tout. Le réseau des acteurs et de partenaires n'apparaît pas non plus mobilisé comme prévu : même si pour le tiers de répondants cela est majoritairement voire totalement le cas, moins d'un tiers déclare que cette mobilisation ne l'a été que partiellement voire pas du tout. Par ailleurs, ils sont également très nombreux, presque 40% à ne pas se prononcer. S'agissant des ressources mobilisées, les avis sont partagés entre les répondants considérant qu'elles ont été majoritairement mobilisées comme prévu (40%) et ceux ne se prononçant pas (40%). Pour les autres, elles ne l'ont pas été que partiellement ou pas du tout.

Figure 24. Dans quelle mesure la mise en œuvre de la fiche-action correspond-t-elle aux énoncés suivants ?

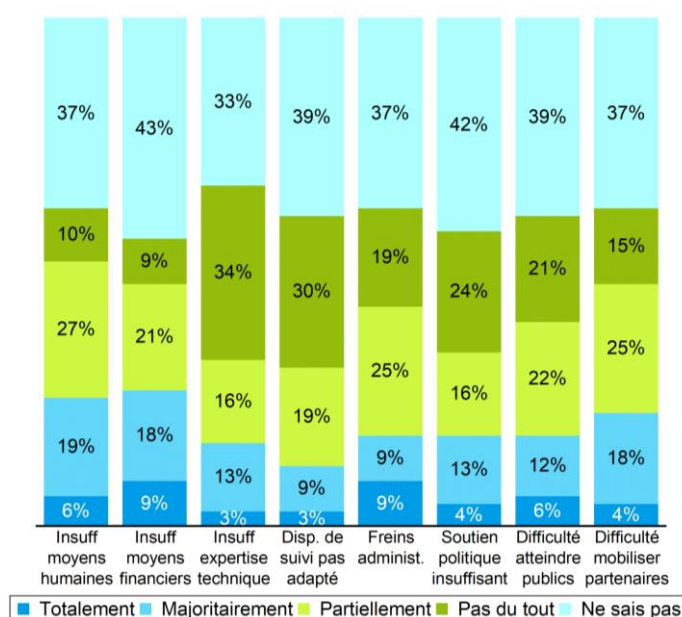


Les commentaires libres ajoutés aux questionnaires apportent quelques éclairages sur l'état de mise en œuvre des fiches-action et les écarts constatés au regard du calendrier initial. Quelques répondants proposent de redéfinir ce calendrier « *compte tenu de la situation sanitaire* » ou de rediscuter le cadre et les modalités d'intervention « *en fonction du contexte sanitaire* ». Pour d'autres, si la crise sanitaire a ralenti la dynamique de mobilisation, il y a un intérêt à « *relancer les GTA* » et ils insistent sur une « *adaptation souhaitée au contexte sanitaire* ». A cet égard, l'un des répondants propose l'organisation des échanges par visioconférence en considérant leurs contraintes (moindre qualité) et leurs avantages (opportunité de participer pour les personnes éloignées). D'autres signalent l'intérêt à mettre en place des actions partenariales incorporant « *des enseignements de la crise COVID-19* » et rappellent que la crise « *a fait naître des initiatives pouvant nourrir les actions à venir* », un constat également exprimé lors des entretiens :

La crise Covid apporte des problèmes, mais des fois aussi des innovations. Elle fait bouger des lignes, elle apporte de nouvelles réponses plus rapidement que celles qu'on aurait pu proposer en temps normal. Donc il faut aussi prendre dans la crise ce qu'il y a de positif, les solutions qu'on peut mettre en œuvre. C'est aussi source d'enrichissement et d'adaptation des politiques publiques. Il faut qu'on puisse travailler sur les enseignements de la crise !

Il faut noter qu'en dépit des contraintes évoquées, les acteurs des GTA semblent globalement ne pas rencontrer de difficultés importantes à la mise en œuvre des fiches-actions. Toutefois, ils sont plus nombreux à ne pas se prononcer (presque 50%), ce qui rend difficile l'interprétation de ces résultats. Pour les répondants évoquant des difficultés, il est possible d'établir un classement des plus prégnantes aux moins importantes comme suit : un peu moins d'un tiers déclare rencontrer des difficultés du fait d'une insuffisance de moyens financiers et humains et, dans une moindre mesure, du fait de difficultés à mobiliser les partenaires. Viennent ensuite les difficultés du fait des contraintes administratives, les difficultés à atteindre les populations visées, d'une insuffisance de soutien politique et d'expertise/outillage technique. Pour finir, les difficultés liées au dispositif de suivi arrivent en dernière position.

Figure 25. Dans quelle mesure rencontrez-vous les difficultés suivantes dans la mise en œuvre des fiches-action ?



Quelques commentaires libres viennent compléter ces appréciations et font état d'insuffisances en termes d'expertise ou « *d'outillage technique* », de « *lien partenarial à renforcer* » ou de « *difficulté à mobiliser certains acteurs* ». D'autres reviennent sur les moyens disponibles et le nécessaire portage politique et institutionnel des actions : « *la mise en œuvre de cette action ne dépend pas vraiment du groupe mais des moyens recensés dans les structures* » ; « *le budget semble refléter le manque de soutien politique* ». Enfin, nombreux sont les commentaires qui renvoient à des manques d'implication ou d'information ne permettant pas de se prononcer sur ces items, en raison ou non de la crise sanitaire : « *Je ne sais pas car à ma connaissance je n'ai été informé de rien* » ; « *N'ai pas à mon niveau assez d'informations sur le suivi de cette fiche-action* » ; « *Pas connaissance de comptes rendus* » ; « *Très peu informée à mon niveau sur ces aspects de réalisation et de mise en œuvre* » « *Peu de retour des*

avancées attendues à la suite de la dernière réunion » ; « Paralysie de notre action associative par le contexte sanitaire », « La Crise Covid et incertitudes ont contribué à troubler le programme élaboré ».

3.3.5.2 Pilotage et suivi des fiches-action

Les GTA constituent les instances en charge de définir concrètement et d'assurer la mise en œuvre des fiches-action, en concertation avec les opérateurs du territoire. Les résultats de l'étude par questionnaires montrent des avis majoritairement positifs quant au pilotage et l'animation de ces groupes. Pour une grande majorité des répondants, les pilotes des fiches-action apparaissent à l'écoute, disponibles et réactifs aux sollicitations des acteurs et partenaires de l'action ainsi qu'aux enjeux émergents sur le territoire. Les avis sur la communication sur les avancées des actions sont un peu plus modérés, bien qu'une majorité de répondants la considère toujours adéquate et efficace, tant au niveau des délais pour informer les acteurs et partenaires que des outils et supports utilisés (temporalité, contenu...)

Figure 26. L'équipe responsable de coordonner le déploiement de la fiche-action vous semble-t-elle... ?

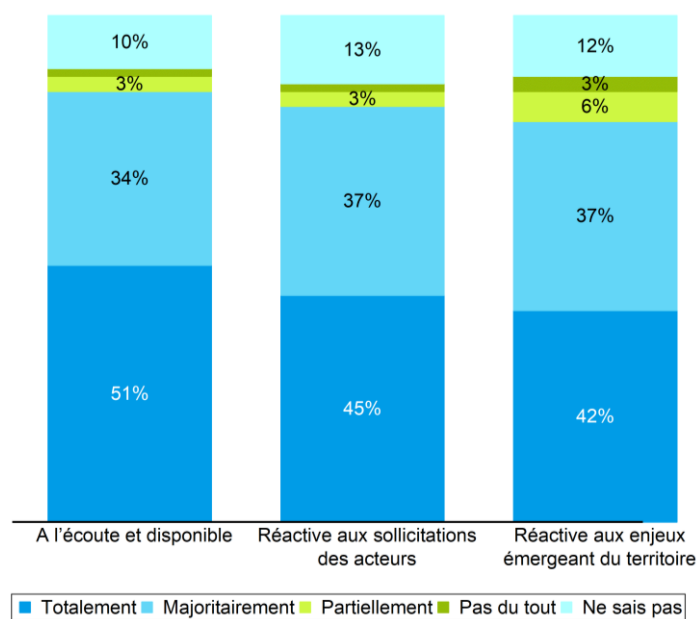
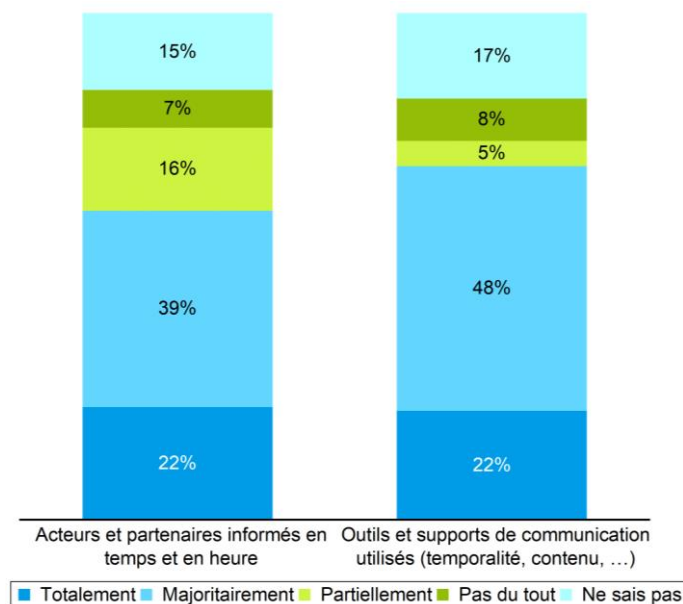


Figure 27. La communication sur les avancées du plan d'ac



Des commentaires libres ajoutés aux questionnaires permettent de qualifier ces avis. Plusieurs répondants soulignent les qualités de l'équipe responsable de piloter la fiche-action en la décrivant comme « *compétente* », composée de « *personnes de terrain avec une bonne connaissance de la thématique et des acteurs locaux* », assurant une « *animation satisfaisante* » et un « *accompagnement réactif et bienveillant* ». En revanche, d'autres se plaignent d'une communication interne insuffisante et d'un manque de suivi suite aux premières réunions du groupe: « *pas ou peu de com' interne qui parvienne jusqu'à moi* » ; « *pas une vision claire des avancées* » ; « *aucune suite donnée à la première et dernière rencontre* » ; « *Au regard de la crise débutée en mars 2020, arrêt sur la communication. Quid de la suite ?* ».

L'appréciation des modalités de travail instaurées au sein de ces groupes est globalement positive. Une majorité des répondants estime avoir été suffisamment associée aux réflexions et travaux menés au sein de leur GTA. Toutefois, un quart estime ne l'avoir été que partiellement. Les avis quant au déroulement des réunions sont également positifs avec une grande majorité de répondants se montrant majoritairement ou totalement satisfaits quant à l'organisation générale, la qualité des échanges et des restitutions et les outils et supports de travail employés. En revanche, les appréciations sur le calendrier et la fréquence de ces réunions sont un peu plus modérées avec 55% et 70%, respectivement, partageant ces avis.

Figure 28. Estimez-vous avoir été suffisamment associé.e aux échanges et aux réflexions produites lors des réunions de votre GTA ?

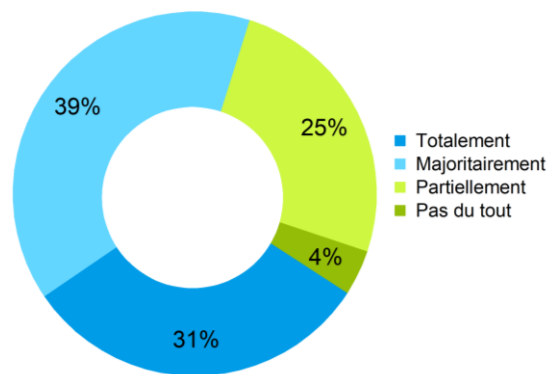
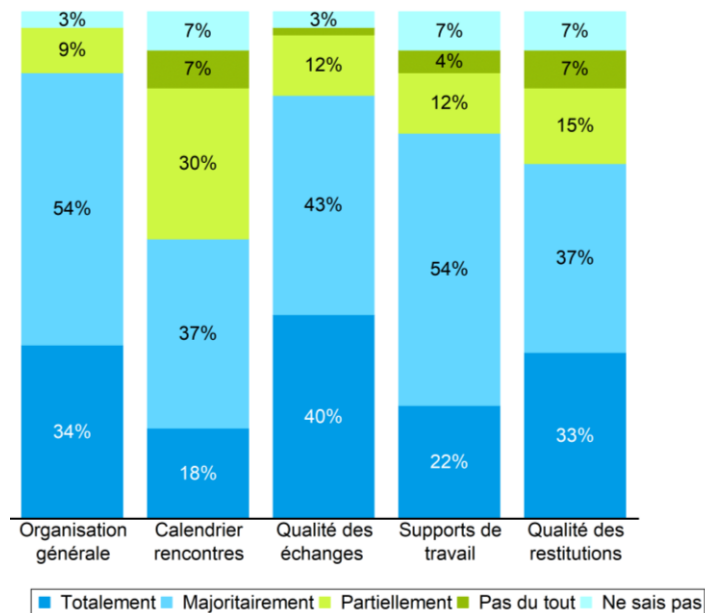


Figure 29. La communication interne sur les avancés du plan d'action vous semble-t-elle adéquate et efficace en termes de... ?



Les commentaires libres permettent de qualifier les réserves exprimées quant aux dynamiques de travail et d'échanges au sein de certains GTA. Quelques répondants remettent en perspective les modalités de restitution employées, jugées insuffisantes pour des raisons diverses : « *Manque de restitution, de traces écrites* » ; « *aucun compte rendu et aucune suite donnée* » ; « *problème de liste de diffusion, pas toujours l'info* ». Pour d'autres, le défi porte sur le temps nécessaire à une participation soutenue et suffisante à des réunions se multipliant sur un même territoire. L'un des commentaires laisse ainsi entrevoir comment l'impossibilité de participer à toutes ces réunions devient une source de frustration, voire d'insatisfaction pour certains : « *quand on entend dans ce type de réunion qu'il faut que les acteurs de terrain travaillent plus ensemble, c'est un peu agaçant...* ». D'autres commentaires font état d'un « *calendrier tendu, pas assez anticipé* » ou « *communiqué tardivement* », conditions qui contraignent la participation des acteurs du terrain. A ce propos, l'un des répondants insiste sur le besoin de se concerter sur « *un calendrier des rencontres fixé plus longtemps à l'avance afin de garantir notre présence* ».

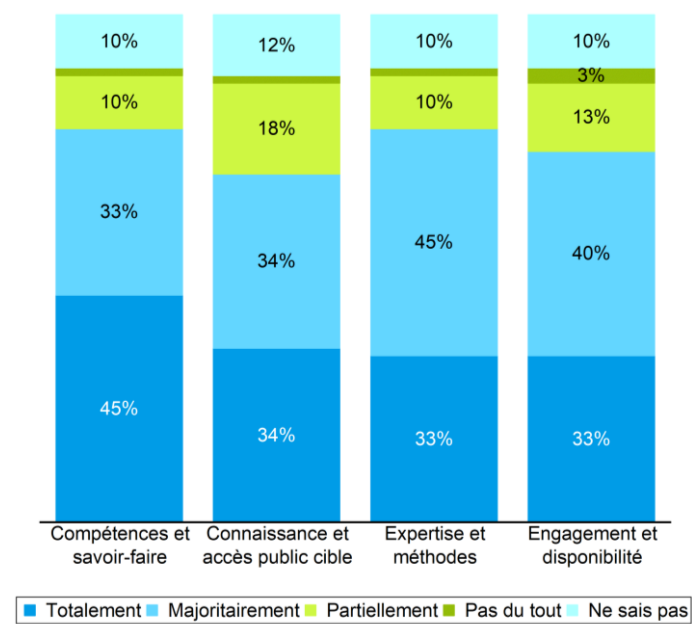
D'autres répondants disent en revanche se voir confrontés à des réunions reportées ou à une fréquence insuffisante dans le contexte de la crise sanitaire et expriment leur intérêt à poursuivre les travaux : « *je suis arrivée au mois de janvier 2020 et j'ai eu l'opportunité d'assister à une réunion* », « *il aurait été appréciable de pouvoir organiser plus d'échanges* », « *deux réunions sont insuffisantes pour débattre d'un sujet aussi vaste* » ; « *poursuivre le partenariat et être plus associé aux rencontres du groupe de travail* ».

Enfin, quelques commentaires font état de difficultés à s'exprimer sur ces items en raison d'une participation trop éloignée, en lien ou non avec la crise sanitaire, ou une intégration tardive aux groupes de travail : « *J'ai rejoint le groupe tardivement puis le confinement est arrivé* », « *Ma prise de fonction ne m'a pas permis une implication suffisante* » ; « *méconnaissance de ce qui se fait étant donné que je n'ai pu suivre que de loin* ».

3.3.5.3 Moyens et partenariats mobilisés

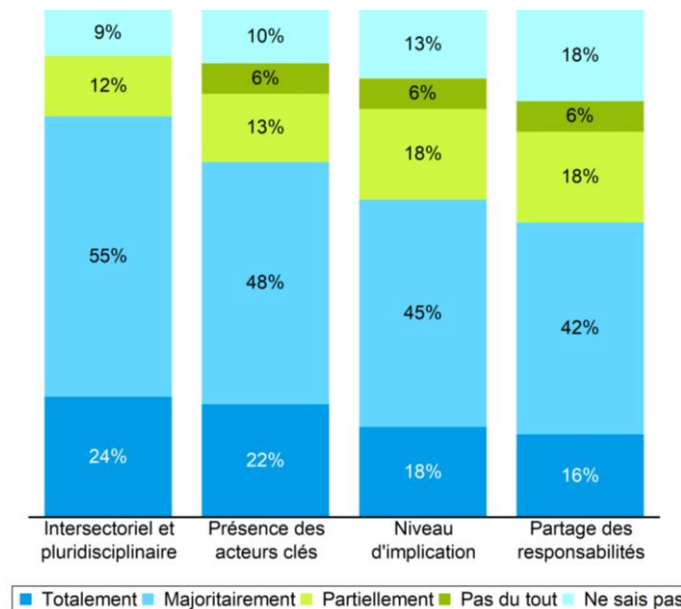
Les résultats des questionnaires GTA révèlent des avis globalement positifs pour ce qui concerne les ressources humaines disponibles pour la mise en œuvre des fiches-action. Pour une grande majorité de répondants, les capacités, savoir-faire, expertise et apports des méthodes et outils des acteurs participant à la mise en œuvre des fiches-actions sont adaptés et suffisants, un avis également majoritaire pour ce qui concerne leur degré d'engagement et de disponibilité, leur connaissance du terrain et l'accès aux publics visés.

Figure 30. Les ressources humaines disponibles pour la mise en œuvre de la fiche-action vous semblent-elles adaptées et suffisantes pour ce qui concerne... ?



Les retours sur la nature des réseaux et la qualité des partenariats sont également majoritairement positifs, aussi bien pour leur approche intersectorielle et pluridisciplinaire que quant à la présence des acteurs clé. Toutefois, les avis sont plus mitigés en termes opérationnels, que ce soit au niveau de l'implication ou du partage de responsabilités au sein de ces réseaux. Ils sont également assez nombreux à ne pas se prononcer sur ces items (entre 9% et 18%), notamment pour ce qui concerne la question du partage des responsabilités.

Figure 31. Le réseau de partenaires engagés vous semble-t-il adéquat en termes de... ?



Des commentaires libres de quelques répondants apportent quelques pistes en termes des attentes et des améliorations possibles au regard de cette dimension opérationnelle du partenariat qui concentre la majorité des insatisfactions exprimées. Si ce dernier semble être adéquat et à l'œuvre, plusieurs répondants estiment qu'il reste encore des collaborations à construire ou à formaliser. A ce titre, quelques-uns soulignent un défaut d'inscription de certaines parties prenantes dont des représentants des décideurs, des acteurs de l'ARS et de l'Education Nationale et les publics visés. Selon l'un des répondants, ce défaut d'inscription est dommageable compte tenu de la logique de « *diagnostic constant partagé* » propre au CLS. Dans le même ordre d'idées, d'autres font état de défaillances dans la mise en œuvre des actions en raison d'un « *partenariat pas suffisamment impliqué* », de « *modalités de travail pas assez tenues et efficaces* » ou d'un faible engagement « *lorsqu'il s'agit de mettre concrètement en œuvre les propositions discutées et validées en groupe de travail* ». Enfin, un acteur justifie les difficultés à mobiliser suffisamment les partenaires en raison du « *nombre réduit des réunions organisées* ».

Face à ces contraintes, les propositions des acteurs des GTA incluent le fait d'organiser des réunions « *plus régulières avec les bons acteurs autour de la table* » ou de « *se contraindre à se rencontrer pour coordonner et évaluer les actions* ». L'un des répondants estime que ces réunions permettraient de mieux repérer « *les acteurs à contacter selon les sujets et aussi les besoins réels et mis à jour* ». Enfin, un autre propose de réaliser « *un inventaire et appel à candidature auprès des structures et acteurs concernés* » afin d'assurer les soutiens nécessaires au déploiement des actions.

Les pilotes et les copilotes rencontrés en entretien se sont exprimés sur les difficultés des opérateurs du terrain à répondre aux multiples sollicitations provenant des différents dispositifs, situation aggravée avec la crise par Covid-19. Face à cette difficulté et dans un contexte sanitaire qui est venu changer les priorités, ils soulignent le besoin de renouer les collaborations et de reprendre la dynamique partenariale pré-Covid en s'appuyant sur des référents désignés au sein des institutions partenaires. L'une des co-pilotes interviewées insiste également sur le besoin de revoir le calendrier des actions, d'établir des priorités et de se focaliser sur quelques actions retenues afin de pouvoir mobiliser l'ensemble de dispositifs susceptibles de se croiser sur le territoire.

Si on doit critiquer notre axe, il faut dire qu'il n'a pas été suffisamment exécuté. Pour l'instant, on a répondu que très partiellement à ce qui était nécessaire. Car, ce qui nous a manqué depuis début 2020, c'est du temps. Mais c'est un axe qui doit être bien travaillé et, pour cela, pour chaque établissement, il faut un référent

qui puisse piloter le dispositif avec les autres partenaires du territoire. Oui, des référents par structure pour organiser les choses ! »

Il faut un interlocuteur dans chacune des instances avec une connaissance transversale de l'ensemble des structures et des acteurs du territoire. Oui, il faut quelqu'un sur le terrain, qui connaisse bien le réseau des partenaires pour une mise en place efficace des actions ...

La mise en œuvre, ça peut changer d'un axe à l'autre... et puis les projets, ils ont souffert d'être tous sortis en même temps, sur plusieurs territoires, et pour des établissements comme les nôtres, on était impliqués sur tous les territoires, donc c'était très compliqué ! Et après, ils ont souffert de la crise sanitaire ! Donc aujourd'hui, il faut repartir d'une base un peu plus structurée... sur des choses renouvelées, mais par étapes, avec moins d'actions, quelques actions ciblées qui semble être les plus importantes.

En ce qui concerne les ressources financières pour la mise en œuvre des actions, les appréciations des acteurs des GTA apparaissent plus modérées : près de 40% des répondants considèrent qu'elles ne sont que partiellement voire pas du tout adaptées et suffisantes. S'agissant du calendrier prévu pour la mise en œuvre des actions, les avis sont également mitigés ; ils sont aussi nombreux à considérer qu'il est majoritairement adapté (39%) que ceux qui considèrent qu'il ne l'est que partiellement ou pas du tout (37%).

Figure 32. Les ressources financières disponibles vous semblent-elles adaptées et suffisantes ?

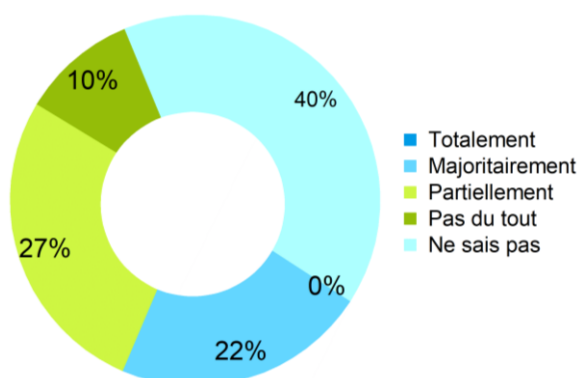
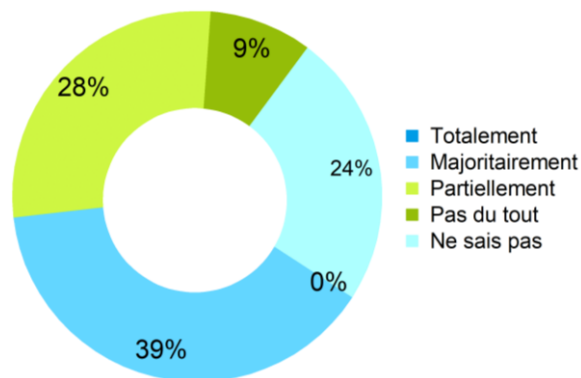


Figure 33. Le calendrier prévu pour la mise en œuvre des actions vous semble-t-il adapté ?



Dans leurs commentaires libres, quelques répondants insistent sur la nécessaire mobilisation de tous les moyens disponibles au regard d'une allocation des ressources qu'ils estiment insuffisante. Quelques-uns soulignent le « *peu de leviers financiers* », sur un budget qui leur « *semble vraiment insuffisant* », et la « *difficulté à mobiliser plus de ressources* ». Un répondant insiste sur la nécessaire mutualisation de moyens et met en avant l'importance de « *croiser les énergies, expériences et compétences* » alors qu'un autre propose de formaliser des partenariats via « *une charte d'engagement permettant de mutualiser des ressources et de partager des pistes de travail* ». Enfin, quelques-uns souhaitent recontextualiser leur réponse en précisant que « *l'action n'est pas encore lancée* » ou qu'ils n'ont « *pas assez d'information pour répondre à cette question* »

A la différence des acteurs des GTA, les pilotes et copilotes des axes thématiques rencontrés n'expriment pas de difficultés particulières au regard des ressources financières allouées. S'agissant des actions inscrites dans les plans et dispositifs déployés sur le territoire, ils estiment qu'il revient aux organisations partenaires de mettre à disposition leur propres moyens afin d'assurer le déploiement du plan d'action. Selon ces acteurs, plutôt qu'un apport de moyens supplémentaires, le CLS permet de mettre en place une dynamique partenariale et une mutualisation de ressources améliorant la lisibilité et l'efficacité des actions en cours.

Je ne crois pas que les actions, si elles ne se réalisent pas, c'est que pour des raisons de financement. Il faut sans doute un coordonnateur du contrat, mais il ne faut pas de moyens supplémentaires à créer, ça fait partie de nos missions, il est important qu'on puisse leur dégager du temps pour le faire. Bon après, si y'a une petite subvention pour soutenir de temps en temps des actions phare, des actions de communication... pourquoi pas ? Mais sinon pour le reste, ça fait vraiment partie du travail des établissements.

Aujourd'hui, la question financière n'est pas apparue comme un point de blocage. Elle est toujours un peu délicate mais, souvent, les actions du CLS viennent s'intégrer dans des plans existants. On n'est pas sur des financements nouveaux, mais c'est plutôt apporter de la lisibilité, des outils, de la coordination d'acteurs, plus qu'un déploiement de moyens supplémentaires. C'est comment, avec les dispositifs actuels, on les rend plus efficaces. On essaie plutôt de bien travailler sur nos politiques, quoi !

Eléments de synthèse

Etat d'avancement des fiches-actions

Points forts

- Contexte favorable au démarrage des actions : cadrage CLS, priorité politique ou partenariale, appels à projets
- Des enseignements et des expériences innovantes émergeant de la crise Covid-19
- Pilotes des GTA compétents, à l'écoute, réactifs aux sollicitations des acteurs et avec une bonne connaissance de la thématique visée et du territoire
- Modalités et dynamiques de travail dans l'ensemble adéquates et adaptées : organisation de réunions, qualité des échanges, restitutions, supports utilisés

Points faibles / défis constatés

- Déploiement des actions très variable d'une fiche-action à l'autre et avec des retards importants du calendrier de réalisations
- Dynamiques de mobilisation impactées par la crise sanitaire : retard, ralentissement, arrêt des actions
- Pour certains GTA :
 - manque de visibilité, voire communication, insuffisante, sur l'avancement des travaux
 - calendrier de réunions de suivi pas adapté : trop fréquentes pour ceux avec des contraintes d'agenda, trop espacées pour d'autres

Moyens et partenariats mobilisés

Points forts

- Ressources et partenariats inscrits dans les fiches-action :
 - moyens humains adaptés et adéquats en termes de capacités, expertises et savoir-faire
 - qualité des partenariats : approche intersectorielle et pluridisciplinaire, présence des acteurs clé
- Mutualisation des ressources, expériences et compétences au sein des réseaux de partenaires établis

Points faibles / défis constatés

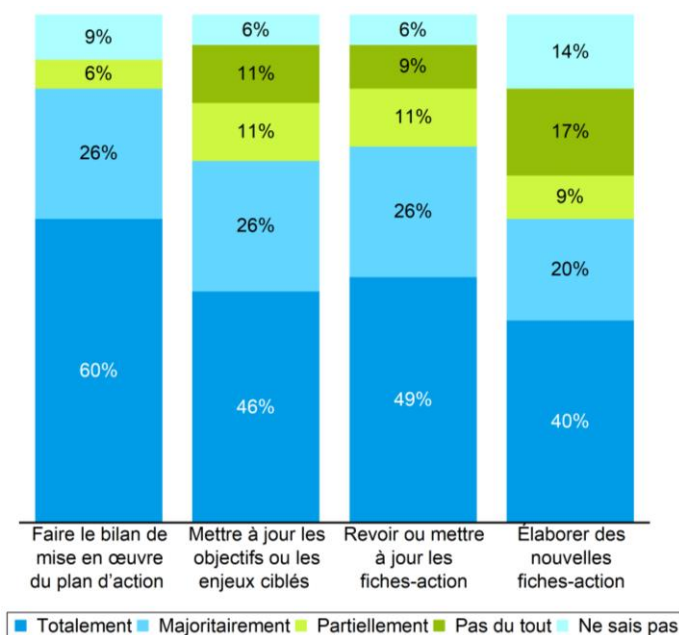
- Défaillances dans l'opérationnalisation de certains partenariats en raison d'un engagement insuffisant, d'une répartition inégale de responsabilités ou d'une sur sollicitation sur plusieurs dispositifs (situation aggravée par la Covid-19 avec changement de priorités)
- Défauts d'implication de certains acteurs clé : décideurs, ARS, Education nationale, publics visés
- Moyens financiers insuffisants pour certaines actions

3.3.6 La suite du CLS : attentes et perspectives

Les CLS peuvent être actualisés depuis leur signature et évoluer par la mise à jour ou le rajout de nouvelles fiches-actions afin de s'assurer que le plan d'action réponde aux besoins des populations et aux nouvelles problématiques émergentes. Les acteurs consultés se sont exprimés sur cet aspect et ont donné leur avis sur la suite à donner au contrat à la date de réalisation de cette étude.

Les résultats des questionnaires GTT révèlent que la grande majorité des répondants estime nécessaire de prévoir des réunions de travail au niveau des axes thématiques afin de faire des bilans de la mise en œuvre des actions, de revoir ou de mettre à jour les objectifs, les enjeux ciblés et le contenu de la fiche-action en général et, dans une moindre mesure, d'élaborer de nouvelles fiches-action avant l'échéance du contrat. Enfin, ils sont très nombreux, entre 13% à 22%, à ne pas se prononcer sur ces items.

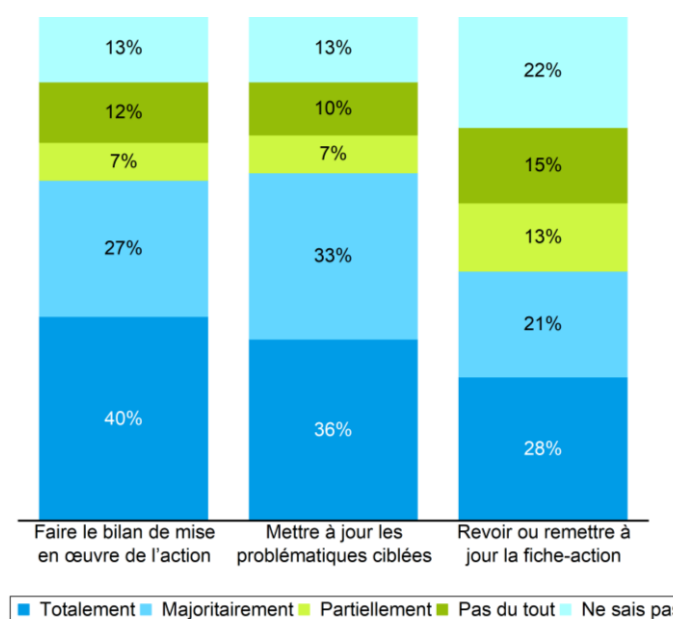
Figure 34. Estimez-vous nécessaire de prévoir des réunions des GTT en l'état actuel de mise en œuvre du CLS afin de... ?



Dans leurs commentaires libres, nombre d'entre eux insiste sur une nécessaire redynamisation des réunions des GTT. Quelques-uns évoquent la « *fréquence trop espacée* » de ces réunions après la signature du CLS, aggravée en 2020 quand elles « *ont été mises en suspens avec le Covid-19* ». D'autres mentionnent l'intérêt à poursuivre ces réunions afin de renouer et de consolider la dynamique de mobilisation instaurée lors de l'élaboration du contrat. Certains rappellent que « *pas mal de temps (s'est) écoulé depuis les dernières réunions* » et que, même si les conditions sanitaires ne sont pas favorables, il est nécessaire « *d'organiser des réunions au plus vite* ». Quelques-uns insistent sur des « *difficultés à s'organiser dans des délais trop courts* » et expriment leurs attentes par rapport à un « *calendrier de réunions concerté et respecté sur une période définie* », avec une programmation de « *réunions plus régulières* » et des dates « *communiquées dans des délais raisonnables au regard des agendas de chacun* ». D'autres estiment que la poursuite de ces réunions permettra d'évaluer l'avancée des travaux pour ensuite réajuster les actions en cours ou en définir de nouvelles: « *il serait bon de réunir les GTT pour faire le bilan et mettre à jour les fiches voire élaborer de nouvelles fiches-actions* » ; « *le travail thématique en groupes devrait être poursuivi pour faire des bilans et prendre en compte des nouveaux besoins* », « *le bilan me paraît nécessaire avant d'envisager de revoir, réorienter, rajouter* ».

Les acteurs des GTA expriment également leurs attentes quant à l'organisation des réunions de travail au niveau de fiches-action. Une majorité de répondants estime totalement ou majoritairement nécessaire de faire un bilan de mise en œuvre de l'action et de revoir ou remettre à jour les problématiques ou enjeux ciblés. En revanche, la révision ou mise à jour du contenu des fiches-action apparaît moins nécessaire, avec un peu moins de la moitié s'exprimant dans ces sens. Enfin, dans leur commentaires libres quelques acteurs font état des attentes quant à l'évaluation intermédiaire du CLS et soulignent l'importance d'assurer un bilan des actions réalisées et de la dynamique globale du CLS : « *j'insiste sur la nécessaire évaluation des actions* » ; « *L'évaluation intermédiaire pourrait permettre d'ajuster les points faibles de la dynamique globale du CLS* ».

Figure 35. Estimez-vous nécessaire de prévoir des réunions des GTA en l'état actuel de mise en œuvre du CLS afin de... ?



Les acteurs rencontrés en entretien rejoignent les avis des répondants aux questionnaires et insistent sur l'intérêt de poursuivre et, le cas échéant, de renouer les réunions de travail au niveau des axes thématiques et des fiches-actions. Plus précisément, la coordinatrice du CLS souligne l'importance de réunir les partenaires et les acteurs des GTT au moins une fois par an afin d'assurer leur mission comme instances responsables du suivi du plan d'action et de veiller aux nouveaux enjeux émergents.

Les GTT étaient une instance très dynamique, et du coup, elle a été en veille, euh... depuis deux ans !!! faudrait au moins se réunir une fois par an, mais là, on ne l'a même pas fait ! Mais il ne s'agit pas de réunir pour réunir, au moins une réunion par an, ça serait bien. Maintenant qu'on a lancé des actions, il faut un GTT entre les comités de pilotage... parce que son rôle c'est de suivre la mise en œuvre du contrat et de veiller sur les thématiques émergentes, c'est un lieu d'alerte et on peut avoir des idées, aussi !

Les autres acteurs rencontrés rejoignent cet avis et proposent également d'organiser des réunions intermédiaires, par axe thématique, visant à faire le point sur la mise en œuvre des fiches-action et sur des points de blocage éventuels afin de visibiliser les travaux en cours, mobiliser les acteurs concernés et assurer une démarche d'amélioration continue au regard des avancées sur le terrain.

Après, c'est plus les réunions intermédiaires dont il faut augmenter la fréquence, les formaliser dans l'année à travers l'axe, avec une ou deux réunions pour faire un peu une... ça permettra de voir un peu ce qui avance ou pas, les points de blocage... (...) Il faut qu'il y ait toujours cette dynamique de relance, de mobilisation, sinon, les acteurs vont aller sur autre chose...

Nous, c'est vrai qu'on regarde de loin ce que ça donne, chaque année, à l'occasion des comités de pilotage, mais c'est tout ! Alors, si c'est ça qu'on nous demande, c'est très bien, il n'y a pas de souci ! Par contre, s'il y a besoin d'une amélioration continue, je pense qu'il vaut mieux que ceux qui sont sur le terrain se voient plus souvent, qu'on nous dise ce qui marche ou pas !

Au regard de ces réunions de suivi et, en résonance avec les résultats des questionnaires, ils insistent sur la nécessaire vigilance vis-à-vis des contraintes d'agenda dans un contexte métropolitain où de nombreux dispositifs sont mis en place et entraînent une multiplication des sollicitations pouvant épuiser voire démobiliser les acteurs du territoire. Ils évoquent le besoin de restreindre ces rencontres à l'essentiel, de les rendre plus opérationnelles en les focalisant sur quelques actions prioritaires, réunissant les équipes de l'axe thématique et des fiches-action concernées :

Il y a eu trop de choses en même temps : le CLS de Bordeaux, celui de Bordeaux Métropole, le CLS d'Arcachon, le CLS du Médoc... Plus personne ne sait à quel titre il est intervenu et pourquoi, sauf des gens qui sont très, très intéressés, sinon, pour les autres, plus personne ne sait... Donc là, il faut réduire les temps d'échanges. Il faut se fixer des petits objectifs, faire travailler des petits groupes avec un référent par action. Il faut arrêter les réunions à 40. C'est très consommateur du temps, des moyens et il en ressort très peu de choses !

Je pense qu'il faudrait limiter le nombre de réunions. Parce qu'on voit bien que dans les GTA, on retrouve les mêmes partenaires. Donc, ça mobilise énormément de temps pour tout le monde. Alors, c'est très intéressant, mais il faut une disponibilité importante, ce qui manque bien souvent (...) Et ça démobilise les partenaires, on retrouve toujours les mêmes personnes autour de la table, et en fait, il faut être hyper disponible pour pouvoir participer ! On perd en mobilisation en multipliant ces GTA. Il faudrait pouvoir le recentrer.

Enfin et, en complément à ces réunions intermédiaires, l'une des pilotes souligne l'intérêt à poursuivre la mission de suivi, d'animation et de communication assurée par l'équipe coordinatrice de Bordeaux Métropole, levier indispensable pour assurer l'adhésion et l'implication au projet de l'ensemble des acteurs et partenaires du CLS

Donc, ce travail d'animation doit vraiment se concevoir en donnant de la lisibilité sur le calendrier, sur l'ambition politique, sur la concertation, sur la restitution, sur ce qui avance ou pas, pour mettre aussi l'ensemble des acteurs et des pilotes en responsabilité.

A la fin du questionnaire, les répondants ont pu laisser des commentaires libres recueillant des appréciations générales sur le CLS métropolitain. Ceux-ci qualifient le projet de « très pertinent et nécessaire », « très riche, ambitieux et nécessaire à la promotion de nombreuses actions prioritaires au regard des besoins actuels », ainsi que de « précieux en termes de réponse avec une visibilité immédiate ». D'autres soulignent ses apports, réels ou potentiels, sous l'angle d'une connaissance des acteurs sur le territoire, des partenariats indispensables tissés ou à tisser, d'un soutien à l'établissement de nouvelles collaborations ou d'une articulation des actions entre les différents partenaires engagés : « très intéressant pour connaître les acteurs » ; « possibilité de développer plusieurs actions sur le territoire » ; « chaque acteur ayant une place identifiable est valorisant dans des groupes de travail » ; « pour connaître les acteurs et faciliter les maillages et les éventuels partenariats sur le territoire » ; « trouver sa place dans les organisations communales pour ne pas être perçu comme manquant d'efficacité ».

Les acteurs rencontrés ont pu aussi exprimer leur appréciation générale sur le CLS en fin d'entretien. A ce propos, ils ont mis en avant son intérêt, d'une part, sous l'angle des partenariats tissés facilitant l'interconnaissance et le maillage, le développement de pratiques de travail partagées et la mutualisation de ressources et, d'autre part, comme dispositif efficace pour donner une réponse opérationnelle et de proximité aux problématiques et aux enjeux émergents sur le territoire.

Le gros avantage, c'est que les gens ont mis des visages sur des fonctions, des assos ou des dispositifs, on sait qui appeler, qui mobiliser. Et ça a créé des habitudes de travail ensemble, qui sont maintenant mobilisées de façon naturelle !

On a appris à connaître les difficultés des uns et des autres. On n'a plus du tout le même regard, les uns sur les autres. Les gens ont brassé leurs idées et il en est sorti plein de choses, concrètes ou pas, mais on a pris des habitudes de travail ensemble ! Si l'ambition, c'était de faire travailler les gens ensemble, de les faire se connaître, se s'approprier les territoires et d'échanger sur les difficultés de chacun, on a bien répondu à la question !

Il y a le côté décroisement, de rencontrer différents acteurs et partenaires, le partage d'expériences... on apprend à se connaître. Après, certains partenariats existaient déjà, ils ont été confortés. Et on s'est rendu compte que les problèmes qu'on avait étaient les mêmes et c'est très bien de pouvoir les partager ensemble et de mutualiser nos moyens et, sur une métropole comme la nôtre, c'est une richesse.

Ce que j'ai trouvé vraiment intéressant c'est son caractère assez opérationnel, assez pragmatique, d'avoir des solutions concrètes pour rendre service aux usagers, cette volonté de proximité qui est la mission du CLS, d'apporter des réponses opérationnelles à une échelle locale.

La suite du CLS : attentes et perspectives

Points forts

- Dispositif aperçu comme « *très pertinent* », « *nécessaire à la promotion de nombreuses actions prioritaires au regard des besoins actuels* », « *précieux en termes de réponse avec une visibilité immédiate* »
- Grand potentiel dans l'établissement et le renforcement des partenariats : interconnaissance, maillage, pratiques partagées, mutualisation de ressources...
- Capacité de réponse opérationnelle et de proximité aux problématiques et aux enjeux émergents sur le territoire métropolitain.

Points faibles / défis constatés

- Nécessaire redynamisation des GTT, pas sollicités depuis l'aboutissement du plan d'action
- Attentes en termes d'un retour régulier et des échanges sur les avancés des fiches-action et des éventuelles ajustements ou réorientations, le cas échéant

IV. CONSTATS ET PRECONISATIONS

Ces constats et préconisations sont issus de l'analyse des avis et des attentes formulés par les différents acteurs consultés dans le cadre de cette étude, complétés par des recommandations et des pistes de travail proposées dans des documents d'orientation et des référentiels CLS produites dans d'autres régions et territoires pour soutenir et renforcer la démarche.

4.1 PORTAGE POLITIQUE ET ORGANISATION DE LA GOUVERNANCE

Constats principaux

Le CLS de Bordeaux métropole s'appuie sur une **importante mobilisation politique et institutionnelle** en faveur de la santé et implique une diversité des instances et des organismes **dans une gouvernance bien structurée et partagée**. Si ce portage politique apparaît adapté et à la hauteur des ambitions du projet, il a été constaté le besoin de le renforcer avec quelques structures et organismes manquants, exerçant au plus près de la population, et donc, assurant un apport essentiel à une démarche territorialisée comme le CLS. La **faible lisibilité des instances de gouvernance pour certains acteurs**, notamment ceux qui ont intégré récemment le CLS, a également été soulevée comme aspect à améliorer. Il ressort aussi un **degré inégal d'appropriation et d'implication d'une commune à l'autre** en raison d'enjeux et de priorités politiques divergents, de difficultés pour les plus petites à dégager des moyens dédiés et, de façon plus ponctuelle, du changement des interlocuteurs suite au renouvellement des mandats. Enfin, **la question de la participation des citoyens**, absents dans le CLS est aussi reconnue comme point d'amélioration.

Préconisations

1. Assurer une veille soutenue des enjeux émergents liés à la mise en œuvre, au suivi et à l'évaluation du CLS en vue d'identifier d'éventuels besoins d'évolution de la liste de signataires et partenaires associés.
2. Nommer, au sein de chaque institution et organisme associé au CLS, une personne référente et s'assurer que cette assignation est ancrée dans un fonctionnement institutionnel pérenne afin de garantir la durabilité de l'engagement pris.
3. Réaliser un bilan des besoins et des attentes des signataires et des partenaires du CLS au regard de leur contribution actuelle (financement, conseil expert, communication, pilotage des actions, participation aux groupes de travail...), des forces et des points d'amélioration et des propositions pour assurer la continuité et la durabilité de leur engagement.
4. Faire un effort régulier de communication afin de conduire à une plus forte lisibilité et appropriation du CLS à l'égard de l'ensemble des signataires et partenaires associés. Pour ce faire :
 - √ Développer des supports de communication utilisables dans divers contextes par les différents acteurs du CLS : identité visuelle type charte graphique ou logo « CLS », diaporama synthétique, flyers, affiches, plaquettes, etc.
 - √ Elaborer et diffuser un kit spécifique « informations clé CLS » à transmettre aux nouveaux arrivants, répertoriant les signataires et partenaires du contrat, les différentes instances de gouvernance, leurs missions respectives et les grandes lignes du plan d'action
 - √ Editer un journal ou bulletin régulier à diffuser à l'ensemble des parties prenantes du CLS pour informer sur la démarche, ses grandes étapes et réalisations
 - √ Créer un espace dédié sur le site internet de l'ARS et de Bordeaux Métropole assurant une diffusion efficace de documentation de référence et des dernières actualités du dispositif : articles de presse, programmation des actions, journées thématiques, etc.
5. Envisager une stratégie spécifique de communication envers la population métropolitaine s'appuyant sur divers leviers d'information incluant, entre autres, les conseils citoyens et le réseau Élus santé, des manifestations et événements liées à la santé et organisés sur la métropole, des médias des collectivités (sites internet, gazette, newsletters...)

6. Etudier des options et des modalités efficaces d'organisation de la gouvernance permettant une éventuelle inclusion des représentants des citoyens.

4.2. COORDINATION, ANIMATION ET SUIVI DU PLAN D'ACTION

Constats principaux

La phase d'élaboration du CLS a été longue, précédée d'un travail de diagnostic inscrit dans une démarche de négociation et consensus et accompagnée par des rencontres régulières assurant une communication adaptée et efficace envers l'ensemble des parties prenantes. Depuis le passage à l'action, la communication sur le déploiement du CLS se fait à l'occasion des réunions annuelles du comité de pilotage, profitant de la présence des représentants des organisations signataires, des partenaires et des acteurs clé du CLS. En dehors de ces rencontres annuelles, les espaces d'échanges et de restitution se concentrent dans les réunions des GTA et ils sont donc tributaires des dynamiques de mobilisation instaurées au sein de chacun de ces groupes.

Cette étude a permis de mettre en évidence que, une fois le plan d'action abouti, ces réunions de restitution annuelle, bien que globalement appréciées, ne permettent pas une discussion approfondie sur la progression des travaux et s'avèrent donc insuffisantes pour tenir informés les acteurs du CLS. **La question de la communication au niveau intermédiaire** a ainsi été soulevée comme un point essentiel à améliorer afin d'assurer la lisibilité du dispositif et la transparence des informations à l'égard de l'ensemble des institutions, organismes et acteurs engagés. En outre, alors que la qualité et le dévouement de l'équipe coordinatrice du CLS ont été soulevés, il a été aussi remarqué une **insuffisance des moyens humains alloués à cette fonction de coordination** au regard de l'ambition d'un CLS métropolitain en termes du territoire couvert et des acteurs et thématiques concernés.

Préconisations

1. Assurer une allocation adéquate des moyens dédiés à la coordination, animation et suivi du CLS en cohérence avec l'ambition et l'ampleur du dispositif
2. Poursuivre les restitutions réalisées à l'occasion des réunions annuelles du COPIL comme premier niveau de communication, assurant un point d'étape annuel ainsi que le suivi et la validation des travaux en cours
3. Prévoir de nouveaux supports d'information et des modalités de communication régulière auprès des acteurs du terrain pour une mise à jour des avancées du plan d'action à l'égard de l'ensemble des institutions et acteurs du CLS : bilans synthétiques, comptes rendus des réunions, lettres d'information ou bulletins informant sur les avancées des actions, des échéances à venir, des retours du terrain, etc.
4. Formaliser des outils de suivi à disposition des pilotes des GTT du type « tableau de bord » par fiche-action répertoriant les échéances à venir, des leviers et des difficultés rencontrées, des ajustements éventuels, pistes d'évolution, etc. Points de vigilance :
 - √ Veillez à se concerter avec les pilotes des axes sur une procédure efficace pour assurer le remplissage et la mise à jour de ces outils de suivi
 - √ Identifier des modalités de stockage, de consultation et de maintenance adaptées aux besoins des acteurs du CLS : enjeux de lisibilité, usabilité, facilité d'accès et de mise à jour des informations

4.3 PERTINENCE, COHERENCE ET PLUS-VALUE DU PLAN D'ACTION

Constats principaux

Lors de la rédaction du plan d'action, il y a eu une volonté d'associer un grand nombre de représentants d'institutions, de structures et d'opérateurs du terrain avec une connaissance fine des problématiques du territoire et des besoins de la population métropolitaine. Les résultats de cette étude font apparaître une **vision globalement positive de la pertinence du plan d'action** abouti au regard des principaux enjeux du territoire. Si certains acteurs ont signalé des thématiques ou des publics manquants ou insuffisamment affichés, dans les faits ils apparaissent recueillis dans une, voire plusieurs fiches-action, ce qui suggère soit une vision parcellaire du contenu du plan

d'action, soit un souhait d'aller encore plus loin dans l'ambition du contrat. En outre, il ne faut pas oublier que la déclinaison concrète des fiches-action a dû se contraindre aux impératifs suivants : le besoin d'assurer une continuité avec les priorités issues du diagnostic préalable, la nécessité de restreindre leur ambition dans un souci d'efficacité et d'opérationnalité, et le respect pour la dynamique de négociation et de consensus instaurée depuis le lancement du projet. A ces impératifs, il faut également ajouter le défi d'agir à une échelle métropolitaine dans un territoire traversé par des enjeux de santé et des priorités politiques pas nécessairement convergentes.

En tout état de cause, au-delà de ces contraintes, cette évaluation intermédiaire a permis de repérer quelques points d'améliorations liés à une **nécessaire opérationnalisation de certaines fiches-action ciblant des enjeux et des problématiques complexes**, afin de les mettre en cohérence avec leur ambition et les moyens disponibles. En outre, la prise en compte **des besoins des publics particulièrement fragilisés dans le contexte de la crise sanitaire** liée à la Covid-19 a été également signalée comme enjeu à intégrer dans les fiches-action.

Pour ce qui concerne la plus-value d'un dispositif comme le CLS, celle-ci repose d'une part sur une déclinaison efficace de l'action publique à une échelle au plus près de la population et, d'autre part, sur une complémentarité avec d'autres dispositifs de proximité, par un renforcement des collaborations et une mutualisation des moyens et de savoir-faire. Le constat d'une méconnaissance de ces dimensions chez des acteurs des GTT et GTA suggère le besoin de **mieux communiquer en interne sur sa plus-value comme outil de valorisation des partenariats et des projets partagés**. Enfin, cette évaluation a également soulevé **certaines défaillances dans l'articulation stratégique et opérationnelle du CLS avec d'autres dispositifs et ressources de proximité**. Il faudra donc prévoir des modalités d'articulation plus efficaces afin d'éviter des redondances et l'épuisement, voire la démobilitation, des opérateurs souffrant d'une sur-sollicitation dans un contexte métropolitain marqué par une prolifération de démarches de proximité en matière de santé.

Préconisations

1. Réviser le contenu des fiches actions nécessitant une opérationnalisation plus fine afin d'identifier et de formaliser des modes et des leviers d'intervention efficaces permettant de trouver l'équilibre entre son ambition et les moyens disponibles (attention particulière aux partenariats disponibles et à mobiliser)
2. Veiller à inclure dans le plan d'action des mesures assurant la continuité de la prise en charge des publics fragilisés dans le contexte de la crise sanitaire, y compris la lutte contre l'isolement et autres problématiques sanitaires, sociales et médico-sociales aggravées en tenant compte des enseignements et des initiatives ayant prouvé leur efficacité
3. Etudier la possibilité d'intégrer dans le groupe projet du CLS des coordinateurs d'autres dispositifs locaux de santé (CLS ville de Bordeaux, CLSM, réseaux territoriaux, projets communaux de santé) afin d'assurer une meilleure articulation stratégique et opérationnelle avec ces autres dispositifs et éviter une sur-sollicitation des structures et acteurs à mobiliser
4. Assurer, en étroite collaboration avec les structures et acteurs œuvrant sur le territoire, une veille des nouveaux enjeux et problématiques émergents, afin d'évaluer l'intérêt de les inclure dans le CLS, en veillant à une articulation efficace avec les structures et acteurs concernés à une échelle communale ou intercommunale.

4.4 CONDITIONS DE MISE EN ŒUVRE DES ACTIONS

4.4.1 Etat d'avancement, modalités de pilotage et de suivi des fiches-action

Constats principaux

Le déploiement du plan d'action apparaît très variable et, pour certaines fiches-action, les avancées sont assez modestes. Des retards dans le calendrier de réalisations se sont d'ailleurs accentués avec l'irruption de la crise sanitaire qui a ralenti la dynamique de mobilisation et a donné lieu à **des délais importants en termes de lancement des travaux, de l'atteinte des publics visés et de la mobilisation des partenaires**.

Pour ce qui concerne la coordination au sein des GTA, les résultats de cette évaluation concluent à la **compétence des équipes, avec des pilotes à l'écoute, réactifs aux sollicitations des acteurs**. Toutefois, des défaillances ont été repérées quant à la communication interne et au calendrier des réunions de suivi et de restitution de certains GTA. Il faut également noter qu'une part importante des acteurs consultés n'ont pu s'exprimer sur ces items en raison d'une visibilité insuffisante sur la mise en œuvre des fiches-action et ceci, en lien ou non avec la crise sanitaire. Tout cela suggère que, indépendamment de la crise de la Covid-19, des **améliorations sont à prévoir quant aux modalités d'animation, de suivi et de communication au sein de certains GTA**. A ce propos, il ne faut pas non plus oublier que les modalités proposées doivent réussir à concilier des agendas surchargés pour des opérateurs mobilisés ailleurs dans le contexte de la crise.

Préconisations

1. Réaliser un bilan des réalisations au niveau des fiches-action mettant à jour leur calendrier de réalisations au regard du contexte actuel
2. Poursuivre ou relancer les échanges au sein des GTA en veillant à ne pas démobiliser les opérateurs et les acteurs associés, en fixant un calendrier de réunions concerté, régulier et communiqué suffisamment en amont pour faciliter leur participation
3. Proposer des modalités de réunions mixtes, assurant des connexions à distance pour faciliter la participation des acteurs ne pouvant se rendre physiquement disponibles
4. Assurer la production et diffusion efficace des restitutions des réunions en vue d'une communication continue des avancées des travaux à l'égard de l'ensemble des acteurs participant au suivi et à la mise en œuvre des actions sur le territoire

4.4.2 Moyens et partenariats mobilisés

Constats principaux

Le CLS est conçu comme un outil stratégique et opérationnel permettant de repenser les collaborations en santé pour une plus grande efficacité de l'action publique à travers une mutualisation de ressources opérant sur un territoire donné. Il repose sur une **dynamique partenariale mobilisant des acteurs de différents champs autour d'actions concertées**. Avec un grand nombre d'institutions et de structures associées (secteurs associatif et hospitalier, CCAS, CLIC, Université, réseaux territoriaux ...), le CLS de Bordeaux Métropole témoigne d'une grande capacité à capter une diversité de partenaires et, avec ceci, d'assurer une vraie dynamique de mutualisation de capacités, des expertises et de savoir-faire.

Toutefois, si la qualité de ces partenariats a été assurée de par son approche intersectorielle et pluridisciplinaire, cette étude a mise en exergue des **défaillances dans l'opérationnalisation de certaines collaborations en raison d'un engagement insuffisant et d'une répartition inégale des rôles**. De plus, le retard pris dans le lancement de certaines fiches-actions, aggravée par l'irruption de la crise sanitaire en 2020, est venu affaiblir la dynamique de mobilisation et la dynamisation des partenariats. Il apparaît donc capital de poursuivre et de renforcer les collaborations existantes en fonction des besoins repérés lors de la mise en œuvre des actions.

Enfin, des **contraintes financières semblent mettre en difficulté la mise en œuvre de certaines fiches-action**. Compte tenu que le CLS ne dispose que d'une enveloppe financière très réduite pour le déploiement de son plan d'action, il est nécessaire de s'appuyer sur une mobilisation des moyens apportés par les institutions signataires et de repérer des opportunités collectives de financement au fil de la mise en œuvre des fiches-action.

Préconisations

1. Accroître les moyens dédiés à la communication externe du CLS afin de le visibiliser comme outil de valorisation des partenariats et de s'assurer l'adhésion des structures et organismes œuvrant sur le territoire métropolitain
2. Veiller à articuler le réseau de collaborations actuelles et attendues avec la gouvernance d'autres démarches et dispositifs territoriaux afin d'éviter une multiplication des sollicitations des opérateurs associés
3. Renforcer le réseau partenarial établi au niveau de fiches-action :

- √ réaliser un inventaire des besoins en termes de partenaires mobilisés et mobilisables en concertation avec les pilotes des GTT et des GTA associés
 - √ capitaliser sur les compétences et savoir-faire des partenaires et acteurs associés : mise en cohérence des initiatives dans les différents champs, traitement transversal des thématiques, mutualisation des acteurs et des moyens, identification et partage de bonnes pratiques
 - √ formaliser des chartes d'engagement permettant de mutualiser des ressources, outils, expériences et pistes d'action de manière à répondre aux éventuelles contraintes financières
4. Envisager des options possibles pour accompagner les pilotes des fiches-action dans leur montage de dossier de financement :
- √ Recenser l'ensemble des ressources financières et non financières mises à disposition par les partenaires et acteurs associés (expertise, apports de méthodologie, mise en réseau, communication, temps d'échanges, etc.) afin de les valoriser et bénéficier plus facilement des moyens alloués par l'ARS et par les autres signataires du CLS
 - √ Repérer et communiquer sur les financements et moyens existants dans le cadre des procédures des AAP thématiques
 - √ Explorer la faisabilité d'un soutien des actions CLS recensées dans un AAP commun associé au PRS au travers d'une démarche simplifiée

4.5 LA SUITE DU CLS : ATTENTES ET PERSPECTIVES

Constats principaux

Les propos recueillis sur la suite à donner au CLS font état du besoin de renouer la dynamique de mobilisation instaurée lors de la phase d'élaboration du contrat. Tout en reconnaissant l'impact de la crise sanitaire, la plupart des acteurs consultés semblent regretter le manque d'informations sur le suivi du contrat depuis le passage à l'action. Ils insistent sur une **nécessaire redynamisation et une poursuite des réunions des GTT** pour faire le bilan des réalisations et mettre à jour les fiches-actions en fonction des besoins émergents. L'organisation du calendrier de ces réunions devra veiller à ne pas démobiliser des acteurs devant répondre à de multiples sollicitations, dans un contexte métropolitain marqué par de multiples dispositifs de proximité.

Préconisations

1. Renouer la dynamique de mobilisation de partenaires et d'acteurs opérationnels par une poursuite des réunions GTT afin de s'assurer un retour et un suivi régulier du déploiement des actions du contrat ainsi qu'une mise à jour ou une réorientation en fonction des besoins émergents. Points de vigilance :
 - √ expliciter clairement les enjeux et les attendus de ces réunions aux acteurs convoqués afin d'entretenir leur intérêt et mobilisation
 - √ assurer une fréquence de rencontres permettant d'avancer les travaux sans épuiser les acteurs,
 - √ à programmer sur un mode régulier et une période définie, autour des objectifs précis et préalablement définis et à communiquer dans des délais raisonnables pour que les participants puissent organiser leurs agendas

V. RESUME EXECUTIF

5.1 Le CLS Métropolitain

- Le CLS s'inscrit dans la loi Hôpital Patients, Santé et Territoires du 21 juillet 2009. Il constitue un instrument de territorialisation de la politique de santé dans le respect des objectifs du projet régional de santé (PRS). L'ARS Nouvelle-Aquitaine a souhaité s'appuyer sur ce dispositif pour impulser une dynamique locale en faveur de la santé engageant l'ensemble des structures, partenaires et acteurs concernés.
- Le CLS de Bordeaux Métropole a été signé en avril 2019 pour une durée de cinq ans. Il a pour objectifs de réduire les inégalités sociales et territoriales de santé, de compléter les dynamiques et projets en cours sur le territoire et de renforcer les pistes d'action ne pouvant être efficaces sans la dynamique du CLS.
- Seize institutions, représentantes de l'État et des collectivités territoriales, de l'Education nationale, des organismes d'assurance maladie et des prestations sociales, des établissements hospitaliers et des réseaux professionnels sont signataires du dispositif.
- Son schéma de gouvernance s'organise autour de: un comité de pilotage, réunissant des représentants des 28 communes de la métropole et des référents des institutions signataires, il est responsable de l'orientation stratégique du contrat ; un groupe projet, intégrant la coordinatrice du CLS de Bordeaux Métropole, la directrice adjointe de la direction départementale de la Gironde de l'ARS et les pilotes des 5 axes stratégiques du CLS, il est chargé de la coordination générale et de l'animation du dispositif ; cinq groupes de travail thématiques (GTT) composés des représentants des signataires, des acteurs communaux et de tout autre acteur concerné en fonction de la thématique de l'axe, ils sont responsables de décliner le plan d'action du CLS et de suivre sa mise en œuvre ; 22 groupes de travail par action (GTA), composés des représentants des organisations, des professionnels et d'autres opérateurs œuvrant sur le territoire, ils sont responsables de la mise en œuvre des actions en concertation avec les acteurs locaux ; un conseil métropolitain de santé, instance de concertation du CLS proposant un espace d'échanges aux signataires et partenaires du contrat, acteurs des communes et représentants de la société civile.
- L'élaboration et mise en œuvre du CLS se déroule conformément aux étapes définies dans des documents d'orientation diffusés par les ARS, à savoir : Définition des grandes orientations stratégiques du contrat, entre juin 2015 - juin 2016, à partir d'un diagnostic préalable et d'un séminaire réunissant les signataires du contrat; Elaboration du plan d'action entre sept 2017 - déc. 2018, suivant les grandes orientations définies dans le diagnostic préalable ; Mise en œuvre du plan d'action entre mars 2019-2023 et confié aux partenaires et acteurs locaux opérant sur le territoire métropolitain ; Suivi et évaluation de la mise en œuvre des fiches action à travers un bilan régulier de leur degré de réalisation et d'une évaluation des résultats prévue à l'échéance du contrat.
- Le plan d'action du CLS s'articule autour de 5 grands axes thématiques (déclinés en 22 fiches-action) : Promouvoir des environnements favorables à la santé ; Favoriser l'adoption de modes de vie favorables à la santé/bien-être ; Réduire les inégalités sociales et territoriales de santé ; Promouvoir la santé mentale ; et Soutenir l'accompagnement des publics âgés et en situation de handicap. Un sixième axe transversal, fondé sur les fonctions stratégiques du CLS, est venu compléter la stratégie avec les principes suivants : Animation et coordination des partenariats et collaborations intersectorielles et participation citoyenne ; Mutualisation et transférabilité des projets et des pratiques probantes ; Structuration et équilibre de l'offre ; Expérimentation et actions pilotes

5.2 La démarche évaluative engagée

- Un an après l'aboutissement du plan d'action du CLS, une évaluation intermédiaire a été confié à la Plateforme Cassiopée. L'objectif de cette évaluation, réalisée entre mars 2020 et mars 2021, était de faire un bilan à mi-parcours de la pertinence, la cohérence et l'efficacité du dispositif, ainsi que de ses modalités de mise en œuvre et de l'état d'avancement des actions. Il s'agissait de porter un regard critique sur ces éléments afin de dresser des préconisations pouvant donner lieu à d'éventuels ajustements avant l'échéance du contrat.
- Trois axes, déclinés en plusieurs questions évaluatives, structurent l'évaluation réalisée :
 - ❖ Axe 1 : Pertinence, cohérence et plus-value du plan d'action : Dans quelle mesure le contenu du CLS est-il pertinent vis-à-vis des enjeux et des priorités de santé identifiés sur le territoire ? Contribue-t-il à mettre en cohérence et à revaloriser des orientations stratégiques et des dispositifs en place ? A savoir :
 - Le plan d'action permet-il de répondre aux enjeux constatés par les acteurs métropolitains ?
 - S'inscrivent-ils en cohérence / complémentarité d'autres politiques ou démarches territoriales ?
 - Contribuent-ils à revaloriser des actions existantes ?
 - Quels sont les freins et les leviers identifiés ?

- ❖ **Axe 2 : Efficacité du dispositif** : Dans quelle mesure les modalités de gouvernance, de pilotage et de mise en œuvre du CLS sont-elles adaptées, efficaces et opérationnelles ? A savoir :
 - Le portage politique est-il à la hauteur de l'ambition du CLS ?
 - Le modèle de gouvernance est-il lisible et opérationnel pour l'ensemble des acteurs ?
 - Les instances de pilotage / coordination sont-elles efficaces et réactives aux enjeux émergents ?
 - Les outils de suivi du CLS permettent-ils de rendre compte de l'avancement des actions ?
 - Quels sont les freins et les leviers identifiés ?

- ❖ **Axe 3 : Conditions de déploiement et état de mise en œuvre des actions** : Dans quelle mesure le CLS se donne-t-il les moyens nécessaires pour le déploiement du plan d'action ? Dans quelle mesure la mise en œuvre des actions correspond-il à ce qui était prévu initialement ? A savoir :
 - Le dimensionnement des actions est-il justifié pour répondre aux besoins identifiés ?
 - Mobilisent-elles les partenaires nécessaires ?
 - Les moyens humains, matériels et financiers sont-ils adaptés et suffisants ?
 - Le déploiement des actions se déroule-t-il en consonance avec la programmation initiale ?
 - Quels sont les freins et les leviers identifiés ?

- Pour mener à bien l'évaluation, trois modes de recueil de données ont été mobilisés : (1) une analyse de la documentation propre au CLS : diagnostics préalables, accord cadre, contrat signé, comptes rendus de réunions ; (2) deux études par questionnaires en ligne adressées aux acteurs CLS ayant participé à la rédaction du plan d'action et aux acteurs opérationnels participant au déploiement des fiches-action; (3) une conduite d'entretiens individuels semi-directifs auprès des membres du groupe projet du CLS et des co-pilotes des axes thématiques

- L'ensemble des données recueillies a fait l'objet d'une analyse thématique descriptive suivant cinq thématiques principales : (1) Portage politique et gouvernance : appui politique et institutionnel, pilotage stratégique ; (2) Coordination, animation et suivi : pilotage opérationnel, mobilisation des acteurs, communication interne ; (3) Contenu du plan d'action : pertinence, cohérence et plus-value ; (4) Conditions de mise en œuvre des fiches-action : état d'avancement, modalités de pilotage et de suivi des actions, moyens et partenariats mobilisés ; (5) La suite du CLS : attentes et perspectives

5.3 Résultats : points forts, points faibles, défis et préconisations

- Un premier questionnaire a été adressé à 144 acteurs ayant assisté à au moins une réunion des GTT lors de la phase d'élaboration du plan d'action (taux de réponse de 29,82 % → 34 questionnaires remplis). Les organismes de rattachement des répondants comportent les communes, les URPS, Bordeaux Métropole et le Conseil départemental.
- Un deuxième questionnaire a été adressé à 120 acteurs du terrain contribuant à une ou plusieurs fiches-actions à l'œuvre à la date de lancement de l'évaluation (taux de réponse 49,26% → 67 questionnaires remplis). Les organismes de rattachement des répondants incluent le secteur associatif, l'ARS NA, BxM, les communes et le secteur hospitalier.
- Sept personnes ont été rencontrées en entretien : la coordinatrice du CLS Bordeaux Métropole, également pilote du GTT 2, les pilotes des GTT 3 et 5 et les copilotes des GTT 1, 2 et 4.
- Vingt-trois préconisations ont été formulées à partir de l'analyse de l'ensemble des informations collectées. Elles sont recensées ci-contre, précédées par une synthèse des points forts et défis constatés, et suivant les grandes questions évaluatives qui ont structuré cette évaluation intermédiaire, à savoir :
 - Portage politique et gouvernance du CLS
 - Coordination, animation et suivi du dispositif
 - Pertinence, cohérence et plus-value du plan d'action
 - Conditions de mise en œuvre des fiches action
 - La suite du CLS : attentes et perspectives

Portage politique et gouvernance du CLS

Points forts / leviers

- Culture en santé bien ancrée au sein de la métropole et des municipalités
- Forte mobilisation politique et institutionnelle :
 - √ Nombre de signataires
 - √ Diversité des profils, prérogatives et secteurs d'intervention
- Schéma de gouvernance adaptée en termes des institutions représentées et missions en cohérence avec leurs prérogatives et enjeux à aborder

Points faibles / défis constatés

- Absence des structures et professionnels au plus près de la population : représentants de la profession infirmière, des CCAS, des citoyens et de l'Université de Bordeaux
- Implication et appropriation inégale des municipalités en raison de priorités divergentes, des difficultés d'organisation des plus petites communes ou d'un renouvellement du mandat
- Moindre visibilité pour certains signataires plus éloignés de la gouvernance ou ayant rejoint le CLS en cours de route

Préconisations

- Assurer une veille soutenue des enjeux émergents liés à la mise en œuvre du CLS en vue d'identifier d'éventuels besoins d'évolution de la liste de signataires et de partenaires associés.
- Nommer, au sein de chaque structure associée au CLS, une personne référente
- Réaliser un bilan des besoins et des attentes des signataires et des partenaires au regard de leur contribution actuelle, des forces et des points d'amélioration
- Faire un effort régulier de communication afin d'assurer une plus forte lisibilité et appropriation du CLS à l'égard de l'ensemble des signataires et partenaires. Pour ce faire :
 - √ Développer des supports de communication utilisables dans divers contextes : identité visuelle CLS, diaporama synthétique, flyers, affiches, plaquettes, etc.
 - √ Elaborer et diffuser un kit spécifique « informations clé CLS » à transmettre aux nouveaux arrivants
 - √ Editer un journal ou bulletin régulier à diffuser à l'ensemble des parties prenantes pour informer sur la démarche, ses grandes étapes et réalisations
 - √ Créer un espace dédié sur le site internet de l'ARS et de Bordeaux Métropole pour une diffusion efficace de documentation de référence et des dernières actualités
- Envisager une stratégie de communication envers la population métropolitaine s'appuyant sur des divers leviers : conseils citoyens, réseau Élus santé, manifestations liées à la santé, médias des collectivités (sites internet, gazette, newsletters...)
- Etudier des options et des modalités efficaces de gouvernance permettant une éventuelle inclusion des représentants des citoyens dans un prochain CLS. Pour ce faire, il faudra inscrire cette question de la participation comme un objectif fort.

Coordination, animation et suivi du dispositif

Points forts / leviers

- Coordination, animation et suivi du CLS : équipe coordinatrice compétente, à l'écoute et réactive aux sollicitations des acteurs
- Point d'étape annuel sur la progression du plan d'action à l'occasion des réunions du Copil

Points faibles / défis constatés

- Moyens humains insuffisants au regard de l'envergure d'un CLS métropolitain : extension et diversité du territoire couvert, de partenaires et des acteurs impliqués
- Communication envers les acteurs du CLS sur les avancées du plan d'action insuffisante (aggravée avec la Covid-19)
- Prolifération de démarches territoriales avec circuits de communication propres rendant moins lisibles ceux du CLS

Préconisations

- Assurer une allocation des moyens humains dédiés à la coordination, animation et suivi du plan d'action en cohérence avec l'ambition et l'envergure du CLS métropolitain
- Poursuivre les restitutions réalisées à l'occasion des réunions COPIL comme premier niveau de communication et assurant un point d'étape annuel, le suivi et la validation des travaux
- Prévoir de nouveaux supports et modalités de communication auprès des acteurs de terrain plus impliqués dans la mise en œuvre du plan d'action : bilans synthétiques, lettres d'information, bulletins, retours du terrain, etc.
- Formaliser des outils de suivi à disposition des pilotes des GTT type « tableau de bord » par fiche-action permettant de répertorier les échéances à venir, des leviers et des difficultés rencontrées, des ajustements éventuels, des pistes d'évolution, etc. Points de vigilance :
 - √ Se concerter avec les pilotes des GTT sur une procédure efficace pour assurer le remplissage et la mise à jour de ces outils
 - √ Repérer des modalités de stockage, de consultation et de maintenance adaptées : lisibilité, usabilité, facilité d'accès et de mise à jour des informations

Pertinence, cohérence et plus-value du plan d'action

Points forts / leviers

- Continuité avec des priorités dégagées lors du diagnostic partagé
- Thèmes, publics et objectifs pertinents au regard des enjeux remontés par les acteurs du CLS
- Dimensionnement des actions à une échelle pertinente et au plus près de la population :
 - √ besoins et priorités partagés par l'ensemble des communes et inscrits dans leurs prérogatives
 - √ inclusion de thématiques pas ou insuffisamment abordés à échelle communale ou métropolitaine
- Valorisation des projets en cours et en cohérence avec les priorités régionales et communales
- Effet facilitateur ou enrichissant la mise en œuvre des actions
- Renforcement des partenariats préexistants et potentiel de mobilisation de nouvelles collaborations

Points faibles / défis constatés

- Manquements dans certaines fiches-action :
 - √ opérationnalisation insuffisante et moyens sous dimensionnés (actions plus complexes)
 - √ cadrage insuffisant de certaines problématiques dans un territoire métropolitain vaste et divers
 - √ nouveaux besoins chez des publics particulièrement fragilisés par la crise Covid-19
- Défaillances dans l'articulation stratégique et opérationnelle avec autres dispositifs territorialisés :
 - √ Insuffisante articulation, voire redondance, de certaines actions visées
 - √ Risque de démobilité d'opérateurs sur sollicités dans un contexte métropolitain marqué par une prolifération de démarches territoriales

Préconisations

- Réviser le contenu des fiches actions nécessitant une opérationnalisation plus fine en vue de formaliser des modes d'intervention efficaces au regard de l'ambition de l'action et des moyens disponibles (avec une attention particulière aux partenariats disponibles et à mobiliser)
- Inclure dans le plan d'action des mesures assurant la continuité de la prise en charge des publics fragilisés dans le contexte de la crise sanitaire et en tenant compte des initiatives ayant prouvé leur efficacité
- Etudier la possibilité d'intégrer dans le groupe projet du CLS des coordinateurs d'autres dispositifs locaux de santé afin d'assurer une meilleure articulation à une échelle métropolitaine
- Assurer, en étroite collaboration avec les opérateurs du territoire, une veille des enjeux et de besoins émergents, afin d'évaluer l'intérêt de les inclure dans le CLS et veillant à une articulation efficace avec d'autres dispositifs en place à une échelle communale ou intercommunale.

Conditions de mise en œuvre des fiches-action (1) : état d'avancement, modalités de pilotage et suivi

Points forts / leviers

- Contexte favorable au démarrage des actions : cadrage CLS, priorité politique ou partenariale, appels à projets
- Des enseignements et des expériences innovantes émergeant de la crise sanitaire Covid-19
- Pilotes des GTA compétents et avec une bonne connaissance de la thématique visée et du territoire
- Modalités et dynamiques de travail dans l'ensemble adéquates et adaptées

Points faibles / défis constatés

- Déploiement des fiches-actions très variable et avec des retards importants du calendrier de réalisations
- Dynamiques de mobilisation impactées par la crise Covid-19 : retard, ralentissement ou arrêt des actions
- Pour certains GTA :
 - √ manque de visibilité voire communication insuffisante sur l'avancement des travaux
 - √ calendrier de réunions de suivi pas adapté

Préconisations

- Réaliser un bilan des réalisations au niveau des fiches-action mettant à jour leur calendrier de réalisations au regard du contexte actuel
- Poursuivre ou relancer les échanges au sein des GTA en veillant à ne pas démobilité les opérateurs associés en fixant un calendrier de réunions concerté, régulier et communiqué suffisamment en amont
- Proposer des modalités de réunions mixtes, assurant des connexions à distance pour faciliter la participation des acteurs ne pouvant se rendre physiquement disponibles
- Assurer la production et la diffusion efficace des restitutions des réunions en vue d'une communication continue des avancées des travaux à l'égard de l'ensemble des acteurs participant au suivi et à la mise en œuvre des actions

Conditions de mise en œuvre des fiches-action (2) : moyens et partenariats mobilisés

Points forts / leviers

- Ressources et partenariats inscrits dans les fiches-action :
 - √ moyens humains adaptés et adéquats : capacités, expertises et savoir-faire
 - √ qualité de partenariats : approche intersectorielle et pluridisciplinaire, présence des acteurs clé
- Mutualisation des ressources, expériences et compétences au sein des réseaux établis

Points faibles / défis constatés

- Pour certaines fiches-action :
 - √ défaillances dans l'opérationnalisation des partenariats en raison d'un engagement insuffisant, d'une répartition inégale de responsabilités, ou d'une sur sollicitation sur plusieurs dispositifs (aggravée par la crise Covid-19)
 - √ défaut d'inscription des certains acteurs clé
 - √ moyens financiers insuffisants

Préconisations

- Accroître les moyens dédiés à la communication externe du CLS afin de le visibiliser comme outil de valorisation des partenariats et de s'assurer de l'adhésion des opérateurs métropolitains
- Articuler le réseau de collaborations actuelles et attendues avec d'autres démarches territoriales en vue d'éviter une sur sollicitation des opérateurs
- Renforcer le réseau partenarial établi au niveau de fiches-action :
 - √ réaliser un inventaire des besoins en termes de partenaires mobilisés et mobilisables en concertation avec les pilotes des GTT et des GTA associés.
 - √ capitaliser sur les compétences existantes: mise en cohérence des initiatives, traitement transversal des thématiques, mutualisation des moyens, partage de bonnes pratiques
 - √ formaliser des chartes d'engagement en vue de mutualiser des moyens, expériences et pistes d'action
- Envisager des options possibles pour accompagner les pilotes des fiches-action dans leur montage de dossier de financement :
 - √ Recenser l'ensemble des ressources mises à disposition par les partenaires associés (expertise, apports de méthodologie, mise en réseau, communication...) afin de les valoriser et bénéficier des moyens alloués par l'ARS et autres signataires du CLS
 - √ Repérer et communiquer sur les financements existants dans le cadre des procédures d'appel à projets thématiques
 - √ Explorer la faisabilité d'un soutien des actions CLS recensées dans un AAP commun associé au PRS à travers d'une démarche simplifiée

La suite du CLS : attentes et perspectives

Points forts / leviers

- Appréciation globale du CLS comme dispositif « *très pertinent* », « *nécessaire à la promotion de nombreuses actions prioritaires au regard des besoins actuels* », « *précieux en termes de réponse avec une visibilité immédiate* »
- Avec un grand potentiel pour l'établissement et le renforcement des partenariats : interconnaissance, maillage, pratiques partagées, mutualisation de ressources...
- Capacité de réponse opérationnelle et de proximité aux problématiques et aux enjeux émergents sur le territoire métropolitain.

Points faibles / défis constatés

- Nécessaire redynamisation des GTT, pas sollicités depuis l'aboutissement du plan d'action
- Attentes en termes d'un retour régulier et des échanges sur les avancées des fiches-action et des éventuelles ajustements ou réorientations, le cas échéant

Préconisations

- Renouer la dynamique de mobilisation de partenaires et d'acteurs opérationnels par une poursuite des réunions GTT afin de s'assurer un suivi et un retour régulier du déploiement du plan d'action et, le cas échéant, une mise à jour ou une réorientation des actions en fonction des besoins émergents.
Points de vigilance :
 - √ Expliciter clairement les enjeux et les attendus de ces réunions afin d'entretenir leur intérêt et mobilisation
 - √ Assurer une fréquence de rencontres permettant d'avancer les travaux sans épuiser les acteurs
 - √ Prévoir une programmation sur un mode régulier et une période définie, autour des objectifs précis et préalablement définis et à communiquer dans des délais raisonnables pour que les participants puissent organiser leurs agendas

VI. ANNEXES

6.1 Bibliographie

Articles de revues

- Fleuret S. Les contrats locaux de santé : un (timide) pas de plus vers une construction locale de la santé ? Sciences Sociales et Sante, 2016. 34(2):107-15.
- Haschar-Noé N, Salaméro E. La fabrication d'un contrat local de santé « expérimental ». Négociations et compromis sous tensions. Sciences sociales et santé, 2016 ; 34(2):81-105.
- Honta M, Haschar-Noé N, Salaméro É. L'État à l'épreuve de la régulation territoriale. La mise en négociations des contrats locaux de santé. Négociation, 2018 ; 29(1):143-55.
- Jabot F, Laurent A. Les contrats locaux de santé en quête de sens. Sante Publique, 2018 ; 30(2):155-6.
- Molas Gali M. Les démarches locales en santé : Des ateliers santé ville aux contrats locaux de santé. Global Health Promotion, 2014 ; 21 (1):46-9.

Rapports et autres documents

- Centre national de pilotage des ARS. Kit méthodologique du contrat local de santé. 2011.
- ARS Ile-de-France. Référentiel contrat local de santé (CLS). 2016
- ARS Nouvelle Aquitaine, Bordeaux Métropole. Contrat local de santé sur le territoire de Bordeaux Métropole - Accord cadre et plan d'action 2019-2023. Bordeaux Métropole ; 2019.
- Direction Générale Haute Qualité de Vie, Direction Energie Ecologie et Développement Durable. Extrait du registre des délibérations du conseil de Bordeaux Métropole, Séance publique du 25 janvier 2019. Bordeaux Métropole, 2019 ; Report n° 2019-50.
- IREPS Aquitaine. Etude d'opportunité dans le cadre de l'élaboration du Contrat Local de Santé de la Métropole bordelaise. Rapport final Version 2.2. Décembre 2015.
- ORS Aquitaine. Note de synthèse. Accompagnement à l'élaboration d'un contrat local de santé sur Bordeaux Métropole. Février 2016.

Textes législatifs et règlementaires

- Lettre circulaire interministérielle DGS/DIV/DP1 relative à la consolidation des dynamiques territoriales de santé au sein des contrats urbains de cohésion sociale et à la préparation de la mise en place des contrats locaux de santé. 2009–68 Jan 20, 2009.
- Loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires. JORF n°0167 du 22 juillet 2009
- Loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé. 2016-41, JORF n°0022 du 27 janvier 2016.

6.2 Questionnaire acteurs Groupes de travail thématiques

EVALUATION DU PROCESSUS DU CLS DE BORDEAUX METROPOLE LE POINT DE VUE DES PARTIES PRENANTES VOTRE AVIS SUR LE CLS DE BORDEAUX METROPOLE

La mise en œuvre des actions du Contrat Local de Santé (CLS) de Bordeaux Métropole a débuté en février 2019. En tant qu'acteur de terrain ou partenaire privilégié, vous avez contribué à l'élaboration de son plan d'action à travers votre engagement à l'un des 5 groupes de travail thématiques (GTT) constitués au sein du CLS. Nous sollicitons votre participation dans le cadre de l'évaluation intermédiaire prévue dans le cahier de charges du contrat. L'objectif de cette évaluation est de rendre compte de la pertinence du plan d'action et des conditions de mise en œuvre, de pilotage et de suivi du CLS. Plus précisément, ce questionnaire a pour but de recueillir votre avis sur :

1. Le modèle de gouvernance : pilotage et suivi du CLS
2. Le déroulement des réunions du GTT auquel vous êtes associé(e)
3. Le plan d'action formulé au sein du GTT (objectifs de l'axe et fiches-action)

Pour cela, vous êtes invité(e) à répondre aux questions suivantes en cochant la ou les propositions qui vous semblent refléter au mieux votre opinion. Ce questionnaire comporte pour l'essentiel des questions fermées, mais vous avez également la possibilité d'ajouter des commentaires dans les espaces libres dédiés. Vous pouvez à tout moment revenir sur la saisie en cours en cliquant sur le bouton "Retour" en fin de page. Le temps de réponse à ce questionnaire ne vous prendra pas plus de 10-15 minutes. Si vous avez déjà répondu à ce questionnaire en tant que membre d'un autre GTT, seules les questions relatives à ce groupe apparaîtront.

L'analyse des réponses sera réalisée par l'équipe de la Plateforme Cassiopée, dans le respect des règles d'anonymat et de confidentialité. Pour toute question ou difficulté rencontrée, veuillez nous contacter à l'adresse mail suivante: equipe.evaluationclsbdxm@gmail.com

PARTIE 1. Votre organisme de rattachement et votre fonction

1. Votre organisme ou structure de rattachement :

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Bordeaux Métropole | <input type="checkbox"/> Commune |
| <input type="checkbox"/> ARS-NA | <input type="checkbox"/> Maison de santé |
| <input type="checkbox"/> Préfecture | <input type="checkbox"/> Secteur hospitalier |
| <input type="checkbox"/> Conseil départemental de Gironde | <input type="checkbox"/> Secteur associatif |
| <input type="checkbox"/> Rectorat Académie de Bordeaux | <input type="checkbox"/> URPS en Nouvelle-Aquitaine |
| <input type="checkbox"/> CARSAT (ou autre caisse d'assurance retraite) | <input type="checkbox"/> Autre |
| <input type="checkbox"/> CPAM | |

Si Autre, veuillez préciser votre organisme ou structure de rattachement :

2. Votre fonction :

- Elu de collectivité locale / Directeur.trice / Chargé(e) de mission / de projet / Autre

Si Autre, veuillez préciser votre fonction :

3. Veuillez préciser le GTT (ou les GTT) auquel vous-êtes associé(e) :

- Axe 1 : Promouvoir des environnements favorables à la santé
 Axe 2 : Favoriser l'adoption de modes de vie favorables à la santé / bien-être
 Axe 3 : Réduire les inégalités sociales et territoriales de santé sur le territoire métropolitain
 Axe 4 : Promouvoir la santé mentale
 Axe 5 : Soutenir l'accompagnement de proximité des publics âgés et en situation de handicap

4. Avez-vous déjà été sollicitée pour répondre à ce questionnaire en tant que membre d'un autre ?

- Non Oui (passer à la Q 18)

PARTIE 2. Le modèle de gouvernance et pilotage du CLS

Cette partie concerne le portage politique, le modèle de gouvernance et le dispositif de coordination, de suivi et d'animation mise en place au sein du CLS. La structure de gouvernance du CLS intègre un comité de pilotage avec les signataires suivants :

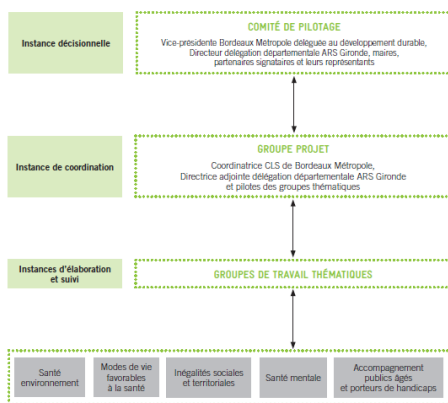
Bordeaux Métropole	Rectorat de l'Académie de Bordeaux	Maison de santé protestante Bordeaux Bagatelle	URPS – Pharmaciens
ARS Nouvelle-Aquitaine	Centre hospitalier universitaire de Bordeaux	Institut Bergonié	URPS – Chirurgiens-dentistes
Préfecture de la région Nouvelle-Aquitaine	Centre hospitalier Charles Perrens	Caisse d'assurance retraite et de la santé au travail	URPS – Médecins libéraux
Conseil départemental de Gironde	Centre hospitalier Cadillac	Caisse primaire d'assurance maladie de la Gironde	URPS – Masseurs kinésithérapeutes

1. Ce portage politique et institutionnel vous semble-t-il à la hauteur des ambitions du CLS en termes des signataires représentées ? :

- Totalement
 Majoritairement
 Partiellement
 Pas du tout
 Ne sais pas

Auriez-vous des commentaires ou suggestions à proposer concernant le portage politique et institutionnel du CLS ?

Tel qu'illustré par l'image ci-contre, le modèle de gouvernance du CLS s'articule autour des instances suivantes : une instance décisionnelle ; une instance de coordination et une instance d'élaboration / suivi du plan d'action



2. Dans l'ensemble, ce modèle de gouvernance vous semble-t-il adapté aux enjeux auxquels le CLS doit répondre en termes de :

- | | | | | | |
|---------------------------------------|-------------------------------------|--|--|--------------------------------------|--------------------------------------|
| Acteurs et institutions engagés | <input type="checkbox"/> Totalement | <input type="checkbox"/> Majoritairement | <input type="checkbox"/> Partiellement | <input type="checkbox"/> Pas du tout | <input type="checkbox"/> Ne sais pas |
| Niveau d'implication | <input type="checkbox"/> Totalement | <input type="checkbox"/> Majoritairement | <input type="checkbox"/> Partiellement | <input type="checkbox"/> Pas du tout | <input type="checkbox"/> Ne sais pas |
| Répartition de responsabilités | <input type="checkbox"/> Totalement | <input type="checkbox"/> Majoritairement | <input type="checkbox"/> Partiellement | <input type="checkbox"/> Pas du tout | <input type="checkbox"/> Ne sais pas |
| Fluidité des échanges | <input type="checkbox"/> Totalement | <input type="checkbox"/> Majoritairement | <input type="checkbox"/> Partiellement | <input type="checkbox"/> Pas du tout | <input type="checkbox"/> Ne sais pas |
| Lisibilité pour les acteurs concernés | <input type="checkbox"/> Totalement | <input type="checkbox"/> Majoritairement | <input type="checkbox"/> Partiellement | <input type="checkbox"/> Pas du tout | <input type="checkbox"/> Ne sais pas |

Auriez-vous des commentaires ou suggestions à proposer concernant ce modèle de gouvernance ?

3. L'instance de coordination du CLS (groupe projet, voire schéma ci-dessus) vous semble-t-elle :

- | | | | | | |
|--|-------------------------------------|--|--|--------------------------------------|--------------------------------------|
| A l'écoute et disponible | <input type="checkbox"/> Totalement | <input type="checkbox"/> Majoritairement | <input type="checkbox"/> Partiellement | <input type="checkbox"/> Pas du tout | <input type="checkbox"/> Ne sais pas |
| Réactive aux sollicitations des acteurs du CLS | <input type="checkbox"/> Totalement | <input type="checkbox"/> Majoritairement | <input type="checkbox"/> Partiellement | <input type="checkbox"/> Pas du tout | <input type="checkbox"/> Ne sais pas |
| Réactive aux enjeux émergeant du territoire | <input type="checkbox"/> Totalement | <input type="checkbox"/> Majoritairement | <input type="checkbox"/> Partiellement | <input type="checkbox"/> Pas du tout | <input type="checkbox"/> Ne sais pas |

Auriez-vous des commentaires ou suggestions à proposer ?

4. La communication sur les avancés du plan d'action vers les acteurs du CLS vous semble-t-elle adéquate et efficace en termes de ?

- | | | | | | |
|--|-------------------------------------|--|--|--------------------------------------|--------------------------------------|
| Acteurs et partenaires informés en temps et en heure | <input type="checkbox"/> Totalement | <input type="checkbox"/> Majoritairement | <input type="checkbox"/> Partiellement | <input type="checkbox"/> Pas du tout | <input type="checkbox"/> Ne sais pas |
| Outils de communication utilisés (temporalité, supports, contenu...) | <input type="checkbox"/> Totalement | <input type="checkbox"/> Majoritairement | <input type="checkbox"/> Partiellement | <input type="checkbox"/> Pas du tout | <input type="checkbox"/> Ne sais pas |

Auriez-vous des commentaires ou suggestions à proposer concernant la communication envers les acteurs du CLS ?

5. L'organisation et le déroulement des réunions de suivi du CLS et de restitution aux acteurs et partenaires vous semblent-ils adéquats en termes de :

- | | | | | | |
|--|-------------------------------------|--|--|--------------------------------------|--------------------------------------|
| Calendrier et fréquence de ces réunions | <input type="checkbox"/> Totalement | <input type="checkbox"/> Majoritairement | <input type="checkbox"/> Partiellement | <input type="checkbox"/> Pas du tout | <input type="checkbox"/> Ne sais pas |
| Qualité des échanges, partage des informations | <input type="checkbox"/> Totalement | <input type="checkbox"/> Majoritairement | <input type="checkbox"/> Partiellement | <input type="checkbox"/> Pas du tout | <input type="checkbox"/> Ne sais pas |
| Outils et supports de travail utilisés | <input type="checkbox"/> Totalement | <input type="checkbox"/> Majoritairement | <input type="checkbox"/> Partiellement | <input type="checkbox"/> Pas du tout | <input type="checkbox"/> Ne sais pas |
| Qualité des restitutions | <input type="checkbox"/> Totalement | <input type="checkbox"/> Majoritairement | <input type="checkbox"/> Partiellement | <input type="checkbox"/> Pas du tout | <input type="checkbox"/> Ne sais pas |

Auriez-vous des commentaires ou suggestions à proposer concernant ces réunions de suivi et de restitution ?

6. Avez-vous d'autres commentaires ou des propositions à faire en lien avec le fonctionnement du dispositif de pilotage et suivi du CLS ?

PARTIE 3. Le déroulement des réunions du groupe travail thématiques auquel vous êtes associ(e)

Cette partie concerne les réunions GTT qui ont abouti à l'élaboration des fiches-actions inscrites dans l'axe thématique auquel vous contribuez.

1. Lors des travaux de rédaction des fiches-actions au sein de ce GTT, à combien de réunions avez-vous participé ?

1 réunion 2 réunions 3 réunions 4 réunions

2. Estimez-vous avoir été suffisamment associé(e) aux réflexions et travaux menés lors de ces réunions GTT ?

totalement majoritairement partiellement pas du tout ne sais pas

3. Si vous estimez avoir été peu associé(e), quelles-en étaient les raisons ?

4. Avez-vous été satisfait(e) du déroulement de ces réunions GTT en termes de :

Organisation générale	<input type="checkbox"/> Totalement	<input type="checkbox"/> Majoritairement	<input type="checkbox"/> Partiellement	<input type="checkbox"/> Pas du tout	<input type="checkbox"/> Ne sais pas
Calendrier et fréquence des rencontres	<input type="checkbox"/> Totalement	<input type="checkbox"/> Majoritairement	<input type="checkbox"/> Partiellement	<input type="checkbox"/> Pas du tout	<input type="checkbox"/> Ne sais pas
Qualité des échanges	<input type="checkbox"/> Totalement	<input type="checkbox"/> Majoritairement	<input type="checkbox"/> Partiellement	<input type="checkbox"/> Pas du tout	<input type="checkbox"/> Ne sais pas
Outils et supports de travail employés	<input type="checkbox"/> Totalement	<input type="checkbox"/> Majoritairement	<input type="checkbox"/> Partiellement	<input type="checkbox"/> Pas du tout	<input type="checkbox"/> Ne sais pas
Qualité des restitutions	<input type="checkbox"/> Totalement	<input type="checkbox"/> Majoritairement	<input type="checkbox"/> Partiellement	<input type="checkbox"/> Pas du tout	<input type="checkbox"/> Ne sais pas

Auriez-vous d'autres commentaires à faire concernant l'organisation et/ou le déroulement de ces réunions GTT ?

PARTIE 4. Le plan d'action élaboré au sein du groupe de travail thématique auquel vous êtes associ(é)e

Cette partie concerne le contenu du plan d'action formulé lors de l'étape d'élaboration du CLS, plus précisément les objectifs de l'axe thématique auquel vous avez contribué(e) et les fiches-action

1. Dans l'ensemble, êtes-vous satisfait(e) du plan d'action rédigé au sein du GTT ? (Objectifs stratégiques, problématiques abordés, publics cibles, actions retenues...)

Totalement Majoritairement Partiellement Pas du tout Ne sais pas

2. Les objectifs de l'axe thématique vous semblent-ils en adéquation avec les enjeux et les besoins du territoire :

Totalement Majoritairement Partiellement Pas du tout Ne sais pas

3. Le plan d'action inscrit dans les fiches-action de l'axe vous semble-t-il :

Pertinent en regard des enjeux et des besoins que vous constatez sur le territoire métropolitain	<input type="checkbox"/> Totalement	<input type="checkbox"/> Majoritairement	<input type="checkbox"/> Partiellement	<input type="checkbox"/> Pas du tout	<input type="checkbox"/> Ne sais pas
En cohérence avec autres politiques ou dispositifs en place sur le territoire (PRS, PRSE, Agenda 21, Ville santé OMS, ASV, CLSM, PdV ...)	<input type="checkbox"/> Totalement	<input type="checkbox"/> Majoritairement	<input type="checkbox"/> Partiellement	<input type="checkbox"/> Pas du tout	<input type="checkbox"/> Ne sais pas
Apporter une plus-value par rapport à ces autres politiques ou dispositifs présents sur le territoire	<input type="checkbox"/> Totalement	<input type="checkbox"/> Majoritairement	<input type="checkbox"/> Partiellement	<input type="checkbox"/> Pas du tout	<input type="checkbox"/> Ne sais pas

4. Avez-vous des commentaires concernant votre réponse précédente sur la plus-value du plan d'action de l'axe ?

5. Y a-t-il des enjeux ou des besoins spécifiques que vous souhaiteriez voir apparaître ou plus amplement ciblés dans le plan d'action formulé pour cet axe ?

6. Y a-t-il des publics que vous souhaiteriez voir apparaître ou plus amplement ciblés dans l'axe ?

7. Les partenariats et les réseaux impliqués dans la mise en œuvre des actions vous semblent-ils adaptés en termes de :

Approche intersectorielle	<input type="checkbox"/> Totalement	<input type="checkbox"/> Majoritairement	<input type="checkbox"/> Partiellement	<input type="checkbox"/> Pas du tout	<input type="checkbox"/> Ne sais pas
Présence des acteurs clé	<input type="checkbox"/> Totalement	<input type="checkbox"/> Majoritairement	<input type="checkbox"/> Partiellement	<input type="checkbox"/> Pas du tout	<input type="checkbox"/> Ne sais pas
Partage des responsabilités	<input type="checkbox"/> Totalement	<input type="checkbox"/> Majoritairement	<input type="checkbox"/> Partiellement	<input type="checkbox"/> Pas du tout	<input type="checkbox"/> Ne sais pas

8. Avez-vous des commentaires ou des propositions à formuler concernant les partenariats mobilisés pour la mise en œuvre des actions de cet axe ?

9. Estimez-vous nécessaire de prévoir des réunions GTT en l'état actuel de mise en œuvre du CLS afin de :

Faire le bilan de mise en œuvre du plan d'action	<input type="checkbox"/> Totalement	<input type="checkbox"/> Majoritairement	<input type="checkbox"/> Partiellement	<input type="checkbox"/> Pas du tout	<input type="checkbox"/> Ne sais pas
Remettre à jour les problématiques ciblées	<input type="checkbox"/> Totalement	<input type="checkbox"/> Majoritairement	<input type="checkbox"/> Partiellement	<input type="checkbox"/> Pas du tout	<input type="checkbox"/> Ne sais pas
Revoir ou remettre à jour les fiches-action	<input type="checkbox"/> Totalement	<input type="checkbox"/> Majoritairement	<input type="checkbox"/> Partiellement	<input type="checkbox"/> Pas du tout	<input type="checkbox"/> Ne sais pas
Elaborer des nouvelles fiches-action	<input type="checkbox"/> Totalement	<input type="checkbox"/> Majoritairement	<input type="checkbox"/> Partiellement	<input type="checkbox"/> Pas du tout	<input type="checkbox"/> Ne sais pas

Auriez-vous d'autres commentaires concernant les réunions GTT en l'état actuel du plan d'action ?

Auriez-vous un dernier commentaire ou une appréciation générale sur le CLS ou sur cette évaluation intermédiaire ?

MERCI DE VOTRE PARTICIPATION

6.3 Questionnaire acteurs Groupes de travail action

EVALUATION DU PROCESSUS DU CLS DE BORDEAUX METROPOLE LE POINT DE VUE DES PARTIES PRENANTES VOTRE AVIS SUR LE CLS DE BORDEAUX METROPOLE

La mise en œuvre des actions du Contrat Local de Santé (CLS) de Bordeaux Métropole a débuté en février 2019. En tant qu'acteur de terrain ou partenaire privilégié, vous y contribuez à travers votre engagement à l'un des 22 Groupes de travail action (GTA) constitués au sein du CLS. Ces GTA, composés de professionnels du secteur médical et socio-sanitaire et des acteurs clé opérant sur le territoire métropolitain, constituent l'instance opérationnelle de mise en œuvre du plan d'action du CLS pour le période 2019-2023.

Nous sollicitons votre participation dans le cadre de l'évaluation intermédiaire prévue dans le cahier de charges du CLS. L'objectif de cette évaluation est de rendre compte de l'intérêt des actions prévues dans le CLS en regard des enjeux et des besoins constatés sur le territoire métropolitain. Plus précisément, ce questionnaire a pour but de recueillir votre avis sur :

- Le déroulement des réunions du GTA auquel vous êtes associé.e
- La pertinence du plan d'action inscrit dans la fiche-action de votre GTA
- Les conditions de déploiement et l'état de mise en œuvre des activités prévues

Pour cela, vous êtes invité(e) à répondre aux questions suivantes en cochant la ou les propositions qui vous semblent refléter au mieux votre opinion. Ce questionnaire comporte pour l'essentiel des questions fermées, mais vous avez également la possibilité d'ajouter des commentaires dans les espaces libres dédiés. Vous pouvez à tout moment revenir sur la saisie en cours en cliquant sur le bouton "Retour" en fin de page.

Le temps de réponse à ce questionnaire ne vous prendra pas plus de 10-15 minutes.

L'analyse des réponses sera réalisée par l'équipe de la Plateforme Cassiopée, dans le respect des règles d'anonymat et de confidentialité.

Pour toute question ou difficulté rencontrée, veuillez nous contacter à l'adresse mail suivante : equipe.evaluationclsbdxm@gmail.com

PARTIE 1. Votre organisme de rattachement et votre fonction

1. Votre organisme ou structure de rattachement :

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Bordeaux Métropole | <input type="checkbox"/> Commune |
| <input type="checkbox"/> ARS-NA | <input type="checkbox"/> Maison de santé |
| <input type="checkbox"/> Préfecture | <input type="checkbox"/> Secteur hospitalier |
| <input type="checkbox"/> Conseil départemental de Gironde | <input type="checkbox"/> Secteur associatif |
| <input type="checkbox"/> Rectorat Académie de Bordeaux | <input type="checkbox"/> URPS en Nouvelle-Aquitaine |
| <input type="checkbox"/> CARSAT (ou autre caisse d'assurance retraite) | <input type="checkbox"/> Profession libérale |
| <input type="checkbox"/> CPAM | <input type="checkbox"/> Autre |

Si Autre, veuillez préciser votre organisme ou structure de rattachement :

2. Votre fonction :

- Elu.e de collectivité locale
- Directeur.trice
- Responsable ou chef.fe de service
- Chargé.e de mission / de projet
- Professionnel.le de terrain (secteur médical)
- Professionnel.le de terrain (secteur socio-sanitaire)
- Consultant.e / expert.e
- Autre

Si Autre, veuillez préciser votre fonction :

3. Veuillez préciser le GTA auquel vous-êtes associé(e)

- GTA 1 : Diffuser l'information en santé environnement
- GTA 2 : Faire connaître et enrichir le Portail SE de NA

- GTA 3 : Promouvoir les bonnes pratiques en matière de qualité de d'environnement intérieur
- GTA 4 : Améliorer la communication sur la qualité de l'air extérieur et développer des pratiques favorables à la santé.
- GTA 5 : Sensibiliser à la lutte contre le moustique tigre
- GTA 6 : Concevoir des territoires bienveillants
- GTA 7 : Promouvoir une alimentation saine et durable
- GTA 8 : Favoriser l'activité physique et lutter contre la sédentarité
- GTA 9 : Favoriser les actions de prévention en direction étudiants
- GTA 10 : Engager une réflexion en matière d'accueil pour les publics vulnérables
- GTA 11 : Evaluer les besoins en matière des lieux polyvalents de santé
- GTA 12 : Faciliter l'échange entre les acteurs de la vulnérabilité
- GTA 13 : Favoriser l'interprétariat et la médiation en santé
- GTA 14 : Développer une compétence locale en santé mentale
- GTA 15 : Mieux gérer les situations complexes en santé mentale
- GTA 16 : Cartographier les ressources en santé mentale pour les jeunes adultes
- GTA 17 : Accroître la lisibilité de l'offre de logement adapté
- GTA 18 : Engager une réflexion sur l'optimisation de l'offre en transports adaptés
- GTA 19 : Améliorer les sorties d'hospitalisations
- GTA 20 : Lutter contre l'isolement
- GTA 21 : Enrichir la formation des professionnels paramédicaux et sociaux
- GTA 22 : Étudier la faisabilité d'une cellule d'observation de la santé (nuisance sonore aéroport et rocade)

PARTIE 2. Le déroulement des réunions du groupe travail action auquel vous êtes associé.e

1. A ce jour, à combien des réunions organisées au sein du GTA auquel vous êtes associé(e) avez-vous participé ?

- 1 réunion
- 2 réunions
- 3 réunions
- 4 réunions

2. Estimez-vous avoir été suffisamment associé(e) aux échanges et aux réflexions produites lors de ces réunions ?

- totalement majoritairement partiellement pas du tout ne sais pas

Si vous estimez avoir été peu associé(e), quelles-en étaient les raisons ?

3. Avez-vous été satisfait(e) du déroulement de ces réunions en termes de :

- | | | | | | |
|---|-------------------------------------|--|--|--------------------------------------|--------------------------------------|
| a) Organisation générale | <input type="checkbox"/> Totalement | <input type="checkbox"/> Majoritairement | <input type="checkbox"/> Partiellement | <input type="checkbox"/> Pas du tout | <input type="checkbox"/> Ne sais pas |
| b) Calendrier et fréquence des rencontres | <input type="checkbox"/> Totalement | <input type="checkbox"/> Majoritairement | <input type="checkbox"/> Partiellement | <input type="checkbox"/> Pas du tout | <input type="checkbox"/> Ne sais pas |
| c) Qualité des échanges | <input type="checkbox"/> Totalement | <input type="checkbox"/> Majoritairement | <input type="checkbox"/> Partiellement | <input type="checkbox"/> Pas du tout | <input type="checkbox"/> Ne sais pas |
| d) Outils et supports de travail employés | <input type="checkbox"/> Totalement | <input type="checkbox"/> Majoritairement | <input type="checkbox"/> Partiellement | <input type="checkbox"/> Pas du tout | <input type="checkbox"/> Ne sais pas |
| e) Qualité des restitutions | <input type="checkbox"/> Totalement | <input type="checkbox"/> Majoritairement | <input type="checkbox"/> Partiellement | <input type="checkbox"/> Pas du tout | <input type="checkbox"/> Ne sais pas |

Auriez-vous d'autres commentaires ou des propositions à faire concernant l'organisation et/ou le déroulement de ces réunions ?

PARTIE 3. La pertinence du plan d'action inscrit dans la fiche-action de votre GTA

1. Dans l'ensemble et, au regard du contenu de la fiche-action, êtes-vous satisfait(e) de son approche et de son ambition ? (Problématique ou thème principal, objectifs poursuivis, publics cibles, activités à mener, calendrier ...)

- Totalement Majoritairement Partiellement Pas du tout Ne sais pas

Auriez-vous des commentaires ou des remarques à ce propos ?

2. Les enjeux ciblés par l'action vous semblent-ils pertinents au regard des besoins que vous constatez sur le territoire métropolitain?

- Totalement Majoritairement Partiellement Pas du tout Ne sais pas

Auriez-vous des commentaires ou des remarques à ce propos ?

3. Y-a-t-il des publics spécifiques que vous souhaiteriez voir apparaître ou plus amplement ciblés dans l'action ?

- oui non Ne sais pas

Si oui, précisez lesquels en particulier :

4. L'action vous semble-t-elle en cohérence avec autres politiques ou dispositifs en place sur le territoire ? (PRS, PRSE, Agenda 21, Ville santé OMS, ASV, CLSM, PdV ...)

totalement majoritairement partiellement pas du tout ne sais pas

5. Estimez-vous que l'action apporte une plus-value par rapport à ces autres politiques ou dispositifs présents sur le territoire ?

totalement majoritairement partiellement pas du tout ne sais pas

Auriez-vous des commentaires ou des remarques à ce propos ?

PARTIE 4. Les conditions de mise en œuvre de l'action

4.1 LE PILOTAGE ET LA COMMUNICATION AU SEIN DE VOTRE GROUPE DE TRAVAIL ACTION (GTA)

1. L'équipe responsable de coordonner le déploiement de l'action vous semble-t-elle :

A l'écoute et disponible	<input type="checkbox"/> Totalement	<input type="checkbox"/> Majoritairement	<input type="checkbox"/> Partiellement	<input type="checkbox"/> Pas du tout	<input type="checkbox"/> Ne sais pas
Réactive aux sollicitations des acteurs et partenaires	<input type="checkbox"/> Totalement	<input type="checkbox"/> Majoritairement	<input type="checkbox"/> Partiellement	<input type="checkbox"/> Pas du tout	<input type="checkbox"/> Ne sais pas
Réactive aux enjeux émergeant du territoire	<input type="checkbox"/> Totalement	<input type="checkbox"/> Majoritairement	<input type="checkbox"/> Partiellement	<input type="checkbox"/> Pas du tout	<input type="checkbox"/> Ne sais pas

Auriez-vous des commentaires ou des remarques à ce propos ?

2. La communication interne sur les avancés du plan d'action vous semble-t-elle adéquate et efficace en termes de ?

Acteurs et partenaires informés en temps et en heure	<input type="checkbox"/> Totalement	<input type="checkbox"/> Majoritairement	<input type="checkbox"/> Partiellement	<input type="checkbox"/> Pas du tout	<input type="checkbox"/> Ne sais pas
Outils et supports de communication utilisés	<input type="checkbox"/> Totalement	<input type="checkbox"/> Majoritairement	<input type="checkbox"/> Partiellement	<input type="checkbox"/> Pas du tout	<input type="checkbox"/> Ne sais pas

Auriez-vous des commentaires ou des remarques à ce propos ?

4.2 LES RESSOURCES MOBILISÉES

3. Les ressources humaines disponibles pour la mise en œuvre de l'action vous semblent-elles adaptées et suffisantes au regard des activités à mener et pour ce qui concerne :

Capacités, compétences et savoir faire	<input type="checkbox"/> Totalement	<input type="checkbox"/> Majoritairement	<input type="checkbox"/> Partiellement	<input type="checkbox"/> Pas du tout	<input type="checkbox"/> Ne sais pas
Connaissance et accès au terrain et au public cible	<input type="checkbox"/> Totalement	<input type="checkbox"/> Majoritairement	<input type="checkbox"/> Partiellement	<input type="checkbox"/> Pas du tout	<input type="checkbox"/> Ne sais pas
Expertise, apports des méthodes et outils	<input type="checkbox"/> Totalement	<input type="checkbox"/> Majoritairement	<input type="checkbox"/> Partiellement	<input type="checkbox"/> Pas du tout	<input type="checkbox"/> Ne sais pas
Degré d'engagement et disponibilité	<input type="checkbox"/> Totalement	<input type="checkbox"/> Majoritairement	<input type="checkbox"/> Partiellement	<input type="checkbox"/> Pas du tout	<input type="checkbox"/> Ne sais pas

Auriez-vous des commentaires ou des remarques sur les ressources humaines disponibles ?

4. Les ressources financières disponibles vous semblent-elles adaptées et suffisantes ?

Totalement Majoritairement Partiellement Pas du tout Ne sais pas

5. Le calendrier prévu pour la mise en œuvre de l'action vous semble-t-il adapté ?

Totalement Majoritairement Partiellement Pas du tout Ne sais pas

Auriez-vous des commentaires ou des remarques concernant les ressources financières, matérielles et temporelles mobilisées pour la mise en œuvre de l'action ?

6. Le réseaux et/ou les partenariats engagés vous semblent-ils adéquats en termes de :

Approche intersectorielle	<input type="checkbox"/> Totalement	<input type="checkbox"/> Majoritairement	<input type="checkbox"/> Partiellement	<input type="checkbox"/> Pas du tout	<input type="checkbox"/> Ne sais pas
Présence des acteurs clé	<input type="checkbox"/> Totalement	<input type="checkbox"/> Majoritairement	<input type="checkbox"/> Partiellement	<input type="checkbox"/> Pas du tout	<input type="checkbox"/> Ne sais pas
Niveau d'implication	<input type="checkbox"/> Totalement	<input type="checkbox"/> Majoritairement	<input type="checkbox"/> Partiellement	<input type="checkbox"/> Pas du tout	<input type="checkbox"/> Ne sais pas
Partage des responsabilités	<input type="checkbox"/> Totalement	<input type="checkbox"/> Majoritairement	<input type="checkbox"/> Partiellement	<input type="checkbox"/> Pas du tout	<input type="checkbox"/> Ne sais pas

Auriez-vous des commentaires ou des remarques à ce propos ?

PARTIE 5. L'état de mise en œuvre des activités envisagées dans la fiche-action

1. Dans quelle mesure la mise en œuvre de l'action correspond-t-elle aux énoncés suivants ?

- | | | | | | |
|--|-------------------------------------|--|--|--------------------------------------|--------------------------------------|
| Ses objectifs ont évolué | <input type="checkbox"/> Totalement | <input type="checkbox"/> Majoritairement | <input type="checkbox"/> Partiellement | <input type="checkbox"/> Pas du tout | <input type="checkbox"/> Ne sais pas |
| Le calendrier de réalisation est conforme à la programmation | <input type="checkbox"/> Totalement | <input type="checkbox"/> Majoritairement | <input type="checkbox"/> Partiellement | <input type="checkbox"/> Pas du tout | <input type="checkbox"/> Ne sais pas |
| Les ressources sont mobilisées comme prévu | <input type="checkbox"/> Totalement | <input type="checkbox"/> Majoritairement | <input type="checkbox"/> Partiellement | <input type="checkbox"/> Pas du tout | <input type="checkbox"/> Ne sais pas |
| Les groupes cibles sont atteints comme prévu | <input type="checkbox"/> Totalement | <input type="checkbox"/> Majoritairement | <input type="checkbox"/> Partiellement | <input type="checkbox"/> Pas du tout | <input type="checkbox"/> Ne sais pas |
| Le réseau des partenariats est mobilisé comme prévu | <input type="checkbox"/> Totalement | <input type="checkbox"/> Majoritairement | <input type="checkbox"/> Partiellement | <input type="checkbox"/> Pas du tout | <input type="checkbox"/> Ne sais pas |

Auriez-vous des commentaires ou remarques à faire en regard de vos appréciations précédentes sur les objectifs, calendrier, ressources, public cible ou acteurs engagés ?

2. Dans quelle mesure rencontrez-vous les difficultés suivantes dans la mise en œuvre de l'action ?

- | | | | | | |
|---|-------------------------------------|--|--|--------------------------------------|--------------------------------------|
| Insuffisance des moyens humains | <input type="checkbox"/> Totalement | <input type="checkbox"/> Majoritairement | <input type="checkbox"/> Partiellement | <input type="checkbox"/> Pas du tout | <input type="checkbox"/> Ne sais pas |
| Insuffisance des moyens financiers | <input type="checkbox"/> Totalement | <input type="checkbox"/> Majoritairement | <input type="checkbox"/> Partiellement | <input type="checkbox"/> Pas du tout | <input type="checkbox"/> Ne sais pas |
| Expertise/outillage technique insuffisant | <input type="checkbox"/> Totalement | <input type="checkbox"/> Majoritairement | <input type="checkbox"/> Partiellement | <input type="checkbox"/> Pas du tout | <input type="checkbox"/> Ne sais pas |
| Dispositif de suivi pas adapté | <input type="checkbox"/> Totalement | <input type="checkbox"/> Majoritairement | <input type="checkbox"/> Partiellement | <input type="checkbox"/> Pas du tout | <input type="checkbox"/> Ne sais pas |
| Contraintes administratives | <input type="checkbox"/> Totalement | <input type="checkbox"/> Majoritairement | <input type="checkbox"/> Partiellement | <input type="checkbox"/> Pas du tout | <input type="checkbox"/> Ne sais pas |
| Soutien politique insuffisant | <input type="checkbox"/> Totalement | <input type="checkbox"/> Majoritairement | <input type="checkbox"/> Partiellement | <input type="checkbox"/> Pas du tout | <input type="checkbox"/> Ne sais pas |
| Difficulté à atteindre les populations visées | <input type="checkbox"/> Totalement | <input type="checkbox"/> Majoritairement | <input type="checkbox"/> Partiellement | <input type="checkbox"/> Pas du tout | <input type="checkbox"/> Ne sais pas |
| Difficultés à mobiliser les partenaires | <input type="checkbox"/> Totalement | <input type="checkbox"/> Majoritairement | <input type="checkbox"/> Partiellement | <input type="checkbox"/> Pas du tout | <input type="checkbox"/> Ne sais pas |

Auriez-vous des commentaires ou des propositions à faire en regard de vos appréciations précédentes ?

3. Selon vous, quelle plus-value le CLS apporte-t'il à l'action ou aux activités associées à celle-ci ? (Cochez-la ou les propositions qui vous semblent pertinente(s))

- Sans le CLS, l'action (ou les activités associées) aurait eu lieu de manière identique
- Sans le CLS, l'action (ou les activités associées) aurait eu lieu mais le CLS a été facilitant
- Sans le CLS, l'action (ou les activités associées) aurait eu lieu mais le CLS l'a enrichi
- Sans le CLS, l'action (ou les activités associées) n'aurait probablement pas eu lieu
- Ne sais pas

4. Estimez-vous nécessaire de prévoir des réunions GTA en l'état actuel de mise en œuvre du CLS afin de :

- | | | | | | |
|---|-------------------------------------|--|--|--------------------------------------|--------------------------------------|
| Faire le bilan de mise en œuvre de l'action | <input type="checkbox"/> Totalement | <input type="checkbox"/> Majoritairement | <input type="checkbox"/> Partiellement | <input type="checkbox"/> Pas du tout | <input type="checkbox"/> Ne sais pas |
| Revoir ou remettre à jour les problématiques ou les enjeux ciblés dans l'action | <input type="checkbox"/> Totalement | <input type="checkbox"/> Majoritairement | <input type="checkbox"/> Partiellement | <input type="checkbox"/> Pas du tout | <input type="checkbox"/> Ne sais pas |
| Revoir ou remettre à jour la fiche-action | <input type="checkbox"/> Totalement | <input type="checkbox"/> Majoritairement | <input type="checkbox"/> Partiellement | <input type="checkbox"/> Pas du tout | <input type="checkbox"/> Ne sais pas |

5. Auriez-vous un dernier commentaire ou une appréciation générale sur le CLS ou sur cette évaluation intermédiaire ?

MERCI DE VOTRE PARTICIPATION

6.4 Guide d'entretien pilotes et co-pilotes des Groupes de travail thématiques

1. PORTAGE POLITIQUE ET INSTITUTIONNEL

- Avis général au regard de l'ambition du CLS (enjeux auxquels le CLS doit répondre)
- Institutions signataires / manquements éventuels
- Place des citoyens / usagers

2. MODELE DE GOUVERNANCE

- Avis général au regard de l'ambition du CLS (enjeux auxquels le CLS doit répondre)
- Institutions engagés / manquements éventuels
- Répartition des responsabilités et degré d'investissement des parties prenantes
- Facteurs bloquant ou facilitant la gouvernance
- Pistes d'amélioration éventuelles

3. INSTANCE DE PILOTAGE, D'ANIMATION ET DU SUIVI DU CLS

- Avis général sur les réunions annuelles du Copil
- Rôle d'animation et de suivi de l'équipe coordinatrice de Bordeaux Métropole
- Modalités de communication sur l'état d'avancement du plan d'action
 - Qualité et fréquence des bilans
 - Leviers et difficultés repérés
 - Pistes d'amélioration éventuelles

4. PERTINENCE ET RELEVANCE DU PLAN D'ACTION FORMULÉ

- Avis sur le déroulement des réunions GTT lors de l'élaboration des fiches action
- Avis général sur le contenu de l'axe thématique au regard des enjeux et des besoins métropolitains
 - Ambition des objectifs
 - Thèmes, publics, actions retenues
- Articulation avec d'autres politiques et dispositifs territoriales en place
- Plus-value apportée par rapport à ces politiques et dispositifs

5. ETAT DE MIS EN ŒUVRE DU PLAN D'ACTION

- **État d'avancement des fiches-actions** au regard du calendrier initial
- **Freins et leviers a la mise en œuvre des actions en termes de:**
 - Soutien politique et institutionnel
 - Mobilisation des partenariats : composition, opérationnalité, partage de responsabilités, degré d'engagement, plus-value apportée
 - Moyens financiers et humains dédiés
 - Autres facteurs

6. BILAN GENERAL

- Appréciation générale de la démarche (processus et résultats au regard des attentes initiales)
- Propositions pour la suite du CLS



**BORDEAUX
MÉTROPOLE**

Esplanade Charles-de-Gaulle
33045 Bordeaux cedex

T. 05 56 99 84 84

F. 05 56 99 19 40

bordeaux-metropole.fr

Avril 2022