



EVALUATION DE LA STRATÉGIE DE DÉVELOPPEMENT DES
EVALUATIONS D'IMPACT SUR LA SANTÉ (EIS) EN
NOUVELLE-AQUITAINE

SYNTHÈSE DE L'ÉVALUATION



RAPPEL DU CADRE ET DU PÉRIMÈTRE DE L'ÉVALUATION



PÉRIMÈTRE ET ENJEUX DE L'ÉVALUATION

La démarche portée en Nouvelle-Aquitaine

- Une stratégie initiée par l'**ARS** Nouvelle Aquitaine depuis **2017**
- **COMODEIS** : un dispositif porté par l'**IREPS**, au service de la stratégie - *Collectivités Mobilisées pour le Développement des Evaluations d'Impact sur la Santé*



Une démarche visant à

- ✓ **Former** les agents à participer de manière active et éclairée à une EIS.
- ✓ **Promouvoir une approche globale de la santé** dans la conception des politiques publiques.
- ✓ **Sensibiliser** à l'impact des décisions prises par les collectivités sur la santé.
- ✓ A terme, **améliorer la santé** de la population en Nouvelle-Aquitaine.

Les enjeux de l'évaluation

- 1/ Questionner la stratégie de développement des EIS et le dispositif **COMODEIS** qui la met en œuvre
- 2/ Questionner le modèle de mise en œuvre et de réalisation des EIS

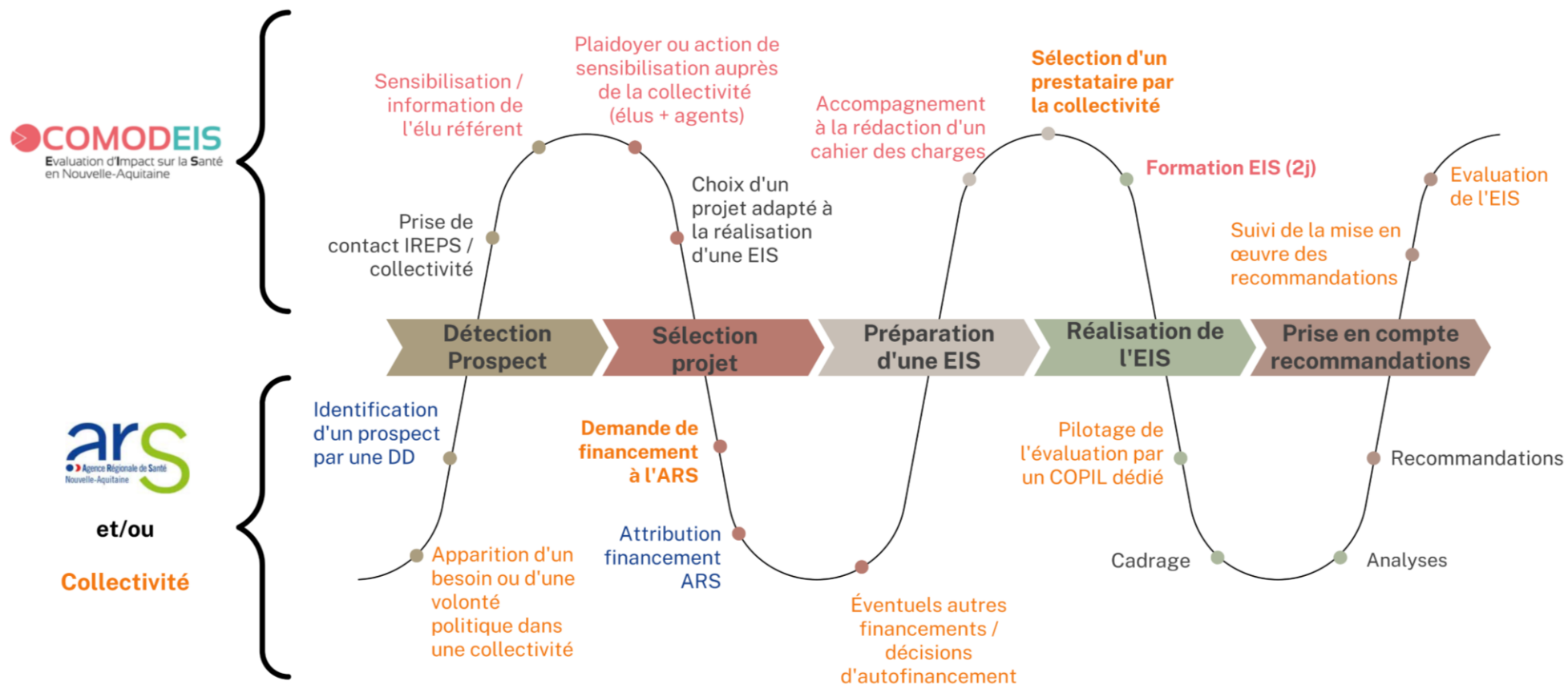


PRÉSENTATION DE LA MISE EN ŒUVRE DE LA STRATÉGIE

Les collectivités engagées dans les EIS en Nouvelle-Aquitaine

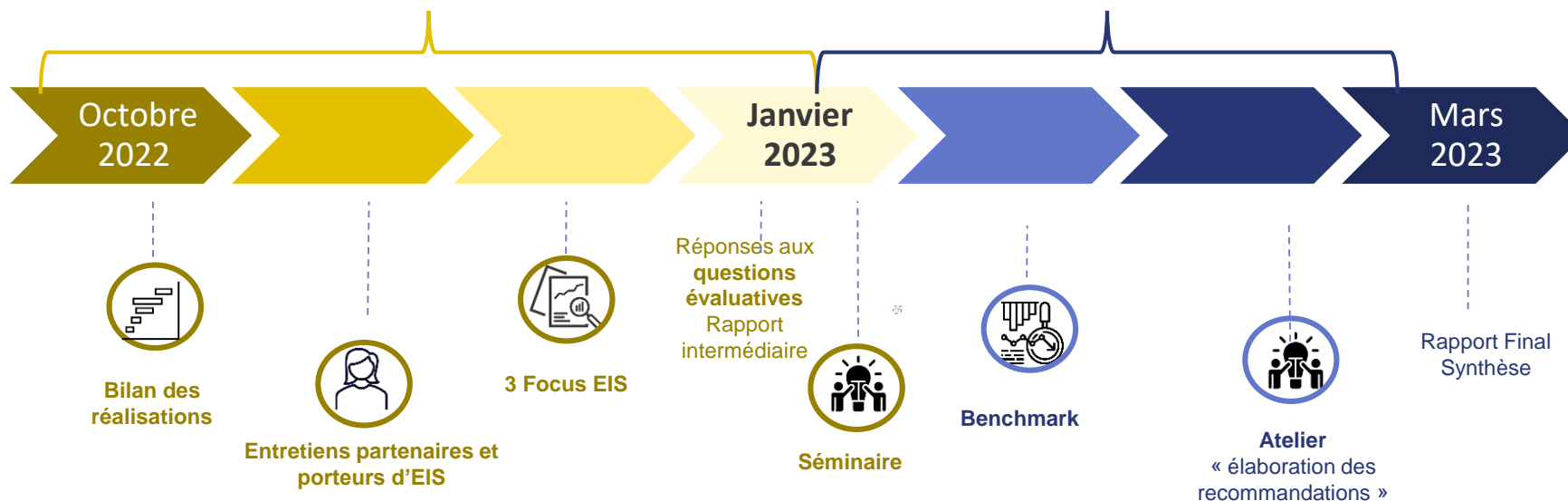
Chaque collectivité reste maître de son projet / mise en œuvre, avec l'appui de l'ARS / COMODEIS.

Parcours d'une collectivité dans la réalisation d'une EIS



MÉTHODOLOGIE DE L'ÉVALUATION

Analyse de l'efficacité, efficience, impact et pertinence Conclusion et recommandations





SYNTHÈSE DES RÉPONSES AUX QUESTIONS ÉVALUATIVES



1

PERTINENCE ET COHÉRENCE DE LA STRATÉGIE

Quelle est la stratégie de déploiement des EIS en Nouvelle-Aquitaine ? Comment fonctionne le dispositif COMODEIS porté par l'IREPS ? Cette stratégie / ce dispositif peuvent-ils être considérés comme pertinents et cohérents ?



Pertinence

Les objectifs recherchés répondent à des enjeux d'actualité :

- **Prise de conscience** collective des enjeux de santé-environnement - accélérée depuis 2020 - sur lesquels l'ARS alerte et agit depuis plusieurs années
- Croissance exponentielle des **enjeux environnementaux** (et adaptation aux changements climatiques) et de leurs **impacts sur la santé humaine**



Cohérence

Des objectifs et des moyens :

- **Cohérents** avec les objectifs du PRSE 3, mais aussi plus globalement du PNSE, de l'approche OneHealth ...
- **Cohérents** avec le souci croissant des acteurs locaux de répondre à ces enjeux auprès de leur population
- **Innovants**, COMODEIS apparaît dès 2017 comme le premier dispositif structuré, en France, à s'emparer activement de ces enjeux.

2

EFFICACITÉ DE LA STRATÉGIE

La mise en œuvre de cette stratégie via le dispositif COMODEIS est-elle efficace ? La conduite des EIS a-t-elle permis d'influer sur les projets dans un sens favorable à la santé ?

Efficacité

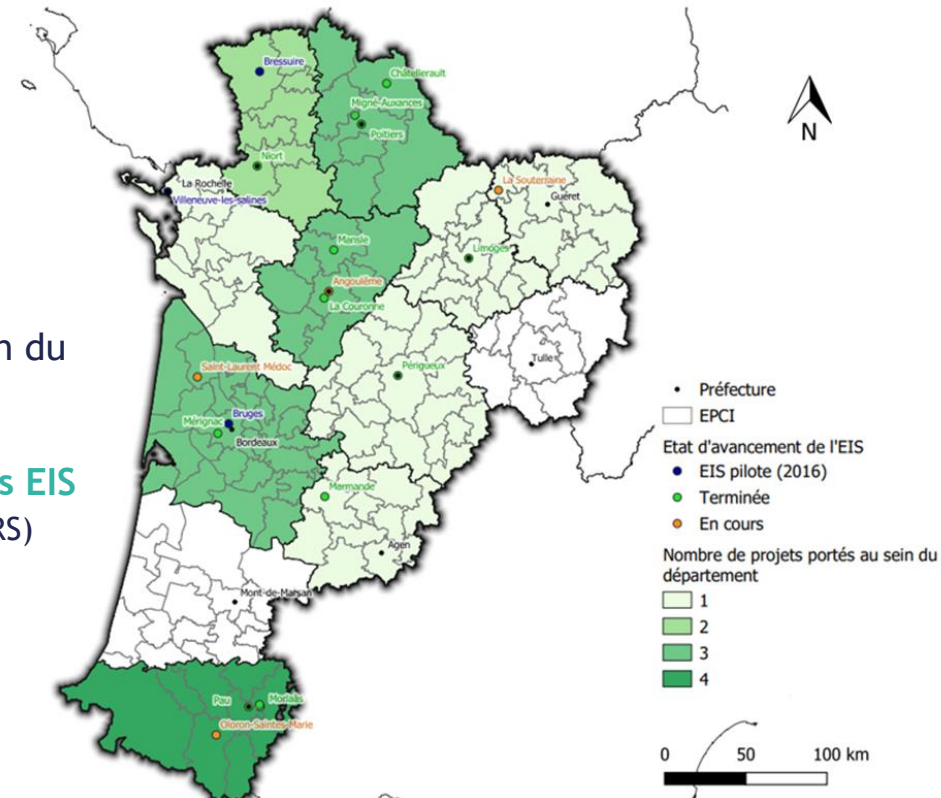


- 18 EIS financées sur 24 prévues = **objectif atteint à 75%**
- 737 K€ investis sur 600 K€ prévus = **objectif atteint à 123 %**

- **17 collectivités** ayant réalisé une EIS
 - Principalement des **petites villes**
 - 1/3 des projets en **QPV**
 - 76% des projets sur de **l'aménagement** ou des **équipements urbains**
 - Mais aussi sur le bien-être / santé, la préservation du patrimoine naturel ou la mobilité
- Mobilisation d'un « **écosystème** » d'acteurs autour des EIS (collectivités, élus, universitaires, bureaux d'études, IREPS et ARS)
- et partage d'une **vision commune des enjeux**

Objectifs PRSE 3

Localisation et état d'avancement des Evaluations d'Impact Santé (EIS) réalisées en Nouvelle-Aquitaine avec le soutien du dispositif COMODEIS



3 EFFICIENCE DE LA STRATÉGIE

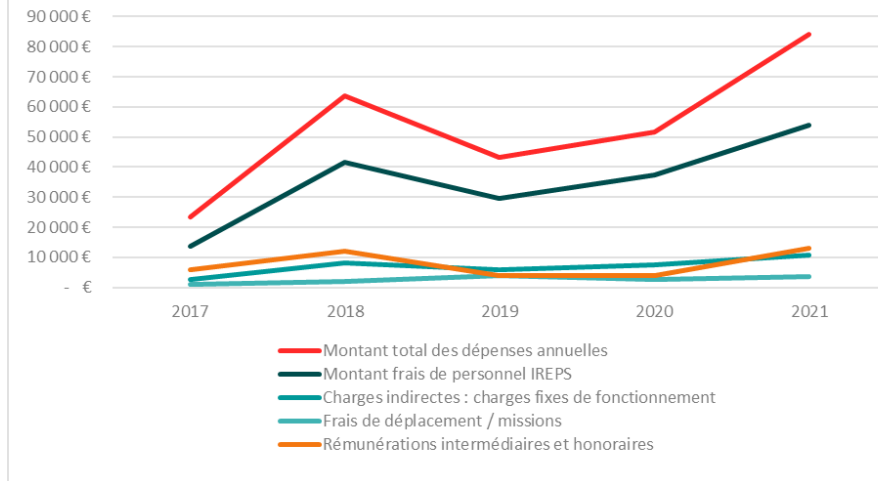
Quels sont les moyens mis en œuvre dans le cadre de COMODEIS ? Par l'ARS au service de la stratégie ? Quels sont les moyens mobilisés au niveau des collectivités bénéficiaires ? Dans quelle mesure le dispositif COMODEIS et l'accompagnement proposé sont-ils adaptés aux besoins et attentes des bénéficiaires ciblés ? Les moyens mobilisés ont-ils générés les résultats et effets attendus ?

Efficienc e de la mise en œuvre



- Utilisation rationnelle des crédits ARS ciblés sur de la mise en œuvre concrète :
 - principalement sur le **financement d'études**
 - et dans le financement IREPS, principalement du **temps d'animation**
- Pas de « surcoût » interne pour l'ARS (mission assurée transversalement par les agents santé-environnement des DD, pas de création de poste dédié)

Evolution des différents postes de dépenses au sein du budget de fonctionnement de COMODEIS



Efficienc e de la gouvernance



- **Manque de pilotage « stratégique »**, assuré par défaut par les acteurs « techniques »
- Des formats de « comitologie » **peu mobilisant**
- **Difficultés à mobiliser durablement** des partenaires hors ARS (Région, DREAL, collectivités)

4

RÉSULTATS ET IMPACTS

Quels sont les **impacts** des EIS soutenues au niveau des **organisations porteuses** ?

Des impacts positifs ...

Efficacité



- Capacité à **mobiliser des élus** (y compris au-delà des élus-santé) + à générer des échanges, **trans-thématiques et trans-politiques**
- Capacité à générer des échanges / collaboration **entre services thématiques**
- Des temps de **formation** à forte plus-value, recherchés par les acteurs, en particulier pour de « premières expériences » avec les EIS.

Impacts



- 17 projets étudiés et retravaillés pour **améliorer leur impact sur la santé**
- Des **maîtres d'ouvrages** (services des collectivités + acteurs privés) **sensibilisés** et confronté à des **exemples concrets**
- Des temps de **concertation** très appréciés et sources d'échanges avec **des publics variés** (habitants, associations, petits commerçants, bailleurs sociaux, services municipaux ...) et **générateurs d'idées et/ou points d'attention intégrés aux travaux.**

4 RÉSULTATS ET IMPACTS

... mais certaines limites



Effacité

- Effets induits par les actions de sensibilisation / plaidoyer et formation **se heurtent** au « turnover » fréquent des équipes
 - Les élus : soumis au cycle électoral
 - Les agents : « mémoire de l'action » par rapport à de nouveaux élus

Impacts

- Des projets non terminés à ce jour, voir tout juste commencés ...
- Absence de **process de suivi des recommandations**, exposé au turnover des RH
- Plusieurs projets abandonnés / reportés, interrogeant la réalité des effets



ZOOM SUR UNE RÉUSSITE DE LA STRATÉGIE - LA FORMATION « STARTER » EIS

2 jours de formation-action pour les équipes se lançant dans la réalisation d'une première EIS

- Un programme **ajusté** et **amélioré au fil du temps** :
 - Bases théoriques et méthodologiques globales : « culture commune de l'EIS »
 - Définition et appropriation du concept de « déterminants de santé »
 - Visite sur place du site du projet (*si possible*)
 - Amorçage du cadrage de l'EIS et articulation avec le prestataire sélectionné



- Un niveau de satisfaction des participants élevé (*note moyenne de 3,5 / 4 par les participants aillant rempli le questionnaire de satisfaction*)
- 15 séances de formation** de 2017 à 2021 ont touché **256 participants**

Formation	SCORES (Note sur 4)								Moyenne / 4
	Organisation matérielle / logistique	Qualité de l'accueil	Dynamique de groupe	Sentiment d'être écouté.e	Qualité de l'animation	Pertinence des outils et méthodes pédagogiques	Qualité de la progression pédagogique et du rythme	Durée de la formation	
La Souterraine	3		3,9		3,8	3	3,7	2,9	3,38
Limoges	3		3,8		3,2	3	3		3,20
La Couronne	3,5		3,8		3,9	3,8	3,9	3,5	3,73
Poitiers	3,3		2,9		3,2	2,6	3,3	2,7	3,00
Migné-Auxances	3,8	4	3,7	3,8	3,5	3,3	3	3,2	3,54
Ruffec	3,9	4	3,9	3,9	3,8	3,6	3,6	3,3	3,75
Châtelleraut	3,5	3,6	3,7	3,7	3,5	2,7	2,9	3,1	3,34
CAN NIORT	3,2	3,6	3,4	3,6	3,7	3	2,9	3,1	3,31
CC NE Béarn	3,3	3,9	3,7	3,6	3,9	3,4	3,4	3,6	3,60
Agglo PAU	3,7	3,9	3,6	3,9	3,8	3,5	3,3	3,4	3,64
Val de Garonne	3,2	3,4	3,5	3,6	3,6	3,3	3,2	3,4	3,40
Mérignac	3	4	4	4	4	4	4	4	3,88
Grand Angoulême	2,9	3,6	3,6	3,5	3,6	3,1	3	2,9	3,28
PNR MEDOC	3,7	4	3,9	3,9	3,9	3,8	3,5	3,1	3,73
Morlaas									ND
Moyenne par critère	3,4	3,8	3,7	3,8	3,7	3,3	3,3	3,2	
						Moyenne GLOBALE			3,48



PARTIE 2

RECOMMANDATIONS





3 AXES D'ÉVOLUTIONS POSSIBLES

RÉFLÉCHIR À LA SUITE

3 grands axes d'évolution du dispositif COMODEIS, déclinés en **7 préconisations**, sont proposés :



➤ **Axe n°1 - Améliorer la coordination et la structuration de COMODEIS**



➤ **Axe n°2 - Adapter les modalités d'intervention et diversifier les outils à destination des collectivités**



➤ **Axe n°3 - Promouvoir les enjeux de prise en compte de la santé dans les politiques publiques**



AXE N° 1 - AMÉLIORER LA COORDINATION ET LA STRUCTURATION DE COMODEIS

N°	Préconisation	Déclinaison opérationnelle
1	Renforcer le pilotage et la coordination du dispositif avec l'ARS	<p>Constituer une instance de pilotage régulière</p> <p>Formaliser un plan d'action</p>
2	Intégrer les référents des délégations départementales dans le suivi et la coordination de COMODEIS	<p>Associer les délégations départementales de l'ARS dans la gouvernance / le pilotage global du dispositif</p> <p>Renforcer l'association des référents des délégations départementales dans le suivi régulier du dispositif et animer une dynamique de « réseau » entre les acteurs de la mise en œuvre</p>



AXE N° 2 - ADAPTER LES MODALITÉS D'INTERVENTION ET DIVERSIFIER LES OUTILS À DESTINATION DES COLLECTIVITÉS

N°	Intitulé de la préconisation	Déclinaison opérationnelle
4	Diversifier la gamme d'outils à disposition des collectivités	<p>Compte tenu des besoins variables des collectivités, différents niveaux d'accompagnements, pourraient être proposés :</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Niveau 1 : Revue de la prise en compte des déterminants de santé dans les politiques locales. ➤ Niveau 2 : Conseil ciblé sur un enjeu de travail prioritaire (étude ou EIS sur un projet) ➤ Niveau 3 : déclinaison au sein d'un document ensemblier (type SCOT ou stratégie locale)
5	Proposer un modèle d'intervention 100% expert, ciblant les décideurs	<p>Afin de gagner en qualité d'analyse et de renforcer l'impact des interventions sur les décisions à venir des collectivités bénéficiaires, il apparaîtrait pertinent de proposer un modèle d'intervention privilégiant une posture de formation-action et de conseil, portée par des consultants-experts et plus ciblé sur les niveaux décisionnaires. Cela permettrait également des interventions plus rapides et permettrait à la collectivité de s'engager dans une prise en compte plus transversale de la santé dans ses politiques (ex: révision de son SCOT).</p>
3	Ouvrir la possibilité de « tickets » de prestations aux collectivités pour plus de réactivité	<p>Mettre en œuvre des modalités alternatives d'intervention de COMODEIS auprès des collectivités.</p> <p>Les formats à envisager pourraient être :</p> <ul style="list-style-type: none"> • 3 jours experts: formation-action des directions • 5 jours experts: revue partielle des politiques • 10 jours experts: revue globale des politiques



AXE N° 3 - PROMOUVOIR LES ENJEUX DE PRISE EN COMPTE DE LA SANTÉ DANS LES POLITIQUES PUBLIQUES

N°	Intitulé de la préconisation	Déclinaison opérationnelle
6	Se doter d'une stratégie de diffusion des enjeux santé dans toutes les publiques	Engager un travail de communication et de portage stratégique dédié
7	Accompagner cette stratégie d'action de promotion à grande échelle auprès des parties prenantes	<p>Par exemple, il s'agirait de :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Organiser des d'événements type « les Assises de la Santé dans toutes les politiques publiques locales », • Réaliser et diffuser de témoignages vidéo de format court, • Mobiliser des contacts presse et communiquer via des médias en ligne • Capitaliser sur les expériences d'EIS réalisées sur le territoire • Valoriser des outils existants créés et mis à disposition par COMODEIS



MERCI
POUR VOTRE
ATTENTION
;))