

COMMISSION PERMANENTE DU CONSEIL DÉPARTEMENTAL

Réunion du vendredi 25 octobre 2019

à Chaumont

Sommaire des délibérations

I^{ère} COMMISSION Finances, Réglementation, Personnel

1. Information sur les marchés et les avenants **(pas de délibération)**
2. Bilan d'activité 2018 de la délégation de service public pour l'exploitation du Mémorial Charles-de-Gaulle à Colombey-les-Deux-Eglises
3. Convention entre le Département de la Haute-Marne et le restaurant inter-administratif de Chaumont
4. Frais occasionnés pour les déplacements temporaires (mission ou stage de formation) - conditions et modalités de règlement
5. Convention d'accompagnement individualisé en matière de déontologie entre le centre de gestion de la Fonction Publique Territoriale de la Haute-Marne et le Département de la Haute-Marne

IV^e COMMISSION Partenariats avec les collectivités territoriales

6. Contractualisation avec les EPCI à fiscalité propre, les villes et les bourgs-centres de la Haute-Marne
7. Taxe additionnelle à la taxe sur les installations nucléaires de base (dite de stockage) - Soulaines Dhuys - Répartition du produit de l'année 2019
8. Fonds départemental des équipements sportifs (FDES) Attribution de subventions
9. Fonds d'aménagement local (FAL) Cantons de Bourbonne-les-Bains, Châteauvillain, Chaumont 3, Eurville-Bienville, Joinville, Nogent, Poissons, Saint-Dizier 1, Saint-Dizier 3, Villegusien-le-Lac, Wassy

V^e COMMISSION Environnement et tourisme

10. Fonds Départemental pour l'Environnement (FDE) - Attribution de subventions
11. Programme paysager des espaces naturels sensibles - Projets d'implantations de haies et de bandes enherbées en partenariat avec la fédération des chasseurs de la Haute-Marne

12. Soutien départemental à la réhabilitation du potentiel de production des élevages haut-marnais endommagés par la sécheresse 2018 - attribution de subventions
13. Convention entre le Département et la société des Autoroutes Paris Rhin Rhône (APRR) relative à la signalisation d'animation touristique et culturelle sur les autoroutes A5 et A31 en Haute-Marne

VI^e COMMISSION **Vie collégienne et e-administration**

14. Restauration scolaire - établissement des tarifs et taux du Fonds départemental de rémunération des personnels d'internat pour la rentrée scolaire 2019-2020 et les suivantes
15. Renouvellement des personnalités qualifiées siégeant au conseil d'administration des collèges haut-marnais
16. Participation aux frais de transport des bassins d'éducation et de formation de St-Dizier/Joinville et de Chaumont/Langres - Forums de l'orientation, des métiers et des formations - Année 2019

VII^e COMMISSION **Insertion sociale et solidarité**

17. Contrat local de santé du Pays de Langres 2019 - 2024
18. Demande de subvention pour le Groupe d'Entraide Mutuelle (GEM) pour 2019
19. Avenant à la convention pluriannuelle relative aux relations entre la Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie (CNSA) et le Département de la Haute-Marne 2017/2019

VIII^e COMMISSION **Monde associatif, culture et sports**

20. Politique sportive départementale - Convention de partenariat avec le Chaumont Volley-Ball 52 Haute-Marne 2019-2022
21. Manifestations sportives officielles - Année 2019

CONSEIL DEPARTEMENTAL DE LA HAUTE-MARNE

COMMISSION PERMANENTE Réunion du 25 octobre 2019	
Direction des Finances et du Secrétariat Général	N° 2019.10.2
OBJET : Bilan d'activité 2018 de la délégation de service public pour l'exploitation du Mémorial Charles-de-Gaulle à Colombey-les-Deux-Eglises	

Nombre de conseillers départementaux membres de la commission permanente : 34

Présents :

M. Michel ANDRE, Mme Rachel BLANC, Mme Celine BRASSEUR, Mme Anne CARDINAL, M. Nicolas CONVOLTE, Mme Astrid DI TULLIO, M. Jean-Michel FEUILLET, Mme Brigitte FISCHER-PATRIAT, M. Paul FLAMERION, M. Paul FOURNIE, M. Nicolas FUERTES, M. Bernard GENDROT, M. Laurent GOUVERNEUR, M. Gérard GROSLAMBERT, M. Luc HISPART, M. Mokhtar KAHLAL, M. Nicolas LACROIX, Mme Marie-Claude LAVOCAT, Mme Anne LEDUC, Mme Nadine MARCHAND, M. Stéphane MARTINELLI, Mme Anne-Marie NEDELEC, M. André NOIROT, M. Bertrand OLLIVIER, Mme Mireille RAVENEL, Mme Elisabeth ROBERT-DEHAULT, Mme Laurence ROBERT-DEHAULT, Mme Yvette ROSSIGNEUX, Mme Fabienne SCHOLLHAMMER, M. Bruno SIDO

Quorum : 18

Absents ayant donné procuration :

Mme Karine COLOMBO à M. Gérard GROSLAMBERT
Mme Véronique MICHEL à M. Bernard GENDROT
Mme Catherine PAZDZIOR-VIGNERON à M. Paul FLAMERION
M. Jean-Michel RABIET à Mme Yvette ROSSIGNEUX

Vu le Code Général des Collectivités Territoriales, notamment l'article L.1411-3,

Vu la délibération du conseil départemental en date du 6 novembre 2017 portant délégation d'attributions à la commission permanente,

Vu le rapport de Monsieur le Président du Conseil départemental et après avoir entendu les conclusions de Monsieur Stéphane Martinelli, rapporteur au nom de la Ire commission,

Considérant que les délégataires d'un service public produisent chaque année à l'autorité délégante un rapport comportant notamment les comptes retraçant la totalité des opérations afférentes à l'exécution de la délégation de service public et une analyse de la qualité de service,

Considérant qu'après présentation devant la commission consultative des services publics locaux, l'examen de ce rapport est mis à l'ordre du jour de la prochaine réunion de l'assemblée départementale qui en prend acte,

Considérant que la Commission consultative des services publics locaux s'est réunie le 3 octobre 2019,

LA COMMISSION PERMANENTE
Par 34 voix Pour

DÉCIDE

- de prendre acte du bilan d'activité 2018 de la délégation de service public pour l'exploitation du Mémorial Charles-de-Gaulle à Colombey-les-Deux-Eglises.

RÉSULTAT DU VOTE : Adopté à l'unanimité

Chaumont, le 25 octobre 2019

LE PRÉSIDENT,



Nicolas LACROIX

CONSEIL DEPARTEMENTAL DE LA HAUTE-MARNE

COMMISSION PERMANENTE Réunion du 25 octobre 2019	
Direction des Ressources Humaines	N° 2019.10.3
OBJET : Convention entre le Département de la Haute-Marne et le restaurant inter-administratif de Chaumont	

Nombre de conseillers départementaux membres de la commission permanente : 34

Présents :

M. Michel ANDRE, Mme Rachel BLANC, Mme Celine BRASSEUR, Mme Anne CARDINAL, M. Nicolas CONVOLTE, Mme Astrid DI TULLIO, M. Jean-Michel FEUILLET, Mme Brigitte FISCHER-PATRIAT, M. Paul FLAMERION, M. Paul FOURNIE, M. Nicolas FUERTES, M. Bernard GENDROT, M. Laurent GOUVERNEUR, M. Gérard GROSLAMBERT, M. Luc HISPART, M. Mokhtar KAHLAL, M. Nicolas LACROIX, Mme Marie-Claude LAVOCAT, Mme Anne LEDUC, Mme Nadine MARCHAND, M. Stéphane MARTINELLI, Mme Anne-Marie NEDELEC, M. André NOIROT, M. Bertrand OLLIVIER, Mme Mireille RAVENEL, Mme Elisabeth ROBERT-DEHAULT, Mme Laurence ROBERT-DEHAULT, Mme Yvette ROSSIGNEUX, Mme Fabienne SCHOLLHAMMER, M. Bruno SIDO

Quorum : 18

Absents ayant donné procuration :

Mme Karine COLOMBO à M. Gérard GROSLAMBERT
Mme Véronique MICHEL à M. Bernard GENDROT
Mme Catherine PAZDZIOR-VIGNERON à M. Paul FLAMERION
M. Jean-Michel RABIET à Mme Yvette ROSSIGNEUX

Vu le code général des collectivités territoriales,

Vu la délibération du Conseil départemental en date du 6 novembre 2017 portant délégation d'attributions à la commission permanente,

Vu l'avis du comité technique du 15 octobre 2019,

Vu le rapport de Monsieur le Président du Conseil départemental de la Haute-Marne et après avoir entendu les conclusions de Monsieur Stéphane Martinelli, rapporteur au nom de la Ire commission,

Considérant que le restaurant inter-administratif de Chaumont permet aux agents des collectivités territoriales de déjeuner du lundi au vendredi,

Considérant que les titres repas proposés par le Conseil départemental de la Haute-Marne à son personnel ont vocation à être utilisés pour participer au financement de leur restauration sur la pause méridienne,

LA COMMISSION PERMANENTE

Par 34 voix Pour

DÉCIDE

- d'approuver les termes de la convention à intervenir avec le restaurant inter-administratif de Chaumont, ci-jointe,
- d'autoriser Monsieur le Président du Conseil départemental à signer cette convention.

RÉSULTAT DU VOTE : Adopté à l'unanimité

Chaumont, le 25 octobre 2019

LE PRÉSIDENT,



Nicolas LACROIX

**ASSOCIATION DE GESTION
DU RESTAURANT INTER-ADMINISTRATIF DE CHAUMONT
(A.G.R.I.C.)
14 rue Girardon
52000 CHAUMONT**

Entre les Soussignés :

Le Département de la Haute-Marne –1, rue du Commandant Hugueny – CS 62127-52905 Chaumont Cedex 9 représentée par son président, Monsieur Nicolas LACROIX, autorisé à signer la présente par délibération de la commission permanente du 25 octobre 2019

Et

L'Association de Gestion du Restaurant Inter-Administratif de Chaumont représentée par son président, Monsieur François DEY

IL A ETE CONVENU ET ARRETE CE QUI SUIT :

Le personnel du Conseil départemental de la Haute-Marne est autorisé à prendre ses repas de midi, du lundi au vendredi, au Restaurant Inter-Administratif de Chaumont, dans les conditions définies aux articles suivants :

ARTICLE 1 :

Cette admission est une opportunité supplémentaire pour la restauration des agents du Conseil départemental de la Haute-Marne à la pose méridienne de midi. Il est précisé que le Restaurant Inter-Administratif est ouvert de 11h 30 à 13h 30.

ARTICLE 2 :

Le repas est composé de trois éléments à choisir parmi les différents plats :

- entrée,
- plat garni,
- fromage,
- dessert,

et pain – eau ordinaire étant à disposition à volonté.

ARTICLE 3 :

Le prix du repas correspond au total du coût des denrées et des charges directes ou indirectes qui composent le plateau défini à l'article 2 au profit des agents du Conseil départemental de la Haute-Marne. Il est fixé par le Conseil d'Administration et validé lors de l'Assemblée Générale annuelle suivante. Chaque agent devra s'acquitter du prix de son repas.

ARTICLE 4 :

L'association de gestion est mandatée pour représenter l'organisme signataire des présentes dans le règlement de tout problème concernant le fonctionnement du restaurant Inter-Administratif.

Le Conseil départemental de la Haute-Marne s'engage expressément à respecter et à faire respecter en toutes circonstances par son personnel les conditions ci-après de fonctionnement du restaurant, et ce pour des raisons tenant au régime fiscal en matière de T.V.A. du restaurant Inter - Administratif.

Le prix du repas est inférieur aux prix des repas pratiqués dans les restaurants similaires exploités commercialement et fixé de telle manière que le fonctionnement du restaurant inter - administratif n'ait pas pour but de dégager un bénéfice.

L'objet du restaurant consiste uniquement en la vente de produits à consommer sur place par le personnel, et non de produits à emporter.

Les opérations relatives au restaurant Inter-Administratif sont retracées dans une comptabilité distincte de celle des adhérents.

L'organisme signataire des présentes s'engage à informer l'association de gestion de tout changement ou modification intervenant dans son organisme et ayant ou pouvant avoir des incidences quelconques sur la présente convention, spécialement quant au régime fiscal en matière de T.V.A. du restaurant Inter-Administratif.

Chaque agent qui déjeune régulièrement doit obligatoirement adhérer à l'association en prenant son badge. Cette adhésion se fait dès l'ouverture du compte, qui est approvisionné par chèques, espèces, carte bancaire ou ticket restaurant. Ce compte sera ensuite débité du montant du repas pris lors de chaque passage en caisse.

Les badges seront délivrés par l'association sur production d'une pièce justifiant de l'appartenance à l'organisme concerné et d'une pièce d'identité.

L'agent qui déjeune occasionnellement et qui n'est pas adhérent réglera son repas au comptant directement en caisse.

ARTICLE 5 :

L'Association de Gestion du Restaurant Inter-Administratif de Chaumont pourra accueillir les agents en formation du Conseil départemental de la Haute-Marne. Ces groupes de formation déjeuneront à 11h45 ou à 13h00 afin de respecter le bon fonctionnement du

service. Le prix du repas sera composé d'une part fixe s'élevant à 4,28 euros . Une facture sera envoyée au Conseil départemental de la Haute-Marne après le passage de chaque groupe en formation. Une réservation par messagerie sera adressée au préalable par le Conseil départemental de la Haute-Marne.

ARTICLE 6 :

La présente convention est conclue à la date de signature pour une durée de 5 ans.

Elle prendra fin de plein droit et sans formalité à la volonté de l'une des parties contractantes, trois mois après l'envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception à l'autre partie contractante.

ARTICLE 7 :

Toute modification à la présente convention donnera lieu à l'établissement d'un avenant.

ARTICLE 8 :

En cas de litige survenant entre les parties et relatif à l'exécution de la présente convention, celles-ci s'engagent à chercher une résolution amiable au litige préalablement à la saisine du Tribunal Administratif de Châlons-en-Champagne, qui sera alors seul compétent pour en connaître.

Fait en deux exemplaires originaux,
à Chaumont, le

Le Président de l'A.G.R.I.C

Le Président du Conseil Départemental
de la Haute-Marne

François DEY

Nicolas LACROIX

CONSEIL DEPARTEMENTAL DE LA HAUTE-MARNE

COMMISSION PERMANENTE Réunion du 25 octobre 2019	
Direction des Ressources Humaines	N° 2019.10.4
OBJET : Frais occasionnés pour les déplacements temporaires (mission ou stage de formation) - conditions et modalités de règlement	

Nombre de conseillers départementaux membres de la commission permanente : 34

Présents :

M. Michel ANDRE, Mme Rachel BLANC, Mme Celine BRASSEUR, Mme Anne CARDINAL, M. Nicolas CONVOLTE, Mme Astrid DI TULLIO, M. Jean-Michel FEUILLET, Mme Brigitte FISCHER-PATRIAT, M. Paul FLAMERION, M. Paul FOURNIE, M. Nicolas FUERTES, M. Bernard GENDROT, M. Laurent GOUVERNEUR, M. Gérard GROSLAMBERT, M. Luc HISPART, M. Mokhtar KAHLAL, M. Nicolas LACROIX, Mme Marie-Claude LAVOCAT, Mme Anne LEDUC, Mme Nadine MARCHAND, M. Stéphane MARTINELLI, Mme Anne-Marie NEDELEC, M. André NOIROT, M. Bertrand OLLIVIER, Mme Mireille RAVENEL, Mme Elisabeth ROBERT-DEHAULT, Mme Laurence ROBERT-DEHAULT, Mme Yvette ROSSIGNEUX, Mme Fabienne SCHOLLHAMMER, M. Bruno SIDO

Quorum : 18

Absents ayant donné procuration :

Mme Karine COLOMBO à M. Gérard GROSLAMBERT
Mme Véronique MICHEL à M. Bernard GENDROT
Mme Catherine PAZDZIOR-VIGNERON à M. Paul FLAMERION
M. Jean-Michel RABIET à Mme Yvette ROSSIGNEUX

Vu le Code Général des Collectivités Territoriales,

Vu la loi n°84-53 du 26 janvier 1984 modifiée portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique territoriale,

Vu le décret n°2001-654 du 19 juillet 2001 modifié fixant les conditions et les modalités de règlements des frais occasionnés par les déplacements des personnels des collectivités locales et établissements publics mentionnés à l'article 2 de la loi n° 84-53 du 26 janvier 1984 modifiée portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique territoriale et abrogeant le décret n° 91-573 du 19 juin 1991,

Vu le décret n°2006-781 du 3 juillet 2006 modifié fixant les conditions et les modalités de règlement des frais occasionnés par les déplacements temporaires des personnels civils de l'Etat,

Vu l'arrêté du 26 février 2019 modifiant l'arrêté du 3 juillet 2006 fixant les taux des indemnités kilométriques prévues à l'article 10 du décret n° 2006-781 du 3 juillet 2006 fixant les conditions et les modalités de règlement des frais occasionnés par les déplacements temporaires des personnels de l'Etat,

Vu l'arrêté du 26 février 2019 modifiant l'arrêté du 3 juillet 2006 fixant les taux des indemnités de mission prévues à l'article 3 du décret n° 2006-781 du 3 juillet 2006 fixant les conditions et les modalités de règlement des frais occasionnés par les déplacements temporaires des personnels civils de l'Etat,

Vu la délibération du Conseil départemental du 6 novembre 2017 portant délégation d'attributions à la commission permanente,

Vu la délibération du conseil général du 26 octobre 2007 relative aux frais d'hébergement des agents en déplacement pour formation et mission,

Vu la délibération du conseil général du 20 juin 2008 relative aux indemnités de nuitée à Paris,

Vu la délibération du conseil général du 14 octobre 2011 relative au personnel territorial - Modification du tableau des effectifs et disposition diverse,

Vu le rapport de Monsieur le Président du Conseil départemental et après avoir entendu les conclusions de Monsieur Gérard Martinelli, rapporteur au nom de la Ire commission,

Considérant que les frais occasionnés par les déplacements des personnels des collectivités locales sont pris en charge par les collectivités pour le compte desquelles ils sont effectués,

Considérant que l'assemblée délibérante de la collectivité fixe, en métropole, le barème des taux du remboursement forfaitaire des frais d'hébergement, dans la limite du taux maximal prévu pour les fonctionnaires de l'Etat,

Considérant la parution des textes réglementaires concernant la revalorisation des indemnités kilométriques, des frais de repas et d'hébergement pour mission ou stage de formation,

LA COMMISSION PERMANENTE

Par 34 voix Pour

DÉCIDE

- d'abroger la délibération du conseil général du 26 octobre 2007 relative aux frais d'hébergement des agents en déplacement pour formation et mission, la délibération du conseil général du 20 juin 2008 relative aux indemnités de nuitée à Paris et la délibération du conseil général du 14 octobre 2011 relative au personnel territorial - Modification du tableau des effectifs et dispositions diverses,
- de fixer le barème des taux de remboursement des frais de mission et de stage de formation conformément aux arrêtés ministériels correspondants de la manière suivante :

Barème de l'indemnité kilométrique :

Puissance fiscale du véhicule	Jusqu'à 2 000 kms	De 2 001 à 10 000 kms	Après 10 000 kms
5CV et moins	0,29€	0,36€	0,21€
6 et 7 CV	0,37€	0,46€	0,27€
8CV et plus	0,41€	0,50€	0,29€

Ce barème est indexé sur l'évolution réglementaire.

Barème des indemnités de repas et d'hébergement, en métropole :

	Taux de base	Grandes villes et communes de la métropole du Grand Paris	Commune de Paris
Hébergement	70€	90€	110€
Déjeuner	15,25€	15,25€	15,25€
Dîner	15,25€	15,25€	15,25€

Pour l'application de ces taux, sont considérées comme grandes villes les communes dont la population légale est égale ou supérieure à 200 000 habitants.

- de permettre aux agents en faisant la demande, de bénéficier d'avances sur le paiement des frais visés précédemment, dans la limite de 75% du total prévisionnel du mandat de paiement qui sera émis à la fin du déplacement et à l'appui duquel doivent être produits les états de frais,
- d'étendre ce même dispositif aux élus du Conseil départemental.

RÉSULTAT DU VOTE : Adopté à l'unanimité

Chaumont, le 25 octobre 2019

LE PRÉSIDENT,

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Nicolas Lacroix', with a stylized flourish at the end.

Nicolas LACROIX

CONSEIL DEPARTEMENTAL DE LA HAUTE-MARNE

COMMISSION PERMANENTE Réunion du 25 octobre 2019	
Direction des Ressources Humaines	N° 2019.10.5
OBJET : Convention d'accompagnement individualisé en matière de déontologie entre le centre de gestion de la Haute-Marne et le Département de la Haute-Marne	

Nombre de conseillers départementaux membres de la commission permanente : 34

Présents :

M. Michel ANDRE, Mme Rachel BLANC, Mme Celine BRASSEUR, Mme Anne CARDINAL, M. Nicolas CONVOLTE, Mme Astrid DI TULLIO, M. Jean-Michel FEUILLET, Mme Brigitte FISCHER-PATRIAT, M. Paul FLAMERION, M. Paul FOURNIE, M. Nicolas FUERTES, M. Bernard GENDROT, M. Laurent GOUVERNEUR, M. Gérard GROSLAMBERT, M. Luc HISPART, M. Mokhtar KAHLAL, M. Nicolas LACROIX, Mme Marie-Claude LAVOCAT, Mme Anne LEDUC, Mme Nadine MARCHAND, M. Stéphane MARTINELLI, Mme Anne-Marie NEDELEC, M. André NOIROT, M. Bertrand OLLIVIER, Mme Mireille RAVENEL, Mme Elisabeth ROBERT-DEHAULT, Mme Laurence ROBERT-DEHAULT, Mme Yvette ROSSIGNEUX, Mme Fabienne SCHOLLHAMMER, M. Bruno SIDO

Quorum : 18

Absents ayant donné procuration :

Mme Karine COLOMBO à M. Gérard GROSLAMBERT
Mme Véronique MICHEL à M. Bernard GENDROT
Mme Catherine PAZDZIOR-VIGNERON à M. Paul FLAMERION
M. Jean-Michel RABIET à Mme Yvette ROSSIGNEUX

Vu le code général des collectivités,

Vu la loi n°83-634 du 13 juillet 1983 modifiée portant droits et obligations des fonctionnaires,

Vu la loi n°84-53 du 26 janvier 1984 modifiée portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique territoriale et notamment ses articles 22 à 25,

Vu la loi organique n°2013-906 du 11 octobre 2013 relative à la transparence de la vie publique,

Vu la loi n° 2016-483 du 20 avril 2016 relative à la déontologie et aux obligations des fonctionnaires,

Vu le décret n°2017-519 du 10 avril 2017 relatif au référent déontologue dans la fonction publique territoriale,

Vu la délibération du Conseil départemental de la Haute-Marne en date du 6 novembre 2019 portant délégation d'attribution à la commission permanente,

Vu l'avis du comité technique en date du 25 juin 2019,

Vu le rapport de Monsieur le Président du Conseil départemental de la Haute-Marne et après avoir entendu les conclusions de Monsieur Gérard Gros Lambert, rapporteur au nom de la Ire commission,

Considérant l'obligation faite aux collectivités de désigner un référent déontologue,

Considérant la possibilité de désigner un référent déontologue ne faisant pas partie de la collectivité et le dispositif mis en place par le Centre de gestion de la Haute-Marne,

LA COMMISSION PERMANENTE

Par 34 voix Pour

DÉCIDE

- d'approuver les termes de la convention d'accompagnement individualisé en matière de déontologie à intervenir avec le centre de gestion de la fonction publique territoriale de la Haute-Marne, ci-jointe,
- d'autoriser Monsieur le Président du Conseil départemental à signer cette convention.

RÉSULTAT DU VOTE : Adopté à l'unanimité

Chaumont, le 25 octobre 2019

LE PRÉSIDENT,



Nicolas LACROIX

CONVENTION D'ACCOMPAGNEMENT INDIVIDUALISE EN MATIÈRE DE DÉONTOLOGIE

ENTRE,

Le Centre de Gestion de la Fonction Publique Territoriale de la HAUTE-MARNE, représenté par son Président dûment habilité par délibération en date du 26 mars 2019,

ET,

Le Département de la Haute-Marne représenté par son Président, habilité par dûment par décision de la commission permanente en date du 25 octobre 2019,

VU

- La Loi n°83-634 du 13 juillet 1983 modifiée portant droits et obligations des fonctionnaires,
- La Loi n°84-53 du 26 janvier 1984 modifiée portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique territoriale, notamment les articles 22 et 25,
- La Loi organique n° 2013-906 du 11 octobre 2013 relative à la transparence de la vie publique
- La Loi n°2013-907 du 11 octobre 2013 relative à la transparence de la vie publique
- La Loi n° 2016-483 du 20 avril 2016 relative à la déontologie et aux obligations des fonctionnaires
- La Loi n°2016-1691 du 09 décembre 2016 relative à la transparence, à la lutte contre la corruption et à la modernisation de la vie économique, dite loi SAPIN 2 (alerte éthique)
- Le Décret n° 2016-1967 du 28 décembre 2016 relatif à l'obligation de transmission d'une déclaration d'intérêts prévue à l'article 25 ter de la loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 portant droits et obligations des fonctionnaires
- Le Décret n° 2016-1968 du 28 décembre 2016 relatif à l'obligation de transmission d'une déclaration de situation patrimoniale prévue à l'article 25 quinquies de la loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 portant droits et obligations des fonctionnaires
- Le Décret n°2017-105 du 27 janvier 2017 relatif à l'exercice d'activités privées par des agents publics et certains agents contractuels de droit privé ayant cessé leurs fonctions, aux cumuls d'activités et à la commission de déontologie de la fonction publique
- Le Décret n°2017-519 du 10 avril 2017 relatif au référent déontologue dans la fonction publique
- Le Décret n°2017-564 du 19 avril 2017 relatif aux procédures de recueil des signalements émis par les lanceurs d'alerte au sein des personnes morales de droit public et de droit privé ou des administrations de l'Etat,
- La Circulaire RDFS1708728C du 15 mars 2017 relative au respect du principe de laïcité dans la fonction publique

Considérant l'avis donné par les membres du Comité Technique du 25 juin 2019,

Il a été convenu ce qui suit :

ARTICLE 1 :

La collectivité souhaite confier au Centre de Gestion un accompagnement individualisé en matière de déontologie relatif au lanceur d'alerte, au référent laïcité et au référent déontologue, tels que prévus aux articles du chapitre IV de la loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 modifiée portant droits et obligations des fonctionnaires, et du décret n°2017-519 du 10 avril 2017 relatif au référent déontologue dans la Fonction Publique Territoriale, comprenant :

- **Des actions de prévention en étroite collaboration avec la direction générale ou la direction des ressources humaines, à son initiative ou à l'initiative du référent déontologue :**
 - A l'égard de la collectivité,
 - A l'égard des responsables hiérarchiques,
 - A l'égard des agents.
- **Un conseil individualisé sur saisine de l'agent dans les conditions de confidentialité garanties et de délais de traitement conventionnels :** réponse en une semaine à l'agent pour toutes les questions qui n'impliquent pas d'élus, de tiers ou qui sont différentes de la notion de lanceur d'alerte, et en deux mois pour les autres.

Le terme générique Référent Déontologue intègre dans la présente convention les 3 domaines susvisés.

Annuellement, **un rapport d'activité** pourra être rédigé par le référent déontologue et communiqué à la collectivité dans le respect de l'obligation de confidentialité qui s'impose à l'ensemble des saisines. Il pourra être présenté en Comité Technique annuellement à titre d'information.

Dans l'hypothèse où la ou les questions posées ne relèvent pas de la déontologie telle que définie plus haut, l'agent sera renvoyé systématiquement vers le service Ressources Humaines de la collectivité, qui en sera tenu informé par message à l'adresse suivante : angelique.douchet@haute-marne.fr.

ARTICLE 2 :

La saisine du référent déontologue se fait uniquement par écrit, par voie dématérialisée ou postale, de façon non anonyme (document de saisine en annexe).

Le référent déontologue se réserve la possibilité d'organiser une visio-conférence avec l'agent qui l'a saisi, dans les locaux du CDG 52, en dehors du temps de travail de l'agent.

Le conseil rendu sera obligatoirement écrit. Aucune copie ne sera communiquée à la collectivité.

ARTICLE 3 :

En tant que de besoin, le référent déontologue travaille en lien avec l'équipe des autres référents déontologues de l'Interrégion Est (regroupant les centres de gestion de la Région Grand Est et de la Région Bourgogne Franche Comté) et les assistants déontologues.

Toutefois, le référent déontologue est l'interlocuteur unique de l'agent et de la collectivité.

ARTICLE 4 :

La collectivité s'engage à assurer une communication la plus large possible à l'attention de ses agents, relativement aux modalités de saisine du référent déontologue.

La collectivité s'engage à transmettre au référent déontologue, prioritairement par voie dématérialisée sur l'adresse deontologue@cdg52.fr tous les documents et informations que le référent déontologue pourra être amené à lui demander, dans le respect de la confidentialité de sa saisine, et nécessaires à la bonne réalisation de sa mission.

Elle identifiera par ailleurs un interlocuteur unique pour la réalisation de ces missions : direction des ressources humaines.

ARTICLE 5 :

Ces travaux feront l'objet d'un remboursement annuel au Centre de Gestion de la HAUTE-MARNE par la collectivité signataire de la présente convention des frais engagés par lui, à hauteur de 600 euros par demi-journée de travail, ou 171.5 € l'heure de travail réalisée, sur la base d'un état récapitulatif des dépenses engagées tous les six mois.

ARTICLE 6 :

Les montants dus au Centre de Gestion seront mandatés à l'ordre de Monsieur le Payeur Départemental de la HAUTE-MARNE, receveur du Centre de Gestion de la HAUTE-MARNE – B.D.F. Banque de France – compte n° 30001 00295 C5210000000 51. **BIC** : BDFEFRPPCCT.

ARTICLE 7 :

La présente convention entre en vigueur à compter du 1^{er} décembre 2019 pour une durée de 3 ans, renouvelable tacitement une fois.

Toute modification de la présente convention fera l'objet d'un avenant.

Elle pourra prendre fin à l'initiative de la collectivité signataire ou du centre de gestion en respectant un délai de prévenance de trois mois.

ARTICLE 8 :

En cas de litige sur l'interprétation ou sur l'application de la convention, les parties s'engagent à rechercher toute voie amiable de règlement. A défaut, le tribunal administratif de CHALONS-EN-CHAMPAGNE sera compétent.

A Chaumont, le

Le Président du Centre de Gestion,

Le Président du Conseil départemental,

Jean-Marie WATREMETZ

Nicolas LACROIX

FORMULAIRE DE SAISINE DU REFERENT DEONTOLOGUE

IDENTIFICATION DE L'AGENT (coordonnées personnelles)

NOM :

PRENOM :

ADRESSE :
.....
.....

TELEPHONE :

COURRIEL :

SITUATION ADMINISTRATIVE

SITUATION ☐ Titulaire ☐ Stagiaire

☐ Contractuel de droit public

☐ Contractuel de droit privé

CATEGORIE HIERARCHIQUE : ☐ A ☐ B ☐ C

GRADE :

.....

EMPLOI/POSTE OCCUPE :

.....

TEMPS DE TRAVAIL ☐ Temps complet ☐ Temps non complet : /35h

☐ Temps partiel (préciser quotité) :% ou/35

COLLECTIVITE :

.....

POSITION ADMINISTRATIVE (activité, détachement, congé parental, disponibilité) :

.....

.....

SAISINE

- OBJET :
- ☐ Droits et obligations des fonctionnaires
 - ☐ Conflits d'intérêts
 - ☐ Lanceur d'alerte (*)
 - ☐ Laïcité

SAISINE (expliquer de manière claire et précise les raisons de votre saisine, tout document jugé utile et pouvant éclairer le référent déontologue pourra être joint à la saisine) :

(*) S'agissant des « alertes », la saisine doit exclusivement être opérée par voie de courrier postal sous double enveloppe. Tous les éléments de la saisine doivent être insérés dans une enveloppe fermée (enveloppe intérieure) insérée dans une seconde enveloppe adressée au centre de gestion (enveloppe extérieure). Sur l'enveloppe intérieure figurera exclusivement la mention suivante : « signalement d'une alerte au titre de la loi du 9 décembre 2016 – effectué le (date de l'envoi) ». Sur l'enveloppe extérieure figurera uniquement l'adresse d'expédition (Centre de gestion de la FPT de... - à l'attention du référent déontologue).

DATE :

SIGNATURE :

A retourner par courriel à l'adresse suivante : deontologue@cdg52.fr ou par voie postale à l'adresse suivante :

Référent Déontologue / Personnel et Confidentiel
Centre de Gestion de la FPT
9 rue de la Maladière
CS 90159
52005 Chaumont Cédex

CONSEIL DEPARTEMENTAL DE LA HAUTE-MARNE

COMMISSION PERMANENTE Réunion du 25 octobre 2019	
Direction de l'Aménagement du Territoire	N° 2019.10.6
OBJET : Contractualisation avec les EPCI à fiscalité propre, les villes et les bourgs-centres de la Haute-Marne	

Nombre de conseillers départementaux membres de la commission permanente : 34

Présents :

M. Michel ANDRE, Mme Rachel BLANC, Mme Celine BRASSEUR, Mme Anne CARDINAL, M. Nicolas CONVOLTE, Mme Astrid DI TULLIO, M. Jean-Michel FEUILLET, Mme Brigitte FISCHER-PATRIAT, M. Paul FLAMERION, M. Paul FOURNIE, M. Nicolas FUERTES, M. Bernard GENDROT, M. Laurent GOUVERNEUR, M. Gérard GROSLAMBERT, M. Luc HISPART, M. Mokhtar KAHLAL, M. Nicolas LACROIX, Mme Marie-Claude LAVOCAT, Mme Anne LEDUC, Mme Nadine MARCHAND, Mme Anne-Marie NEDELEC, M. André NOIROT, M. Bertrand OLLIVIER, Mme Mireille RAVENEL, Mme Elisabeth ROBERT-DEHAULT, Mme Laurence ROBERT-DEHAULT, Mme Yvette ROSSIGNEUX, Mme Fabienne SCHOLLHAMMER

Quorum : 18

Absents ayant donné procuration :

Mme Karine COLOMBO à M. Gérard GROSLAMBERT
M. Stéphane MARTINELLI à Mme Marie-Claude LAVOCAT
Mme Véronique MICHEL à M. Bernard GENDROT
Mme Catherine PAZDZIOR-VIGNERON à M. Paul FLAMERION
M. Jean-Michel RABIET à Mme Yvette ROSSIGNEUX
M. Bruno SIDO à Mme Fabienne SCHOLLHAMMER

Vu le code général des collectivités territoriales,

Vu la délibération du Conseil départemental en date du 6 novembre 2017 portant délégation d'attributions à la commission permanente,

Vu la délibération du Conseil départemental en date du 14 décembre 2018 relative au vote du budget primitif 2019,

Vu la délibération du Conseil départemental du 15 mars 2019 approuvant les nouvelles modalités d'intervention financière du Département auprès des communes et des EPCI à fiscalité propre de la Haute-Marne,

Vu l'avis favorable de la IVe commission réunie le 4 octobre 2019,

Vu le rapport de Monsieur le Président du Conseil départemental et après avoir entendu ses conclusions,

Considérant que le Département est chef de file pour la compétence relative à la solidarité du territoire,

Considérant qu'à ce titre, il est prévu une contractualisation pluriannuelle territoriale et locale pour optimiser le financement des projets de territoire,

Considérant les programmes pluriannuels d'investissement formulés par les huit EPCI à fiscalité propre de la Haute-Marne, les villes de Chaumont, Saint-Dizier, Langres et les bourgs-centres de Bourbonne-les-Bains, Chalindrey, Fayl-Billot, Joinville, Nogent, La Porte du Der, Val-de-Meuse et Wassy,

LA COMMISSION PERMANENTE
Par 34 voix Pour

DÉCIDE

- d'adopter la répartition de l'enveloppe financière affectée à la contractualisation 2019-2021 entre les EPCI à fiscalité propre, les villes et les bourgs-centres de la Haute-Marne, et d'attribuer à chacun de ces bénéficiaires une subvention pour l'ensemble de leurs opérations d'investissement, soit une somme totale de **16 800 000 €** (imputation budgétaire 204142//74 - contractualisation 2019-2021), dont les caractéristiques sont détaillées dans le tableau ci-annexé,
- d'approuver les termes du contrat-type, ci-joint, relatif aux conditions d'attribution de la subvention et aux modalités de financement,
- d'autoriser Monsieur le Président du Conseil départemental à signer les contrats territoriaux à intervenir avec les EPCI à fiscalité propre et les villes, ainsi que les contrats locaux à intervenir avec les bourgs-centres.

RÉSULTAT DU VOTE : Adopté à l'unanimité

Chaumont, le 25 octobre 2019

LE PRÉSIDENT,



Nicolas LACROIX

CONTRACTUALISATION 2019- 2021

COMMISSION PERMANENTE DU 25 OCTOBRE 2019

EPCI / VILLES / BOURGS-CENTRES	Montant prévisionnel de l'opération HT	Montant de la subvention		
		part fixe	part complémentaire	TOTAL
CONTRATS TERRITORIAUX				
Communauté d'agglomération de Chaumont, du Bassin Nogentais et du Bassin de Bologne Vignory Froncles (Agglomération de Chaumont) + CHAUMONT	16 120 000 €	2 998 416 €	346 356 €	3 344 772 €
Communauté d'agglomération de Saint-Dizier, Der et Blaise + SAINT-DIZIER	45 786 129 €	3 606 704 €	983 765 €	4 590 469 €
Communauté de communes du Grand Langres + LANGRES	27 336 500 €	1 265 537 €	587 354 €	1 852 891 €
Communauté de communes d'Auberive, Vingeanne et Montsaigeonnais	4 181 907 €	384 459 €	89 853 €	474 312 €
Communauté de communes des Savoir-Faire	15 653 162 €	443 641 €	336 325 €	779 966 €
Communauté de communes des Trois Forêts	1 977 000 €	350 539 €	42 478 €	393 017 €
Communauté de communes du Bassin de Joinville en Champagne	16 114 319 €	442 257 €	346 233 €	788 490 €
Communauté de communes Meuse Rognon	3 147 890 €	508 447 €	67 636 €	576 083 €
TOTAL CONTRATS TERRITORIAUX (EPCI ET VILLES)	130 316 907 €	10 000 000 €	2 800 000 €	12 800 000 €
CONTRATS LOCAUX				
BOURBONNE-LES-BAINS	1 978 066 €	323 214 €	52 528 €	375 742 €
CHALINDREY	5 708 806 €	360 810 €	151 600 €	512 410 €
FAYL-BILLOT	1 626 012 €	211 153 €	43 179 €	254 332 €
JOINVILLE	9 836 050 €	473 600 €	261 200 €	734 800 €
LA PORTE DU DER	6 597 569 €	342 595 €	175 201 €	517 796 €
NOGENT	4 960 111 €	567 737 €	131 718 €	699 455 €
VAL DE MEUSE	3 505 747 €	281 391 €	93 096 €	374 487 €
WASSY	3 444 796 €	439 500 €	91 478 €	530 978 €
TOTAL CONTRATS LOCAUX (BOURGS-CENTRES)	37 657 157 €	3 000 000 €	1 000 000 €	4 000 000 €
TOTAL CONTRATS TERRITORIAUX ET LOCAUX 2019-2021	167 974 064 €	13 000 000 €	3 800 000 €	16 800 000 €

CONTRAT TERRITORIAL

CONTRAT LOCAL

ENTRE

le Conseil départemental de la Haute-Marne représenté par son président, Monsieur Nicolas LACROIX, dûment habilité par délibération de la commission permanente du XXXXXXXXXXXX,

ci-après désigné « le Département »

d'une part,

ET

la communauté de communes / commune de XXXXXXXXXXXX représentée par son président / maire, XXXXXXXXXXXX, dûment habilité à l'effet de signer le présent contrat,

ci-après désigné « le bénéficiaire »

d'autre part,

Vu le code général des collectivités territoriales,

Vu la délibération du Conseil départemental du 15 mars 2019 approuvant les nouvelles modalités d'intervention financière du Conseil départemental auprès des communes et des EPCI à fiscalité propre de la Haute-Marne,

Considérant le programme pluriannuel d'investissement formulé par la communauté de communes / commune de XXXXXXXXXXXX en date du XXXXXXXXXXXX.

IL EST CONVENU CE QUI SUIT :

Préambule

Dans le prolongement de la loi NOTRe, qui consacre le principe de solidarité territoriale pour les départements, le Conseil départemental s'est réuni les 29 et 30 mars 2018 pour faire un bilan de mi-mandat et définir de nouveaux axes stratégiques pour la collectivité.

En 2018, la IV^e commission du Conseil départemental (commission en charge des partenariats avec les collectivités territoriales) a élaboré, avec l'appui d'un cabinet conseil, de nouvelles modalités d'intervention qui ont été approuvées par l'assemblée départementale le 15 mars 2019, en s'appuyant sur :

Cinq enjeux :

- donner du sens et de la cohérence au dispositif,
- construire un dispositif d'aide transparent et lisible,
- sécuriser financièrement les bénéficiaires dans une temporalité précise,
- affirmer les politiques et priorités départementales,
- renforcer les liens et les partenariats entre le Département et les collectivités locales.

Sept principes pour parvenir à répondre aux enjeux :

- un fonds, une strate ou une thématique associée auquel s'adosse un règlement,
- la simplicité du dispositif,
- le respect des règlements (pas de dérogation systématique),
- permettre une pluriannualité des aides,
- le ciblage des interventions associées à des bonifications,
- accompagner les territoires et diversifier les formes d'échanges,
- renforcer la communication.

Sur la période 2019-2021, la contractualisation pluriannuelle est désormais possible, avec une approche territoriale à deux entrées :

- une **contractualisation territoriale** avec chacun des huit EPCI (établissement public de coopération intercommunale) à fiscalité propre de la Haute-Marne et la ville centre de l'intercommunalité : Chaumont, Saint-Dizier et Langres,
- une **contractualisation locale** avec chacun des bourgs-centres des huit autres bassins de vie : Bourbonne-les-Bains, Chalindrey, Fayl-Billot, Joinville, Nogent, La Porte du Der, Val-de-Meuse et Wassy.

La contractualisation devra porter sur une ou plusieurs des thématiques suivantes :

- aménagement & urbanisme,
- culture,
- éducation & formation,
- environnement & espaces naturels sensibles,
- matériel,
- santé & vieillissement,
- sports & loisirs,
- tourisme,
- voirie,
- multithématique,
- thématique spécifique.

Les opérations subventionnées doivent s'inscrire dans une approche globale et viser un projet structuré de territoire de la collectivité bénéficiaire.

La contractualisation doit permettre au bénéficiaire d'optimiser le financement de son projet de territoire, en ciblant plus précisément des projets dits structurants (qui ont un effet multiplicateur sur l'activité du territoire).

Dès lors, un mécanisme de plancher de subvention devra être respecté, pour éviter le saupoudrage sur des projets multiples avec peu de retombées directes. Dans le respect des règles de financement public, un projet ne pourra bénéficier d'une subvention inférieure à :

- 50 000 € pour une dépense éligible qui ne peut être inférieure à 350 000 € HT en ce qui concerne les contrats territoriaux,
- 20 000 € pour une dépense éligible qui ne peut être inférieure à 100 000 € HT en ce qui concerne les contrats locaux.

En raison du caractère technique des opérations relatives à l'environnement, celles-ci relèvent du fonds départemental pour l'environnement (FDE). Elles sont donc incluses dans l'enveloppe financière de ce fonds et feront l'objet d'un traitement particulier, conformément aux règlements du FDE.

ARTICLE 1 – OBJET DU CONTRAT

Le présent contrat a pour objet de définir les modalités selon lesquelles le Département accorde une subvention au bénéficiaire, afin de contribuer au financement des opérations suivantes dont le détail figure dans chacune des annexes techniques et financières au présent contrat :

- OPÉRATION 1 « INTITULÉ »
- OPÉRATION 2 « INTITULÉ »
- OPÉRATION 3 « INTITULÉ »...

ARTICLE 2 – ENGAGEMENTS DU BÉNÉFICIAIRE

Le bénéficiaire s'engage à réaliser les opérations listées à l'article 1 et décrites dans chaque annexe technique et financière du présent contrat, conformément au calendrier établi conjointement entre le Département et le bénéficiaire.

En cas de modification substantielle des opérations prévues à l'article 1, le bénéficiaire en informe sans délai le Département afin de réajuster les modalités d'intervention, dans le cadre d'un avenant spécifique.

ARTICLE 3 – ENGAGEMENT DU DÉPARTEMENT

Par le présent contrat, le Département s'engage à attribuer au bénéficiaire, qui l'accepte, une subvention totale de **XXXXX €**, selon la décomposition figurant ci-dessous. Cette subvention comprend une part fixe de XXXXX € et une part complémentaire de XXXXX € versée selon les modalités ci-après. Ces sommes sont imputables sur le budget du Département, chapitre 204 - imputation budgétaire 204142//74.

Le montant susvisé a été déterminé en application des principes exposés ci-après :

N°	Opération d'investissement	Montant de la dépense éligible HT	Taux	Montant de la subvention			Montant prévisionnel de l'opération HT au titre du FDE
				totale	dont part fixe	dont part complémentaire	
1							
2							
3							
4							
5							
...							
...							
...							
TOTAL							

ARTICLE 4 – VERSEMENT DE LA SUBVENTION

Pour chaque opération énoncée à l'article 1, un premier versement, prélevé sur la part complémentaire, sera mandaté sur production des ordres de service, au prorata des dépenses engagées, et sur la base du taux applicable à ladite opération. Les opérations qui n'ont pas été engagées avant le 31 décembre 2021 (ordres de services non transmis au Conseil départemental avant cette date) ne pourront bénéficier d'un quelconque financement du Département.

Les autres paiements, prélevés sur la part fixe, interviendront sur production d'un état récapitulatif des dépenses accompagné des factures acquittées relatives aux investissements réalisés, visées par le comptable public, avant le 31 décembre 2023. Passé ce délai, l'ensemble des opérations non terminées seront considérées comme étant soldées.

Dans le cas où le coût des dépenses éligibles est inférieur au montant indiqué à l'article 3, le taux de subvention est appliqué sur le montant réel des dépenses. Dans le cas où le montant final des dépenses éligibles est supérieur au montant prévu, la subvention départementale sera plafonnée au montant indiqué à l'article 3.

Les investissements peuvent être engagés par le bénéficiaire, maître d'ouvrage, dès notification de la décision de subvention ou par anticipation avec l'autorisation expresse du Conseil départemental.

Les justificatifs des versements prévus au présent contrat seront transmis par le bénéficiaire à :

Monsieur le Président du Conseil départemental de la Haute-Marne
Direction de l'aménagement du territoire
1 rue du Commandant Hugueny
CS 62127
52905 CHAUMONT Cedex 9

Le versement de l'aide sera effectué au compte ouvert au nom du bénéficiaire :

(à compléter par le bénéficiaire et joindre obligatoirement un RIB)

BANQUE	CODE BANQUE	CODE GUICHET	NUMERO DE COMPTE	CLÉ RIB
DOMICILIATION	IBAN		BIC	

Le bénéficiaire s'engage à supporter la charge de tous les frais, impôts et contributions, de quelque nature qu'ils soient, que le présent contrat serait susceptible de générer, afin que le Département ne puisse en aucun cas être mis en cause à cet égard.

ARTICLE 5 – DURÉE DU CONTRAT

Le présent contrat prend effet à compter de la date de sa notification et s'achève au 31 décembre 2023.

Toute modification du présent contrat, excepté sa durée, devra faire l'objet d'un avenant signé des deux parties.

ARTICLE 6 – RÉSILIATION

En cas de non-respect par le bénéficiaire de ses engagements contractuels, ainsi qu'en cas de faute grave de sa part, le Département pourra résilier de plein droit le présent contrat, à l'expiration d'un délai de trois mois suivant l'envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception. La résiliation dans les conditions précitées implique la restitution des subventions versées par le Département.

ARTICLE 7 – RÈGLEMENT DES LITIGES

En cas de litige entre les parties et relatif à l'exécution du présent contrat, celles-ci s'engagent à le résoudre à l'amiable, préalablement à la saisine du Tribunal Administratif de Châlons-en-Champagne qui sera alors seul compétent pour en connaître.

ARTICLE 8 – DIFFUSION DU CONTRAT

Le présent contrat est établi en deux exemplaires originaux destinés aux parties signataires.

ARTICLE 9 – PIÈCES CONTRACTUELLES

- le programme pluriannuel d'investissement du bénéficiaire,
- le contrat et ses annexes,
- le RIB du bénéficiaire.

Fait à Chaumont,

le

Pour le Département,
le Président du Conseil départemental
de la Haute-Marne,
(signature et cachet)

Pour le bénéficiaire,
le Président / Maire
de XXXXXXXXXX,
(signature et cachet)

Nicolas LACROIX

XXXXXXXXXX

ANNEXE TECHNIQUE ET FINANCIÈRE (une annexe par projet)

1. Données identificatoires

- Maître d'ouvrage :
- Intitulé de l'opération :
- Localisation :
- Date de décision de l'organe délibérant :

2. Description du projet (environ 10 lignes)

3. Date prévisionnelle de réalisation

4. Montant estimatif du projet

4.1. montant total prévisionnel :

4.2. montant retenu :

5. Plan de financement prévisionnel

Partenaire	Taux	Montant	Aide demandée / confirmée (à préciser)
Conseil départemental			
Région			
État			
GIP Haute-Marne			
Europe			
Autre (à préciser)			
Fonds propres			
TOTAL			

CONSEIL DEPARTEMENTAL DE LA HAUTE-MARNE

COMMISSION PERMANENTE Réunion du 25 octobre 2019	
Direction de l'Aménagement du Territoire	N° 2019.10.7
OBJET : Taxe additionnelle à la taxe sur les installations nucléaires de base (dite de stockage) - Soulaines Dhuys - Répartition du produit de l'année 2019	

Nombre de conseillers départementaux membres de la commission permanente : 34

Présents :

M. Michel ANDRE, Mme Rachel BLANC, Mme Celine BRASSEUR, Mme Anne CARDINAL, M. Nicolas CONVOLTE, Mme Astrid DI TULLIO, M. Jean-Michel FEUILLET, Mme Brigitte FISCHER-PATRIAT, M. Paul FLAMERION, M. Paul FOURNIE, M. Nicolas FUERTES, M. Bernard GENDROT, M. Laurent GOUVERNEUR, M. Gérard GROSLAMBERT, M. Luc HISPART, M. Mokhtar KAHLAL, M. Nicolas LACROIX, Mme Marie-Claude LAVOCAT, Mme Anne LEDUC, Mme Nadine MARCHAND, Mme Anne-Marie NEDELEC, M. André NOIROT, M. Bertrand OLLIVIER, Mme Mireille RAVENEL, Mme Elisabeth ROBERT-DEHAULT, Mme Laurence ROBERT-DEHAULT, Mme Yvette ROSSIGNEUX, Mme Fabienne SCHOLLHAMMER

Quorum : 18

Absents ayant donné procuration :

Mme Karine COLOMBO à M. Gérard GROSLAMBERT
M. Stéphane MARTINELLI à Mme Marie-Claude LAVOCAT
Mme Véronique MICHEL à M. Bernard GENDROT
Mme Catherine PAZDZIOR-VIGNERON à M. Paul FLAMERION
M. Jean-Michel RABIET à Mme Yvette ROSSIGNEUX
M. Bruno SIDO à Mme Fabienne SCHOLLHAMMER

Vu le code général des collectivités territoriales,

Vu la loi n°99-1172 du 30 novembre 1999 de finances pour l'année 2000, notamment son article 43,

Vu la loi n°2009-1673 du 30 décembre 2009 de finances pour l'année 2010,

Vu la loi n°2012-1510 du 29 décembre 2012 de finances rectificative pour l'année 2012, notamment son article 45,

Vu le décret n°2011-1935 du 22 décembre 2011 modifiant le décret n°2000-361 du 26 avril 2000 relatif à la taxe et aux taxes additionnelles auxquelles sont assujetties les installations nucléaires de base en application de l'article 43 de la loi de finance pour 2000,

Vu le décret n°2013-737 du 12 août 2013 modifiant le décret n°2000-361 du 26 avril 2000 relatif à la taxe et aux taxes additionnelles auxquelles sont assujetties les installations nucléaires de base

en application de l'article 43 de la loi de finance pour 2000, et portant coefficient multiplicateur de 1,1 à 1,5,

Vu la délibération du Conseil départemental en date des 9 et 10 décembre 2010 relative aux centres de stockage des déchets radioactifs de l'Aube - taxe additionnelle à la taxe sur les installations nucléaires de base,

Vu la délibération du Conseil départemental en date du 6 novembre 2017 portant délégation d'attributions à la commission permanente,

Vu la délibération du Conseil départemental en date du 15 mars 2019 portant modification des règlements des aides aux communes et communautés de communes,

Vu l'avis favorable de la IVe commission émis lors de sa réunion en date du 4 octobre 2019,

Vu le rapport de Monsieur le Président du Conseil départemental et après avoir entendu les conclusions de Monsieur Bernard Gendrot, rapporteur au nom de la IVe commission,

Considérant le courrier de Madame la Préfète de la Haute-Marne en date du 23 juillet 2019 notifiant le produit de la taxe additionnelle à la taxe sur les installations nucléaires de base (dite de stockage) revenant à la Haute Marne au titre de l'année 2019,

Considérant le tableau de répartition de la dotation affectée au périmètre de proximité, pour la Haute-Marne, au titre de l'année 2019,

LA COMMISSION PERMANENTE

Par 34 voix Pour

DÉCIDE

- d'approuver les crédits à allouer et la liste des opérations à financer cette année, dont les caractéristiques sont détaillées dans les tableaux ci-annexés, pour un montant total de subventions de 327 680 €, correspondant aux fractions de la taxe additionnelle dite « de stockage » (périmètre de solidarité), au titre du produit de l'année 2019,
- de demander à Madame la Préfète de la Haute-Marne de bien vouloir procéder au mandatement de cette répartition au profit des communes retenues.

RÉSULTAT DU VOTE : Adopté à l'unanimité

Chaumont, le 25 octobre 2019

LE PRÉSIDENT,

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Nicolas Lacroix', with a stylized, cursive script.

Nicolas LACROIX

ANNEXE 1

Répartition du produit 2019 de la taxe additionnelle à la taxe sur les installations nucléaires de base (dite de stockage)

Première fraction

Commission permanente du 25 octobre 2019

Communes	Canton	Population légale totale en vigueur au 1 ^{er} janvier 2019	Montant
Beurville	Joinville	104	3 923 €
Blumeray	Joinville	116	4 375 €
Dommartin-le-Saint-Père	Joinville	283	10 675 €
Doulevant-le-Château	Joinville	381	14 372 €
Mertrud	Joinville	184	6 940 €
Nully	Joinville	163	6 148 €
Tremilly	Joinville	82	3 093 €
TOTAL		1313	49 526 €

La commune de Villiers-aux-Chênes n'est pas retenue car elle est rattachée à Doulevant-le-Château.

Répartition du produit 2019 de la taxe additionnelle à la taxe sur les installations nucléaires de base (dite de stockage)

Commission permanente du 25 octobre 2019

ANNEXE 2

Seconde Fraction

N°	COLLECTIVITÉ	CANTON	NATURE DE L'OPÉRATION	MONTANT TRAVAUX HT	DÉPENSE SUBVENTIONNABLE HT	TAUX	MONTANT SUBVENTION
1	BEAUCHEMIN	LANGRES	Voirie route de Saint Ciergues et rue du Pont Bernard	26 900 €	26 900 €	20%	5 380 €
2	BROUSSEVAL	WASSY	Aménagement et accessibilité du rond-point (RD 2 / RD 4)	11 302 €	11 302 €	20%	2 260 €
3	CEFFONDS	WASSY	Réfection de la voirie communale	129 915 €	129 915 €	20%	25 983 €
4	CERISIERES	BOLOGNE	Réfection de la voie communale n°3 (chaussée et aqueduc)	37 000 €	37 000 €	20%	7 400 €
5	CHOISEUL	BOURBONNE-LES-BAINS	Remplacement de bordures de trottoirs et de caniveaux de long des RD 33, 132 et 232	14 060 €	14 060 €	20%	2 812 €
6	DOMMARTIN-LE-FRANC	WASSY	Réfection de voirie rue Chanlaire	12 260 €	12 260 €	20%	2 452 €
7	ECLARON-BRAUCOURT-SAINTE-LIVIERE	SAINT-DIZIER-1	Réfection de la voirie dans diverses rues à Eclaron et Sainte-Livière	74 500 €	74 500 €	20%	14 900 €
8	EURVILLE-BIENVILLE	EURVILLE-BIENVILLE	Reconstruction du pont du canal rue de la Forge - 1ère tranche de financement	894 324 €	429 540 €	20%	85 908 €
9	FRAMPAS	WASSY	Remise en état de la voirie communale	30 794 €	30 794 €	20%	6 158 €
10	MONTREUIL-SUR-BLAISE	WASSY	Reprofilage de la place de la mairie - côté aire de jeux	10 327 €	10 327 €	20%	2 065 €
11	POINSON-LES-NOGENT	NOGENT	Aménagements pour l'amélioration de la voirie	430 128 €	430 128 €	20%	86 025 €
12	PONT-LA-VILLE	CHATEAUVILLAIN	Réfection de voirie Impasse Gallimard	18 205 €	18 205 €	20%	3 641 €
13	RANCONNIERES	BOURBONNE-LES-BAINS	Réfection de trottoirs rue Jean Monny et reprofilage de voirie rue Mariotte (RD 14)	20 914 €	20 914 €	20%	4 182 €
14	RANCONNIERES	BOURBONNE-LES-BAINS	Reprise et uniformisation des trottoirs Rue Mariotte	16 956 €	16 956 €	20%	3 391 €
15	SARREY	BOURBONNE-LES-BAINS	Création de 3 voies communales	59 339 €	59 339 €	20%	11 867 €
16	SAULXURES	BOURBONNE-LES-BAINS	Aménagement de voirie rue Loiselot, aux abords de la salle des fêtes et du monument dit "Stèle"	35 780 €	35 780 €	20%	7 156 €
17	VITRY-LES-NOGENT	NOGENT	Réfection de la voie communale n° 4	32 872 €	32 872 €	20%	6 574 €
TOTAL							278 154 €

CONSEIL DEPARTEMENTAL DE LA HAUTE-MARNE

COMMISSION PERMANENTE Réunion du 25 octobre 2019	
Direction de l'Aménagement du Territoire	N° 2019.10.8
OBJET : Fonds départemental des équipements sportifs (FDES) Attribution de subventions	

Nombre de conseillers départementaux membres de la commission permanente : 34

Présents :

M. Michel ANDRE, Mme Rachel BLANC, Mme Celine BRASSEUR, Mme Anne CARDINAL, M. Nicolas CONVOLTE, Mme Astrid DI TULLIO, M. Jean-Michel FEUILLET, Mme Brigitte FISCHER-PATRIAT, M. Paul FLAMERION, M. Paul FOURNIE, M. Nicolas FUERTES, M. Bernard GENDROT, M. Laurent GOUVERNEUR, M. Gérard GROSLAMBERT, M. Luc HISPART, M. Mokhtar KAHLAL, M. Nicolas LACROIX, Mme Marie-Claude LAVOCAT, Mme Anne LEDUC, Mme Nadine MARCHAND, Mme Anne-Marie NEDELEC, M. André NOIROT, M. Bertrand OLLIVIER, Mme Mireille RAVENEL, Mme Elisabeth ROBERT-DEHAULT, Mme Laurence ROBERT-DEHAULT, Mme Yvette ROSSIGNEUX, Mme Fabienne SCHOLLHAMMER

Quorum : 18

Absents ayant donné procuration :

Mme Karine COLOMBO à M. Gérard GROSLAMBERT
M. Stéphane MARTINELLI à Mme Marie-Claude LAVOCAT
Mme Véronique MICHEL à M. Bernard GENDROT
Mme Catherine PAZDZIOR-VIGNERON à M. Paul FLAMERION
M. Jean-Michel RABIET à Mme Yvette ROSSIGNEUX
M. Bruno SIDO à Mme Fabienne SCHOLLHAMMER

Vu les articles L.3211-1 et L.3232-1 du code général des collectivités locales,

Vu la délibération du conseil départemental en date du 6 novembre 2017 portant délégation d'attributions à la commission permanente,

Vu la délibération du Conseil départemental en date du 14 décembre 2018 relative au vote du budget primitif 2019,

Vu la délibération du conseil départemental en date du 15 mars 2019 approuvant le règlement du fonds départemental des équipements sportifs (FDES) et décidant d'affecter 1 000 000 € sur ce fonds pour l'année 2019,

Vu l'avis favorable de la IVe commission émis lors de sa réunion du 4 octobre 2019,

Vu le rapport de Monsieur le Président du Conseil départemental et après avoir entendu les conclusions de Madame Elisabeth Robert-Dehault, rapporteure au nom de la IVe commission,

Considérant les dossiers de travaux parvenus au Conseil départemental,

Considérant l'intérêt départemental des travaux à réaliser,

LA COMMISSION PERMANENTE
Par 34 voix Pour

DÉCIDE

- d'attribuer, au titre du fonds départemental des équipements sportifs (FDES) de l'année 2019, les subventions figurant sur le tableau ci-annexé pour un montant total de **226 142 €** à imputer sur la ligne budgétaire 204142//74 du budget départemental.

RÉSULTAT DU VOTE : Adopté à l'unanimité

Chaumont, le 25 octobre 2019

LE PRÉSIDENT,



Nicolas LACROIX

FONDS DÉPARTEMENTAL DES ÉQUIPEMENTS SPORTIFS

Commission permanente du 25 octobre 2019

COLLECTIVITÉ	CANTON	NATURE DE L'OPÉRATION	MONTANT TRAVAUX HT	DÉPENSE SUBVENTIONNABLE HT	TAUX	MONTANT SUBVENTION	NATURE ANALYTIQUE	IMPUTATION
CHARMES-LA-GRANDE	JOINVILLE	Création d'un terrain multisports	36 936 €	36 936 €	20%	7 387 €	103 - Subv Equip Communaux (bâtiments et installations)	204142//74
CHATEAUVILLAIN	CHATEAUVILLAIN	Construction de deux courts de tennis	130 987 €	130 987 €	20%	26 197 €	103 - Subv Equip Communaux (bâtiments et installations)	204142//74
DOULEVANT-LE-CHATEAU	JOINVILLE	Installation d'une main-courante au stade de football	16 276 €	16 276 €	20%	3 255 €	103 - Subv Equip Communaux (bâtiments et installations)	204142//74
LE MONTSAUGEONNAIS	VILLEGUSIEN-LE-LAC	Réalisation d'un terrain de football synthétique sur la commune déléguée de Vaux-sous-Aubigny	759 078 €	759 078 €	20%	151 815 €	103 - Subv Equip Communaux (bâtiments et installations)	204142//74
ROLAMPONT	NOGENT	Création de nouveaux vestiaires pour les terrains de football	95 392 €	63 860 €	20%	12 772 €	103 - Subv Equip Communaux (bâtiments et installations)	204142//74
SAINTS-GEOSMES	LANGRES	Installation d'un système d'arrosage intégré automatique au stade de football	31 185 €	31 185 €	20%	6 237 €	103 - Subv Equip Communaux (bâtiments et installations)	204142//74
SARREY	BOURBONNE-LES-BAINS	Création d'un plateau multisports	92 397 €	92 397 €	20%	18 479 €	103 - Subv Equip Communaux (bâtiments et installations)	204142//74
TOTAL						226 142 €		

CONSEIL DEPARTEMENTAL DE LA HAUTE-MARNE

COMMISSION PERMANENTE Réunion du 25 octobre 2019	
Direction de l'Aménagement du Territoire	N° 2019.10.9
OBJET : Fonds d'aménagement local (FAL) Cantons de Bourbonne-les-Bains, Châteauvillain, Chaumont 3, Eurville-Bienville, Joinville, Nogent, Poissons, Saint-Dizier 1, Saint-Dizier 3, Villegusien-le-Lac, Wassy	

Nombre de conseillers départementaux membres de la commission permanente : 34

Présents :

M. Michel ANDRE, Mme Rachel BLANC, Mme Celine BRASSEUR, Mme Anne CARDINAL, M. Nicolas CONVOLTE, Mme Astrid DI TULLIO, M. Jean-Michel FEUILLET, Mme Brigitte FISCHER-PATRIAT, M. Paul FLAMERION, M. Paul FOURNIE, M. Nicolas FUERTES, M. Bernard GENDROT, M. Laurent GOUVERNEUR, M. Gérard GROSLAMBERT, M. Luc HISPART, M. Mokhtar KAHLAL, M. Nicolas LACROIX, Mme Marie-Claude LAVOCAT, Mme Anne LEDUC, Mme Nadine MARCHAND, Mme Anne-Marie NEDELEC, M. André NOIROT, M. Bertrand OLLIVIER, Mme Mireille RAVENEL, Mme Elisabeth ROBERT-DEHAULT, Mme Laurence ROBERT-DEHAULT, Mme Yvette ROSSIGNEUX, Mme Fabienne SCHOLLHAMMER

Quorum : 18

Absents ayant donné procuration :

Mme Karine COLOMBO à M. Gérard GROSLAMBERT
M. Stéphane MARTINELLI à Mme Marie-Claude LAVOCAT
Mme Véronique MICHEL à M. Bernard GENDROT
Mme Catherine PAZDZIOR-VIGNERON à M. Paul FLAMERION
M. Jean-Michel RABIET à Mme Yvette ROSSIGNEUX
M. Bruno SIDO à Mme Fabienne SCHOLLHAMMER

Vu le code général des collectivités territoriales notamment les articles L.3211-1 et L.3232-1,

Vu les délibérations du Conseil général en date des 11 octobre et 9 décembre 1996 créant le fonds d'aménagement local (FAL),

Vu la délibération du Conseil départemental en date du 6 novembre 2017 portant délégation d'attributions à la commission permanente,

Vu la délibération du Conseil départemental en date du 14 décembre 2018 relative au vote du budget primitif 2019,

Vu la délibération du Conseil départemental en date du 15 mars 2019 approuvant le nouveau règlement du FAL,

Vu les délibérations du Conseil départemental en date du 28 juin 2019 et du 20 septembre 2019 portant modification du règlement du FAL,

Vu l'avis favorable de la IVe commission émis lors de sa réunion du 4 octobre 2019,

Vu le rapport de Monsieur le Président du Conseil départemental et après avoir entendu les conclusions de Madame Anne-Marie Nédélec, rapporteure au nom de la IVe commission,

CONSIDÉRANT les dossiers de travaux des collectivités locales parvenus au Conseil départemental et ayant fait l'objet d'un accord préalable conjoint des conseillers départementaux concernés,

LA COMMISSION PERMANENTE

Par 34 voix Pour

DÉCIDE

- d'attribuer, au titre du fonds d'aménagement local (FAL) de l'année 2019, les subventions figurant sur les tableaux ci-annexés pour un montant total de **770 697 €** à imputer sur le chapitre 204 du budget départemental.

RÉSULTAT DU VOTE : Adopté à l'unanimité

Chaumont, le 25 octobre 2019

LE PRÉSIDENT,

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Nicolas Lacroix', is written over a horizontal line.

Nicolas LACROIX

ENVELOPPE FAL 2019	156 511 €
ENGAGEMENTS	24 935 €
DISPONIBLE	131 576 €
INCIDENCE FINANCIÈRE	131 576 €
RESTE DISPONIBLE	0 €

Commission permanente du 25 octobre 2019

COLLECTIVITÉ	NATURE DE L'OPÉRATION	MONTANT TRAVAUX HT	DÉPENSE SUBVENTIONNABLE HT	TAUX	MONTANT SUBVENTION	NATURE ANALYTIQUE	IMPUTATION
BUXIERES-LES-CLEFMONT	Mise en accessibilité de la mairie et du cimetière	15 450 €	15 450 €	30%	4 635 €	Équipements communaux	204142//74
BUXIERES-LES-CLEFMONT	Rénovation des calvaires et aménagement des abords des bâtiments publics et des entrées du village	24 277 €	24 277 €	10%	2 427 €	Équipements communaux	204142//74
CHAUFFOURT	Création d'un parking public - complément FAL à la suite du financement au titre du FDPTP	29 549 €	29 549 €	10%	2 954 €	Équipements communaux	204142//74
CHAUFFOURT	Renforcement de la voirie et réfection des bordures de trottoirs rue de la Vallée - complément FAL à la suite du financement au titre du FDPTP	23 820 €	23 820 €	10%	2 382 €	Équipements communaux	204142//74
CHOISEUL	Remplacement de bordures de trottoirs et de caniveaux de long des RD 33, 132 et 232 - complément FAL à la suite du financement au titre de Soulaines Dhuys	14 060 €	14 060 €	10%	1 406 €	Équipements communaux	204142//74

CANTON DE BOURBONNE-LES-BAINS

COIFFY-LE-HAUT	Changement des menuiseries de la salle des fêtes	10 203 €	10 203 €	30%	3 060 €	Équipements communaux	204142//74
COIFFY-LE-HAUT	Réfection de la voirie rue du cimetière et du parking de la salle des fêtes - complément FAL à la suite du financement au titre du FDPTP	20 636 €	20 636 €	10%	2 063 €	Équipements communaux	204142//74
DAMREMONT	Réfection de la charpente de l'église non classée	21 853 €	21 853 €	30%	6 555 €	Équipements communaux	204142//74
IS-EN-BASSIGNY	Extension du lotissement "Le Moulin" - 2ème tranche de travaux (6 lots) - 1ère tranche de financement	136 419 €	14 960 €	20%	2 992 €	Équipements communaux	204142//74
IS-EN-BASSIGNY	Mise en accessibilité de la salle des fêtes	138 044 €	134 509 €	10%	13 450 €	Équipements communaux	204142//74
IS-EN-BASSIGNY	Construction d'une passerelle chemin du Breuil	6 360 €	6 360 €	30%	1 908 €	Équipements communaux	204142//74
MELAY	Réhabilitation partielle du réseau d'eau potable - complément FAL à la suite du financement au titre du FDE	203 580 €	203 580 €	10%	20 358 €	AEP & assainissement	204142//61
NEUVELLE-LES-VOISEY	Rénovation de la toiture de la chapelle du cimetière	4 112 €	4 112 €	30%	1 233 €	Équipements communaux	204142//74

CANTON DE BOURBONNE-LES-BAINS

PARNOY-EN-BASSIGNY	Réfection du mur d'enceinte du cimetière de Parnot	20 527 €	20 527 €	30%	6 158 €	Équipements communaux	204142//74
PARNOY-EN-BASSIGNY	Création d'une salle multi activités à Parnot	19 199 €	19 199 €	30%	5 759 €	Équipements communaux	204142//74
PARNOY-EN-BASSIGNY	Réfection de la toiture de l'alambic communal de Parnot	14 832 €	14 832 €	30%	4 449 €	Équipements communaux	204142//74
RANCONNIERES	Réfection de trottoirs rue Jean Monny et reprofilage de voirie rue Mariotte (RD 14) - complément FAL à la suite du financement au titre de Soulaines-Dhuys	20 914 €	20 914 €	10%	2 091 €	Équipements communaux	204142//74
RANCONNIERES	Reprise et uniformisation des trottoirs Rue Mariotte - complément FAL à la suite du financement au titre de Soulaines-Dhuys	16 956 €	16 956 €	10%	1 695 €	Équipements communaux	204142//74
RANGECOURT	Remplacement du système de chauffage et pose de volets isolants dans un bâtiment communal	31 955 €	31 955 €	50%	15 977 €	Équipements communaux	204142//74
SARREY	Aménagement sécuritaire de l'entrée du village (RD 107) - complément FAL à la suite du financement au titre du fonds d'appui exceptionnel aux fonds d'État	117 235 €	117 235 €	10%	11 723 €	Équipements communaux	204142//74
SARREY	Création de 3 voies communales - complément FAL à la suite du financement au titre de Soulaines-Dhuys	59 339 €	59 339 €	10%	5 933 €	Équipements communaux	204142//74

CANTON DE BOURBONNE-LES-BAINS

SERQUEUX	Réfection des routes forestières du Montsaugéon et de la Châtelaine	48 816 €	48 816 €	20%	9 763 €	Équipements communaux	204142//74
SERQUEUX	Réfection de la toiture avant le chœur de l'église Saint-Blaise	4 920 €	4 920 €	30%	1 476 €	Équipements communaux	204142//74
VOISEY	Remplacement de fenêtres et de volets au musée	3 765 €	3 765 €	30%	1 129 €	Équipements communaux	204142//74
TOTAL					131 576 €		

ENVELOPPE FAL 2019	215 694 €
ENGAGEMENTS	99 386 €
DISPONIBLE	116 308 €
INCIDENCE FINANCIÈRE	116 308 €
RESTE DISPONIBLE	0 €

Commission permanente du 25 octobre 2019

COLLECTIVITÉ	NATURE DE L'OPÉRATION	MONTANT TRAVAUX HT	DÉPENSE SUBVENTIONNABLE HT	TAUX	MONTANT SUBVENTION	NATURE ANALYTIQUE	IMPUTATION
ARC-EN-BARROIS	Voirie 2019 : réhabilitation de cinq voies communales - complément FAL à la suite du financement au titre du FDPTP	74 364 €	74 364 €	10%	7 436 €	Équipements communaux	204142//74
ARC-EN-BARROIS	Isolation de la sacristie non classée de l'église Saint-Martin	5 419 €	5 419 €	30%	1 625 €	Équipements communaux	204142//74
CHATEAUVILLAIN	Voirie 2019 - complément FAL à la suite du financement au titre du FDPTP	139 020 €	139 020 €	10%	13 902 €	Équipements communaux	204142//74
CHATEAUVILLAIN	Création du lotissement "Le Trembloy" (6 lots) - complément FAL à la suite du financement au titre du FTS	239 923 €	239 923 €	10%	23 992 €	Équipements communaux	204142//74
COLOMBEY-LES-DEUX- EGLISES	Mise aux normes de l'installation électrique de la mairie de Biernes	8 912 €	8 912 €	30%	2 673 €	Équipements communaux	204142//74

CANTON DE CHATEAUVILLAIN

LATRECEY-ORMOY-SUR-AUBE	Réfection de la toiture de l'église d'Ormoysur-Aube avec mise en place de panneaux photovoltaïques - complément FAL à la suite du financement au titre du FTS	280 243 €	280 243 €	10%	28 024 €	Équipements communaux	204142//74
MARANVILLE	Réfection de la voirie et de l'assainissement du lotissement des Varennes et frais annexes - complément FAL à la suite du financement au titre du FDE	224 046 €	157 565 €	10%	15 756 €	AEP & assainissement	204142//61
PONT-LA-VILLE	Réfection de voirie impasse Gallimard - complément FAL à la suite du financement au titre de Soulaines-Dhuys	18 205 €	18 205 €	10%	1 820 €	Équipements communaux	204142//74
RICHEBOURG	Mise aux normes de la mairie et du bureau de poste - 1ère tranche de financement	129 914 €	83 150 €	20%	16 630 €	Équipements communaux	204142//74
RIZAUCOURT-BUCHEY	Aménagement d'une aire de jeux	11 302 €	11 302 €	30%	3 390 €	Équipements communaux	204142//74
VILLIERS-SUR-SUIZE	Mise aux normes du coffret de sécurité des cloches de l'église et de leur accès	3 536 €	3 536 €	30%	1 060 €	Équipements communaux	204142//74
TOTAL					116 308 €		

ENVELOPPE FAL 2019	60 440 €
ENGAGEMENTS	21 437 €
DISPONIBLE	39 003 €
INCIDENCE FINANCIÈRE	3 921 €
RESTE DISPONIBLE	35 082 €

Commission permanente du 25 octobre 2019

COLLECTIVITÉ	NATURE DE L'OPÉRATION	MONTANT TRAVAUX HT	DÉPENSE SUBVENTIONNABLE HT	TAUX	MONTANT SUBVENTION	NATURE ANALYTIQUE	IMPUTATION
VERBIESLES	Remplacement de 5 compteurs d'eau - complément FAL à la suite du financement au titre du FDE	39 217 €	39 217 €	10%	3 921 €	AEP & assainissement	204142//61
TOTAL					3 921 €		

ENVELOPPE FAL 2019	156 647 €
ENGAGEMENTS	39 848 €
DISPONIBLE	116 799 €
INCIDENCE FINANCIÈRE	116 799 €
RESTE DISPONIBLE	0 €

Commission permanente du 25 octobre 2019

COLLECTIVITÉ	NATURE DE L'OPÉRATION	MONTANT TRAVAUX HT	DÉPENSE SUBVENTIONNABLE HT	TAUX	MONTANT SUBVENTION	NATURE ANALYTIQUE	IMPUTATION
CHAMOUILLEY	Aménagement des allées du cimetière	23 227 €	23 227 €	25%	5 806 €	Équipements communaux	204142//74
CHEVILLON	Rénovation de la salle communale et bureau de vote de Breuil-sur-Marne	23 437 €	23 437 €	20%	4 687 €	Équipements communaux	204142//74
CHEVILLON	Aménagements complémentaires au cimetière	3 750 €	3 750 €	30%	1 125 €	Équipements communaux	204142//74
CUREL	Réfection de la toiture du porche de l'église non classée	14 446 €	14 446 €	30%	4 333 €	Équipements communaux	204142//74
CUREL	Mise aux normes électriques de l'école primaire	4 318 €	4 318 €	30%	1 295 €	Équipements communaux	204142//74
EURVILLE-BIENVILLE	Aménagement de deux aires de jeux	25 000 €	25 000 €	25%	6 250 €	Équipements communaux	204141//74

CANTON DE EURVILLE-BIENVILLE

EURVILLE-BIENVILLE	Reconstruction du pont du canal rue de la Forge - 1ère tranche de financement - complément FAL à la suite du financement au titre de Soulaines-Dhuys	894 324 €	309 400 €	10%	30 940 €	Équipements communaux	204142//74
EURVILLE-BIENVILLE	Installation d'un système de décarbonatation à la station de pompage - complément FAL à la suite du financement au titre du FDE	419 814 €	419 324 €	5%	20 966 €	AEP & assainissement	204142//61
FAYS	Réfection du clocher de l'église non classée	2 124 €	2 124 €	50%	1 062 €	Équipements communaux	204142//74
FAYS	Rénovation du château d'eau - complément FAL à la suite du financement au titre du FDE	13 967 €	13 967 €	30%	4 190 €	AEP & assainissement	204142//61
ROCHES-SUR-MARNE	Aménagement de la place de l'église	98 219 €	98 219 €	30%	29 465 €	Équipements communaux	204142//74
SOMMANCOURT	Accessibilité des bâtiments communaux et de l'accès au cimetière	16 700 €	16 700 €	40%	6 680 €	Équipements communaux	204142//74
TOTAL					116 799 €		

ENVELOPPE FAL 2019	181 231 €
ENGAGEMENTS	48 989 €
DISPONIBLE	132 242 €
INCIDENCE FINANCIÈRE	132 212 €
RESTE DISPONIBLE	30 €

Commission permanente du 25 octobre 2019

COLLECTIVITÉ	NATURE DE L'OPÉRATION	MONTANT TRAVAUX HT	DÉPENSE SUBVENTIONNABLE HT	TAUX	MONTANT SUBVENTION	NATURE ANALYTIQUE	IMPUTATION
ARNANCOURT	Réfection d'une partie de la toiture de l'église non classée	20 564 €	20 564 €	50%	10 282 €	Équipements communaux	204142//74
AUTIGNY-LE-GRAND	Installation de clôtures au cimetière communal et au château d'eau	3 700 €	3 700 €	30%	1 110 €	Équipements communaux	204142//74
BEURVILLE	Remplacement de 11 fenêtres et 2 portes à la mairie	30 426 €	30 426 €	30%	9 127 €	Équipements communaux	204142//74
BLECOURT	Réfection des chemins de Rouécourt et de la Noue	24 229 €	24 229 €	30%	7 268 €	Équipements communaux	204142//74
CIREY-SUR-BLAISE	Réaménagement de chemins d'exploitation en forêt communale	4 638 €	4 638 €	30%	1 391 €	Équipements communaux	204142//74
CIREY-SUR-BLAISE	Réfection du pont dit de la "Maison Blanche"	17 469 €	17 469 €	30%	5 240 €	Équipements communaux	204142//74

CANTON DE JOINVILLE

CIREY-SUR-BLAISE	Acquisition et aménagement de la maison culturelle d'Aline Bienfait	128 827 €	125 044 €	20%	25 008 €	Équipements communaux	204142//74
DOMMARTIN-LE-SAINT-PÈRE	Réfection des chemins du Moulin et de la Voie Saunière	18 632 €	18 632 €	30%	5 589 €	Équipements communaux	204142//74
DOULEVANT-LE-CHÂTEAU	Mise aux normes d'accessibilité des sanitaires et de la cuisine de la salle des fêtes de Doulevant-le-Château	17 808 €	17 808 €	30%	5 342 €	Équipements communaux	204142//74
FRONVILLE	Remplacement de six vitraux de l'église Saint-Lumier non classée	7 200 €	7 200 €	25%	1 800 €	Équipements communaux	204142//74
GUDMONT-VILLIERS	Remplacement de la porte de la mairie de Gudmont	5 085 €	5 085 €	25%	1 271 €	Équipements communaux	204142//74
GUDMONT-VILLIERS	Restauration du lavoir de Gudmont	20 432 €	20 432 €	30%	6 129 €	Équipements communaux	204142//74
MATHONS	Installation d'une rampe PMR le long de l'escalier et de la pente d'accès à la mairie	7 963 €	7 963 €	45%	3 583 €	Équipements communaux	204142//74
MUSSEY-SUR-MARNE	Mise en accessibilité, réhabilitation de la mairie et rénovation du logement communal - complément de travaux	32 387 €	31 772 €	30%	9 531 €	Équipements communaux	204142//74
MUSSEY-SUR-MARNE	Mise en accessibilité, réhabilitation de la mairie et rénovation du logement communal - complément FAL à la suite du financement au titre du fonds d'appui exceptionnel aux fonds d'État	418 291 €	351 000 €	10%	35 100 €	Équipements communaux	204142//74

CANTON DE JOINVILLE

SAINT-URBAIN- MACONCOURT	Restauration d'un tableau religieux et de son cadre	4 258 €	4 258 €	25%	1 064 €	Équipements communaux	204141//74
SUZANNECOURT	Sécurité aux abords de la salle des fêtes	6 657 €	6 657 €	30%	1 997 €	Équipements communaux	204142//74
TREMILLY	Pose de deux columbariums dans le cimetière communal	2 760 €	2 760 €	50%	1 380 €	Équipements communaux	204142//74
TOTAL					132 212 €		

ENVELOPPE FAL 2019	175 531 €
ENGAGEMENTS	152 694 €
DISPONIBLE	22 837 €
INCIDENCE FINANCIÈRE	22 837 €
RESTE DISPONIBLE	0 €

Commission permanente du 25 octobre 2019

COLLECTIVITÉ	NATURE DE L'OPÉRATION	MONTANT TRAVAUX HT	DÉPENSE SUBVENTIONNABLE HT	TAUX	MONTANT SUBVENTION	NATURE ANALYTIQUE	IMPUTATION
BANNES	Mise en place du périmètre de protection des captages d'eau potable - complément FAL à la suite du financement au titre du FDE	24 373 €	24 373 €	10%	2 437 €	AEP & assainissement	204142//61
CUVES	Réfection de voirie rue de la Chapelle - complément FAL à la suite du financement au titre du FDPTP	10 120 €	10 120 €	20%	2 024 €	Équipements communaux	204142//74
CUVES	Réfection de voirie route de Mennouveaux - complément FAL à la suite du financement au titre du FDPTP	20 890 €	20 890 €	10%	2 089 €	Équipements communaux	204142//74
MANDRES-LA-COTE	Réfection de la façade du bâtiment dit "La Cure" - 1ère tranche de financement	13 186 €	11 837 €	30%	3 551 €	Équipements communaux	204142//74
MARNAY-SUR-MARNE	Réfection du chauffage de l'église Saint-Martin non classée	11 119 €	11 119 €	30%	3 335 €	Équipements communaux	204142//74

CANTON DE NOGENT

POISEUL	Réfection du chemin de la Corvée	10 587 €	10 587 €	30%	3 176 €	Équipements communaux	204142//74
POULANGY	Rénovation complète du circuit électrique et du système de sonnerie de l'église classée au titre des monuments historiques	16 440 €	16 440 €	30%	4 932 €	Équipements communaux	204142//74
SARCEY	Réfection de la voie communale numéro 3 - complément FAL à la suite du financement au titre du FDPTP	12 932 €	12 932 €	10%	1 293 €	Équipements communaux	204142//74
TOTAL					22 837 €		

ENVELOPPE FAL 2019	257 753 €
ENGAGEMENTS	167 107 €
DISPONIBLE	90 646 €
INCIDENCE FINANCIÈRE	90 646 €
RESTE DISPONIBLE	0 €

Commission permanente du 25 octobre 2019

COLLECTIVITÉ	NATURE DE L'OPÉRATION	MONTANT TRAVAUX HT	DÉPENSE SUBVENTIONNABLE HT	TAUX	MONTANT SUBVENTION	NATURE ANALYTIQUE	IMPUTATION
ANNONVILLE	Remplacement de la porte de la mairie	5 628 €	5 628 €	40%	2 251 €	Équipements communaux	204142//74
BRAINVILLE-SUR-MEUSE	Aménagement du secrétariat de mairie dans un nouveau local	15 148 €	15 148 €	30%	4 544 €	Équipements communaux	204142//74
BREUVANNES-EN-BASSIGNY	Acquisition, démolition d'une maison et remise en état de la mitoyenneté afin d'améliorer la visibilité dans un carrefour	29 437 €	29 437 €	20%	5 887 €	Équipements communaux	204142//74
CHAMPIGNEULLES-EN-BASSIGNY	Accessibilité du parking de la mairie	13 000 €	13 000 €	30%	3 900 €	Équipements communaux	204142//74
CLINCHAMP	Remplacement de la porte principale de la salle polyvalente	3 453 €	3 443 €	50%	1 721 €	Équipements communaux	204142//74
ECHENAY	Réhabilitation de huit vitraux de l'église non classée	13 954 €	13 954 €	20%	2 790 €	Équipements communaux	204142//74
EFFINCOURT	Remplacement de l'autel de l'église	5 749 €	4 166 €	25%	1 041 €	Équipements communaux	204141//74

CANTON DE POISSONS

EFFINCOURT	Réfection des escaliers de l'église non classée	9 535 €	9 535 €	40%	3 814 €	Équipements communaux	204142//74
EFFINCOURT	Réfection de la façade de la mairie	19 257 €	19 257 €	20%	3 851 €	Équipements communaux	204142//74
EPIZON	Mise aux normes accessibilité de la salle de convivialité et de l'église non classée à Bettoncourt-le-Haut	56 443 €	56 443 €	20%	11 288 €	Équipements communaux	204142//74
GERMAINVILLIERS	Rénovation et accessibilité de la mairie	14 544 €	14 544 €	25%	3 636 €	Équipements communaux	204142//74
GERMISAY	Restauration de la façade de l'église non classée et réfection de la toiture et des menuiseries du lavoir	28 379 €	28 379 €	25%	7 094 €	Équipements communaux	204142//74
LIFFOL-LE-PETIT	Accessibilité PMR de l'église et du cimetière et mise en sécurité incendie de l'église	18 945 €	18 945 €	20%	3 789 €	Équipements communaux	204142//74
NONCOURT-SUR-LE-RONGEANT	Réhabilitation du logement communal situé 2 place de la mairie - complément de travaux	55 330 €	55 330 €	20%	11 066 €	Équipements communaux	204142//74
PAROY-SUR-SAULX	Réfection du pont sur la Saulx	4 660 €	4 660 €	25%	1 165 €	Équipements communaux	204142//74
PAROY-SUR-SAULX	Réfection d'un mur communal	11 167 €	11 167 €	20%	2 233 €	Équipements communaux	204142//74
PREZ-SOUS-LAFAUCHE	Réfection de la toiture du presbytère et du porche de l'église - complément de travaux	30 911 €	23 854 €	15%	3 578 €	Équipements communaux	204142//74

CANTON DE POISSONS

ROMAIN-SUR-MEUSE	Réfection du mur de soutènement de la salle polyvalente	13 280 €	13 280 €	30%	3 984 €	Équipements communaux	204142//74
SAILLY	Mise aux normes électriques et de chauffage de l'église non classée	20 239 €	20 239 €	20%	4 047 €	Équipements communaux	204142//74
THONNANCE-LES-MOULINS	Réfection du logement communal situé au 1 Grande rue à Soulaincourt	28 567 €	28 567 €	20%	5 713 €	Équipements communaux	204142//74
THONNANCE-LES-MOULINS	Accessibilité du cimetière	16 270 €	16 270 €	20%	3 254 €	Équipements communaux	204142//74
TOTAL					90 646 €		

ENVELOPPE FAL 2019	125 286 €
ENGAGEMENTS	95 028 €
DISPONIBLE	30 258 €
INCIDENCE FINANCIÈRE	30 258 €
RESTE DISPONIBLE	0 €

Commission permanente du 25 octobre 2019

COLLECTIVITÉ	NATURE DE L'OPÉRATION	MONTANT TRAVAUX HT	DÉPENSE SUBVENTIONNABLE HT	TAUX	MONTANT SUBVENTION	NATURE ANALYTIQUE	IMPUTATION
ECLARON-BRAUCOURT-SAINT-LIVIERE	Réfection de la voirie dans diverses rues à Eclaron et Sainte-Livière - complément FAL à la suite du financement au titre de Soulaines-Dhuys	74 500 €	74 500 €	10%	7 450 €	Équipements communaux	204142//74
ECLARON-BRAUCOURT-SAINT-LIVIERE	Acquisition d'un tracteur tondeuse pour la commune de Braucourt	7 306 €	7 306 €	30%	2 191 €	Équipements communaux	204141//74
ECLARON-BRAUCOURT-SAINT-LIVIERE	Acquisition d'une tondeuse autoportée pour la commune d'Eclaron	16 812 €	16 812 €	30%	5 043 €	Équipements communaux	204141//74
PERTHES	Mise en sécurité du carrefour rue de l'Europe et impasse de Sapignicourt - complément FAL à la suite du financement au titre des amendes de police	150 000 €	143 940 €	10%	14 394 €	Équipements communaux	204142//74
VILLIERS-EN-LIEU	Aménagement de coussins berlinois aux deux entrées principales de la communes - complément FAL à la suite du financement au titre des amendes de police	11 803 €	11 803 €	10%	1 180 €	Équipements communaux	204142//74
TOTAL					30 258 €		

ENVELOPPE FAL 2019	53 845 €
ENGAGEMENTS	32 720 €
DISPONIBLE	21 125 €
INCIDENCE FINANCIÈRE	1 493 €
RESTE DISPONIBLE	19 632 €

Commission permanente du 25 octobre 2019

COLLECTIVITÉ	NATURE DE L'OPÉRATION	MONTANT TRAVAUX HT	DÉPENSE SUBVENTIONNABLE HT	TAUX	MONTANT SUBVENTION	NATURE ANALYTIQUE	IMPUTATION
CHANCENAY	Réfection du réseau des eaux pluviales rue de la Vivarde - complément FAL à la suite du financement au titre du FDE	14 939 €	14 939 €	10%	1 493 €	AEP & assainissement	204142//61
TOTAL					1 493 €		

ENVELOPPE FAL 2019	249 189 €
ENGAGEMENTS	178 769 €
DISPONIBLE	70 420 €
INCIDENCE FINANCIÈRE	70 420 €
RESTE DISPONIBLE	0 €

Commission permanente du 25 octobre 2019

COLLECTIVITÉ	NATURE DE L'OPÉRATION	MONTANT TRAVAUX HT	DÉPENSE SUBVENTIONNABLE HT	TAUX	MONTANT SUBVENTION	NATURE ANALYTIQUE	IMPUTATION
AUJOURRES	Sécurisation des ouvertures de la salle des fêtes	7 550 €	7 550 €	50%	3 775 €	Équipements communaux	204142//74
BRENNES	Aménagements de voirie et gestion des eaux pluviales - complément FAL à la suite du financement au titre du FDPTP	89 935 €	89 935 €	10%	8 993 €	Équipements communaux	204142//74
GERMAINES	Réfection du mur d'enceinte de l'ancien presbytère	7 200 €	7 200 €	50%	3 600 €	Équipements communaux	204142//74
LEUCHEY	Réhabilitation du lavoir	12 823 €	12 823 €	30%	3 846 €	Équipements communaux	204142//74
LEUCHEY	Construction d'un atelier public municipal	12 976 €	12 976 €	50%	6 488 €	Équipements communaux	204142//74

LEUCHEY	Extension du cimetière - complément de travaux	2 465 €	2 465 €	50%	1 232 €	Équipements communaux	204142//74
LONGEAU-PERCEY	Amélioration énergétique du bâtiment du centre culturel - 1ère tranche de financement	141 239 €	39 744 €	30%	11 923 €	Équipements communaux	204142//74
MAATZ	Réfection d'un mur place de la mairie	3 451 €	3 451 €	40%	1 380 €	Équipements communaux	204142//74
ORCEVAUX	Mise en œuvre des prescriptions de la DUP - complément FAL à la suite du financement au titre du FDE	10 919 €	10 919 €	10%	1 091 €	AEP & assainissement	204142//61
POINSON-LES-GRANCEY	Raccordement électrique du château d'eau et changement des conduites et des vannes - complément FAL à la suite du financement au titre du FDE	16 319 €	16 319 €	10%	1 631 €	AEP & assainissement	204142//61
ROUELLES	Réfection de la toiture de la mairie	6 835 €	6 835 €	40%	2 734 €	Équipements communaux	204142//74
SAINT-LOUP-SUR-AUJON	Remplacement d'une conduite d'adduction d'eau potable à Courcelles-sur-Aujon - complément FAL à la suite du financement au titre du FDE	29 930 €	29 930 €	10%	2 993 €	AEP & assainissement	204142//61
TERNAT	Réfection des vitraux de l'église non classée	22 055 €	22 055 €	50%	11 027 €	Équipements communaux	204142//74

CANTON DE VILLEGUSIEN-LE-LAC

VALS-DES-TILLES	Restauration des vitraux de l'église non classée de Villemoron	13 784 €	13 784 €	30%	4 135 €	Équipements communaux	204142//74
VERSEILLES-LE-BAS	Renouvellement des équipements à la station de pompage - complément FAL à la suite du financement au titre du FDE	14 587 €	14 587 €	10%	1 458 €	AEP & assainissement	204142//61
VERSEILLES-LE-HAUT	Extension de voirie et pose de caniveaux CC2 et de bordures T2 sur le chemin des Vignes	6 311 €	6 311 €	20%	1 262 €	Équipements communaux	204142//74
VILLEGUSIEN-LE-LAC	Voirie 2018 - complément FAL à la suite du financement au titre du FDPTP	28 521 €	28 521 €	10%	2 852 €	Équipements communaux	204142//74
TOTAL					70 420 €		

ENVELOPPE FAL 2019	127 652 €
ENGAGEMENTS	61 919 €
DISPONIBLE	65 733 €
INCIDENCE FINANCIÈRE	54 227 €
RESTE DISPONIBLE	11 506 €

Commission permanente du 25 octobre 2019

COLLECTIVITÉ	NATURE DE L'OPÉRATION	MONTANT TRAVAUX HT	DÉPENSE SUBVENTIONNABLE HT	TAUX	MONTANT SUBVENTION	NATURE ANALYTIQUE	IMPUTATION
CEFFONDS	Réfection de la voirie communale - complément FAL à la suite du financement au titre de Soulaines-Dhuys	129 915 €	129 915 €	10%	12 991 €	Équipements communaux	204142//74
CEFFONDS	Rénovation de la toiture de la sacristie de l'église d'Anglus	5 992 €	5 992 €	30%	1 797 €	Équipements communaux	204142//74
CEFFONDS	Sécurisation du pont du Ceffondet	5 717 €	5 717 €	30%	1 715 €	Équipements communaux	204142//74
CEFFONDS	Rénovation de la toiture du lavoir du hameau de Jagée	5 639 €	5 639 €	30%	1 691 €	Équipements communaux	204142//74
FRAMPAS	Remise en état de la voirie communale - complément FAL à la suite du financement au titre de Soulaines-Dhuys	30 794 €	30 794 €	10%	3 079 €	Équipements communaux	204142//74
LANEUVILLE-A-REMY	Réhabilitation du réseau potable et renforcement du réseau incendie - complément FAL à la suite du financement au titre du FDE	175 174 €	167 226 €	5%	8 361 €	AEP & assainissement	204142//61
MONTREUIL-SUR-BLAISE	Reprofilage de la place de la mairie côté aire de jeux - complément FAL à la suite du financement au titre de Soulaines-Dhuys	10 327 €	10 327 €	10%	1 032 €	Équipements communaux	204142//74

CANTON DE WASSY

MORANCOURT	Réhabilitation du chemin de Charmes et de la route dite "autour du village"	7 490 €	7 490 €	30%	2 247 €	Équipements communaux	204142//74
MORANCOURT	Réhabilitation de la route dite "voie de la forêt"	19 657 €	19 657 €	30%	5 897 €	Équipements communaux	204142//74
RIVES DERVOISES	Installation d'un nouveau pôle VPI et de classes mobiles dans les 3 écoles	22 513 €	22 513 €	30%	6 753 €	Équipements communaux	204141//74
SOMMEVOIRE	Pose de six bornes d'incendie - complément FAL à la suite du financement au titre du FDE	14 375 €	14 375 €	10%	1 437 €	Équipements communaux	204142//74
VAUX-SUR-BLAISE	Remplacement des branchements d'eau potable - 1ère tranche de travaux - complément FAL à la suite du financement au titre du FDE	72 270 €	72 270 €	10%	7 227 €	AEP & assainissement	204142//61
TOTAL					54 227 €		

CONSEIL DEPARTEMENTAL DE LA HAUTE-MARNE

COMMISSION PERMANENTE Réunion du 25 octobre 2019	
Direction de l'Environnement et de l'Ingénierie du Territoire	N° 2019.10.10
OBJET : Fonds Départemental pour l'Environnement (FDE) - Attribution de subventions	

Nombre de conseillers départementaux membres de la commission permanente : 34

Présents :

M. Michel ANDRE, Mme Rachel BLANC, Mme Celine BRASSEUR, Mme Anne CARDINAL, M. Nicolas CONVOLTE, Mme Astrid DI TULLIO, M. Jean-Michel FEUILLET, Mme Brigitte FISCHER-PATRIAT, M. Paul FLAMERION, M. Paul FOURNIE, M. Nicolas FUERTES, M. Bernard GENDROT, M. Laurent GOUVERNEUR, M. Gérard GROSLAMBERT, M. Luc HISPART, M. Mokhtar KAHLAL, M. Nicolas LACROIX, Mme Marie-Claude LAVOCAT, Mme Anne LEDUC, Mme Nadine MARCHAND, Mme Anne-Marie NEDELEC, M. André NOIROT, M. Bertrand OLLIVIER, Mme Mireille RAVENEL, Mme Elisabeth ROBERT-DEHAULT, Mme Laurence ROBERT-DEHAULT, Mme Yvette ROSSIGNEUX, Mme Fabienne SCHOLLHAMMER

Quorum : 18

Absents ayant donné procuration :

Mme Karine COLOMBO à M. Gérard GROSLAMBERT
M. Stéphane MARTINELLI à Mme Marie-Claude LAVOCAT
Mme Véronique MICHEL à M. Bernard GENDROT
Mme Catherine PAZDZIOR-VIGNERON à M. Paul FLAMERION
M. Jean-Michel RABIET à Mme Yvette ROSSIGNEUX
M. Bruno SIDO à Mme Fabienne SCHOLLHAMMER

Vu le code général des collectivités territoriales,

Vu la délibération du Conseil départemental en date du 6 novembre 2017 portant délégation d'attributions à la commission permanente,

Vu la délibération du Conseil départemental n° V - 1 en date du 14 décembre 2018 relative au budget primitif 2019 et décidant de l'inscription d'une autorisation de programme de 2 000 000 € pour l'instruction des demandes de subvention au titre du fonds départemental pour l'environnement,

Vu la délibération du Conseil départemental n°IV-1 en date du 15 mars 2019 approuvant le règlement modifié du fonds départemental pour l'environnement,

Vu la délibération du Conseil départemental n°I - 3 en date du 15 mars 2019 relative à la décision modificative n°1 et décidant de l'augmentation de l'autorisation de programme de 2 400 000 € pour l'instruction des demandes de subvention au titre du fonds départemental pour l'environnement,

Vu l'avis favorable de la Ve commission émis le 13 septembre 2019,

Vu le rapport de Monsieur le Président du Conseil départemental et après avoir entendu les conclusions de Monsieur Laurent Gouverneur, rapporteur au nom de la Ve commission,

Considérant les dossiers présentés par les communes ou EPCI au titre du FDE,

Considérant l'intérêt départemental des travaux à réaliser,

LA COMMISSION PERMANENTE

Par 34 voix Pour

DÉCIDE

- d'attribuer sur le FDE les subventions détaillées dans le tableau ci-annexé, qui représentent un engagement financier de **86 993,00 €**.

L'inscription des crédits de paiement nécessaires à ces engagements sera proposée au vote de l'assemblée au fur et à mesure de la réalisation des travaux.

RÉSULTAT DU VOTE : Adopté à l'unanimité

Chaumont, le 25 octobre 2019

LE PRÉSIDENT,

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Nicolas Lacroix', written over a horizontal line.

Nicolas LACROIX

FDE 2019	
Crédits inscrits	2 400 000,00 €
Engagements	1 577 165,00 €
Disponible	822 835,00 €
INCIDENCE FINANCIERE	86 993,00 €
Reste disponible	735 842,00 €

Commission permanente du 25 octobre 2019

Canton	COLLECTIVITE	NATURE DES TRAVAUX (libellé de la tranche)	MONTANT DES TRAVAUX HT	DEPENSE SUBVENTIONNABLE HT	TAUX	MONTANT SUBVENTION	NATURE ANALYTIQUE	IMPUTATION
Châteauvillain	ARC-EN-BARROIS	Mise en séparatif du réseau d'assainissement d'une partie de la route d'Aubepierre (RD 159) :						
		* partie assainissement et frais annexes	173 388,00 €	82 448,46 €	20%	16 490,00 €	Assainissement collectif	204142//61
		* partie défense incendie et frais annexes	173 388,00 €	69 189,54 €	20%	13 838,00 €	Défense incendie	204142//74
Bourbonne	RANGECOURT	Remplacement du réseau d'adduction d'eau entre le captage et le village	109 472,00 €	109 472,00 €	20%	21 894,00 €	Eau potable	204142//61
Nogent	SARCEY	Travaux impasse du Vaux : renforcement et sécurisation de la chaussée ainsi que réfection du réseau AEP avec renforcement de la défense incendie	24 920,00 €	24 920,00 €	20%	4 984,00 €	Eau potable	204142//61
Châteauvillain	Syndicat d'eau de COUR L'EVEQUE	Pose de 20 compteurs en limite de propriété - phase 2	21 331,44 €	21 331,44 €	20%	4 266,00 €	Eau potable	204142//61
Villegusien	Syndicat des Eaux de la Haute-Vingeanne	Remplacement de 27 compteurs en limite de propriété - dernière phase	31 071,60 €	31 071,60 €	20%	6 214,00 €	Eau potable	204142//61
Chaumont 3	VERBIESLES	Remplacement de compteurs d'eau - dernière phase	39 217,00 €	39 217,00 €	20%	7 843,00 €	Eau potable	204142//61
Wassy	Syndicat départemental d'énergie et des déchets Haute-Marne	Commune de Bailly -aux-Forges : éclairage public	19 567,80 €	16 783,00 €	10%	1 678,00 €	Eclairage public	204142//74
Chalindrey	Syndicat départemental d'énergie et des déchets Haute-Marne	Commune de Bize : changement des luminaires vétustes d'éclairage public	27 036,25 €	22 368,00 €	10%	2 237,00 €	Eclairage public	204142//74
Poissons	Syndicat départemental d'énergie et des déchets Haute-Marne	Commune de Brainville-sur-Meuse : changement des luminaires vétustes d'éclairage public	60 629,59 €	43 429,00 €	10%	4 343,00 €	Eclairage public	204142//74
Villegusien	Syndicat départemental d'énergie et des déchets Haute-Marne	Commune de Choilley-Dardenay : remplacement des luminaires des villages de Choilley et Dardenay	33 430,52 €	27 154,40 €	10%	2 715,00 €	Eclairage public	204142//74
Chalindrey	Syndicat départemental d'énergie et des déchets Haute-Marne	Commune de Culmont : installation de candélabres au lotissement Vermangon - 3 ^{ème} tranche	15 071,44 €	4 910,88 €	10%	491,00 €	Eclairage public	204142//74
INCIDENCE TOTALE						86 993,00 €		

CONSEIL DEPARTEMENTAL DE LA HAUTE-MARNE

COMMISSION PERMANENTE Réunion du 25 octobre 2019	
Direction de l'Environnement et de l'Ingénierie du Territoire	N° 2019.10.11
OBJET : Programme paysager des espaces naturels sensibles - Projets d'implantations de haies et de bandes enherbées en partenariat avec la fédération des chasseurs de la Haute-Marne	

Nombre de conseillers départementaux membres de la commission permanente : 34

Présents :

M. Michel ANDRE, Mme Rachel BLANC, Mme Celine BRASSEUR, Mme Anne CARDINAL, M. Nicolas CONVOLTE, Mme Astrid DI TULLIO, M. Jean-Michel FEUILLET, Mme Brigitte FISCHER-PATRIAT, M. Paul FLAMERION, M. Paul FOURNIE, M. Nicolas FUERTES, M. Bernard GENDROT, M. Laurent GOUVERNEUR, M. Gérard GROSLAMBERT, M. Luc HISPART, M. Mokhtar KAHLAL, M. Nicolas LACROIX, Mme Marie-Claude LAVOCAT, Mme Anne LEDUC, Mme Nadine MARCHAND, Mme Anne-Marie NEDELEC, M. André NOIROT, M. Bertrand OLLIVIER, Mme Mireille RAVENEL, Mme Elisabeth ROBERT-DEHAULT, Mme Laurence ROBERT-DEHAULT, Mme Yvette ROSSIGNEUX, Mme Fabienne SCHOLLHAMMER

Quorum : 18

Absents ayant donné procuration :

Mme Karine COLOMBO à M. Gérard GROSLAMBERT
M. Stéphane MARTINELLI à Mme Marie-Claude LAVOCAT
Mme Véronique MICHEL à M. Bernard GENDROT
Mme Catherine PAZDZIOR-VIGNERON à M. Paul FLAMERION
M. Bruno SIDO à Mme Fabienne SCHOLLHAMMER

Absent excusé et non représenté :

M. Jean-Michel RABIET

Vu le code général des collectivités territoriales,

Vu la délibération du Conseil départemental en date du 6 novembre 2017 portant délégation d'attribution à la Commission permanente,

Vu la délibération du Conseil départemental n°V-3 en date du 14 décembre 2018 relative à la politique départementale des espaces naturels sensibles pour 2019,

Vu l'avis favorable émis par la Ve commission le 13 septembre 2019,

Vu le rapport de Monsieur le Président du Conseil départemental et après avoir entendu les conclusions de Madame Brigitte Fischer-Patriat, rapporteure au nom de la Ve commission,

Considérant l'avis transmis par le Conseil en Architecture, Urbanisme et Environnement émis en septembre 2019 concernant les projets d'implantation de haies,

Considérant l'intérêt départemental de concourir à la préservation des paysages et de la biodiversité,

LA COMMISSION PERMANENTE

Par 33 voix Pour

DÉCIDE

- d'attribuer à la Fédération des Chasseurs de la Haute-Marne, au titre du programme paysager de la politique en faveur des espaces naturels sensibles, une aide d'un montant de 12 932 €,
- d'approuver les termes de la convention jointe à la présente délibération et devant intervenir avec la Fédération des chasseurs de la Haute-Marne pour la gestion de ces aides, et d'autoriser Monsieur le Président du Conseil départemental à la signer.

La Fédération des Chasseurs de la Haute-Marne reversera cette somme aux porteurs de projets en fonction des modalités décrites dans la convention, dont le détail figure en annexe de la convention.

Les crédits nécessaires seront prélevés sur le compte 20421//738 pour les haies et 6574//738 pour les bandes enherbées.

RÉSULTAT DU VOTE : Adopté à l'unanimité

Chaumont, le 25 octobre 2019

LE PRÉSIDENT,

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Nicolas Lacroix', with a stylized flourish at the end.

Nicolas LACROIX

**FEDERATION DES CHASSEURS
DE LA HAUTE-MARNE**

**DEPARTEMENT
DE LA HAUTE-MARNE**

**CONVENTION DE MISE EN ŒUVRE DES AIDES ATTRIBUEES PAR
LE DEPARTEMENT DE LA HAUTE-MARNE
EN FAVEUR DE PROJETS D'IMPLANTATION DE HAIES ET DE BANDES ENHERBES**

ENTRE :

Le Département de la Haute-Marne, représenté par son Président, Monsieur Nicolas LACROIX, dûment habilité à cet effet par délibération de la commission permanente en date du 25 octobre 2019 ci-après désigné par le terme "le Département".

d'une part

Et :

La Fédération des chasseurs de la Haute-Marne, représentée par son président, Monsieur Thomas CORVASCE, ci-après désignée par le terme "la structure relais".

d'autre part

VU le code général des collectivités territoriales,

VU la délibération du Conseil départemental N° V – 3 du 14 décembre 2018,

Vu la délibération de la commission permanente du Conseil départemental du 25 octobre 2019,

IL A ETE CONVENU CE QUI SUIT :

ARTICLE 1 : OBJET

La présente convention a pour objet de définir les conditions dans lesquelles le Département soutient la Fédération des chasseurs de la Haute-Marne, structure relais, dans le cadre de projets en faveur de la biodiversité (protection de la petite faune sauvage) et des paysages par la plantation de haies et l'implantation de bandes enherbées dans les plaines cultivées.

ARTICLE 2 : MONTANT

Le Département a décidé d'attribuer à la structure relais un montant de **12 932 €** d'aides en faveur de la plantation de haies et de l'implantation de bandes enherbées. In fine, l'accompagnement financier du Département doit être répercuté auprès des personnes porteuses de projet et ayant contractualisé avec la structure relais, en conformité avec les règles arrêtées par le conseil départemental le 14 décembre 2018 dans le cadre des fiches actions en faveur des espaces naturels sensibles (programme paysager).

ARTICLE 3 : VERSEMENT DE LA SUBVENTION

L'intégralité du versement de l'aide sera effectué au compte de la structure relais qui s'engage à répercuter celle-ci auprès des porteurs de projet.

Le versement sera effectué sur le compte bancaire de la Fédération des chasseurs de la Haute-Marne ouvert à la caisse de crédit agricole Champagne-Bourgogne – Agence Chaumont Gare sous IBAN n° FR76 1100 6001 2021 7640 6600 173 / BIC AGRIFRPP810.

En cas de non-respect ou de sous réalisation des engagements des porteurs de projet, la structure relais en informera le Département et, le cas échéant, lui reversera les sommes correspondantes aux réductions ou aux annulations des aides qui pourraient être décidées d'un commun accord à détailler dans le cadre d'un avenant à la présente convention. Le Département recouvrera les sommes correspondantes par l'émission d'un titre de recettes.

ARTICLE 4 : ENGAGEMENTS DE LA STRUCTURE RELAIS

La structure relais s'engage à utiliser le financement versé par le Département à destination des porteurs de projet pour les implantations détaillées en annexe, à l'exclusion de tout autre projet. Les conditions à respecter sont énumérées dans les fiches actions annexées à la présente convention. Elle s'engage à réaliser d'elle-même tout contrôle nécessaire à la bonne réalisation des projets.

La présente convention fera l'objet d'un bilan, à établir par la structure relais, concernant le suivi de la réalisation des projets. Ce bilan sera remis au Département avant la fin de la présente convention.

ARTICLE 5 : CONTROLES

La structure relais s'engage à laisser le Département effectuer, à tout moment, l'ensemble des opérations de contrôles sur place ou sur pièces qu'il jugera utiles, de quelque nature qu'elles soient, afin que ce dernier soit en mesure de vérifier que chacune des parties satisfait pleinement à ses obligations et engagements.

Aussi, le Département peut étendre tout contrôle, dans les conditions précitées, auprès des porteurs de projet. Il est convenu par la présente que la structure relais doit porter à la connaissance des porteurs de projet cette disposition.

ARTICLE 6 : RESILIATION DE LA CONVENTION

En cas d'inexécution totale ou partielle des engagements de la structure relais, le Département pourra résilier de plein droit et sans indemnité la présente convention 30 jours après mise en demeure restée infructueuse, adressée par lettre recommandée avec accusé de réception.

En cas de résiliation, le Département pourra demander le reversement de tout ou partie des sommes perçues par la structure relais par l'émission d'un titre de recette.

ARTICLE 7 : DUREE DE LA CONVENTION

La présente convention entrera en vigueur à compter de sa notification et jusqu'au 31 décembre 2025. La présente convention pourra faire l'objet de modifications par voie d'avenant signé des deux parties.

ARTICLE 8 : LITIGES

En cas de litige survenant entre les parties et relatif à l'exécution de la présente convention, celles-ci s'engagent à chercher une résolution amiable du litige, préalablement à la saisine du Tribunal Administratif de Châlons-en-Champagne qui serait alors seul compétent pour en connaître.

Fait à CHAUMONT, le

En deux exemplaires originaux,

Le Président de la Fédération des chasseurs
de la Haute-Marne,

Le Président du Conseil départemental
de la Haute-Marne,

Thomas CORVASCE

Nicolas LACROIX

Politique départementale des espaces naturels sensibles

Projets d'implantation de haies et bandes enherbées présentés par la Fédération des chasseurs de la Haute-Marne

Nature du projet	Commune du porteur de projet	Commune du projet	Quantité	Aide départementale	Observations
Plantation de haie	REYNEL	REYNEL	647 m	1 000 €	
Plantation de haie	FLAGEY	FLAGEY et BRENNES	538 m	1 000 €	
Plantation de haie	BIESLES	BIESLES	720 m	1 000 €	
création bande enherbée	CUSEY PERCEY-sous-MONTORMENTIER	CUSEY	82 ares	1 000 €	sur 4 îlots
création bande enherbée	FRAMPAS	FRAMPAS	1 ha 35	1 000 €	sur 2 îlots
création bande enherbée	FRAMPAS	FRAMPAS	57 ares	798 €	sur 3 îlots
création bande enherbée	CHOILLEY-DARDENAY	CHOILEY-DARDENAY	23 ares	1 000 €	sur 2 îlots
maintien bande enherbée	CHOILLEY-DARDENAY	CHOILEY-DARDENAY	1 ha 41		sur 5 îlots
maintien bande enherbée	CUSEY	CUSEY	3 ha 22	1 000 €	sur 4 îlots
maintien bande enherbée	CHOILLEY-DARDENAY	CUSEY et DOMMARIEN	61 ares	1 000 €	sur 2 îlots
maintien bande enherbée	CHOILLEY-DARDENAY	CHOILEY-DARDENAY, CUSEY et DOMMARIEN	1 ha 53	1 000 €	sur 4 îlots
maintien bande enherbée	PIEPAPE	VILLEGUSIEN et DOMMARIEN	3 ha 18	1 000 €	sur 3 îlots
maintien bande enherbée	MONTSAUGEON	ISÔMES et MONTSAUGEON	1 ha 77	1 000 €	sur 4 îlots
maintien bande enherbée	CHOILLEY-DARDENAY	CHOILEY-DARDENAY	61 ares	549 €	sur 1 îlot
maintien bande enherbée	MONTSAUGEON	MONTSAUGEON	41 ares	369 €	sur 1 îlot
maintien bande enherbée	PERCEY sous MONTORMENTIER	CUSEY	24 ares	216 €	sur 1 îlot
		Total		12 932 €	

06	Fiche action
Conseil départemental de la Haute-Marne	Haies et éléments de végétation arbustive et / arborée
Objectif stratégique du Département	Concourir à l'attractivité de notre département au travers de la préservation des paysages et de la biodiversité. Répondre aux problématiques de l'aménagement du territoire rural que sont la limitation du ruissellement des eaux, la banalisation des paysages agricoles et l'érosion de la biodiversité ordinaire, dont les haies sont une réponse.
Objet de l'action	Permettre aux acteurs ruraux de remédier à des problématiques d'aménagement rural au travers de l'intérêt multifonctionnel des haies en matière environnemental.
Modalités d'action	Barrière au ruissellement des eaux, stabilisation des sols, protection des routes dans les zones à congères, élément de trame verte paysagère, contribution agronomique, ... l'apport positif des haies à la qualité de nos plaines agricoles sont multiples. Le Département soutient financièrement les acteurs ruraux qui programment la plantation de haies sur leurs territoires. Le terme "haie" n'a que peu d'existence dans la mémoire rurale de la Haute-Marne. Mais comme ce terme est désormais couramment utilisé au niveau national et dans le langage commun, on qualifiera donc de "haie" tout élément de végétation arbustive et / ou arborée formant des linéaires ou des bosquets dans des secteurs ruraux non forestiers. Les formations végétales arbustives et arborées en bord de cours d'eau (ripisylves), les alignements d'arbres et les arbres isolés sont également concernées par cette action. Pour bénéficier du financement départemental, le bénéficiaire devra présenter un dossier de demande d'aide comprenant un linéaire d'au moins 100 mètres de long, et / ou 10 arbres isolés au minimum à 30 arbres isolés au maximum et / ou un bosquet de 100 m² au minimum à 1 000 m² au maximum. Un même exploitant agricole ne pourra dépasser un plafond global de projets de plus de 1 000 € de subvention pour cette action sur une période de 5 ans. Une collectivité publique ou une association ne pourra dépasser un plafond global de projets de plus de 1 000 € de subvention pour cette action à l'échelle d'une commune sur une période de 5 ans. L'aide départementale ira jusqu'à 50% du coût d'achat des plants et des dispositions nécessaires à leur plantation (préparation du sol, désherbage non chimique, paillage, tuteurs, protection), plafonné à 1,50 € / mètre pour un linéaire de haie simple, 3 € / mètre pour un linéaire de haie double ou une ripisylve, 10 € par arbre isolé ou d'alignement et 0,30 € / m² de bosquet. Seront relevés à 80% le taux de financement précité et multiplié par 1,5 les plafonds précités pour tout bénéficiaire justifiant la plantation dans un secteur à enjeux environnemental fort et réglementé par des dispositions publiques de protection (Natura 2000, schéma de cohérence écologique, PLU, etc...). Sera relevé à 80% le taux de financement précité sans plafond pour tout bénéficiaire justifiant la plantation dans un secteur identifié par un organisme public local au titre d'une problématique de ruissellement des eaux. Les bénéficiaires lèveront prioritairement des fonds existants sur cette thématique aux échelles supérieures à celle du Département du type Europe, Etat - agence de l'eau et de la biodiversité et région, que le Département pourra venir ensuite compléter si la réglementation le permet. Le soutien départemental ne pourra pas dépasser un cumul d'aides publiques supérieur à 80% du coût global du projet de plantation. Un couplage de financement de projet entre le Département et l'une des structures relais devra également être privilégié par les bénéficiaires. L'ensemble des financements publics + structures relais ne devra pas dépasser 100% du coût global du projet de plantation. Dans la limite de l'enveloppe budgétaire disponible seront priorisés les projets qui d'abord répondent à la problématique de ruissellement des eaux, ensuite ceux qui répondent à des enjeux environnementaux forts et réglementés par des dispositions publiques de protection, ensuite ceux qui seront couplés par un financement par l'une des structures relais, puis les autres projets. Les arbres et arbustes seront des jeunes plants ou tiges pris dans une liste des essences qui sera définie en concertation avec le CAUE. Les jeunes plants devront être produits sur le département de la Haute-Marne ou les départements limitrophes (10, 21, 51, 55, 70 et 88). Les plantations se feront du 1^{er} octobre au 30 mars (hors période de gel). Toutes les dispositions seront prises par les bénéficiaires pour garantir une bonne reprise des plants : dispositifs de protection contre les herbivores et rongeurs, paillage, tuteurs, arrosages si besoin.
Acteurs cible	<u>Bénéficiaires</u> : EPCI et leurs groupements, communes, associations, exploitants agricoles justifiant de la maîtrise foncière des parcelles concernées par les plantations (accord entre bailleur et fermier, convention partenariale pour les organismes). <u>Structures relais</u> : CAUE, Chambre d'agriculture de la Haute-Marne, Fédération des chasseurs de la Haute-Marne, Fédération de Haute-Marne pour la pêche et la protection du milieu aquatique, GIP de préfiguration du Parc national, associations agréées en protection de l'environnement, Syndicat mixte du bassin de la Marne et de ses affluents (SMBMA) et autres syndicats de rivières.

Politique départementale des espaces naturels sensibles

Intervenants	Département de la Haute-Marne / Direction de l'environnement et de l'agriculture (DEA). Structures relais.
Mesures de publicité	Communication auprès des acteurs cible par la voie d'un article dans le magazine du Département ainsi qu'une information des structures relais.
Engagements	Les bénéficiaires s'engagent à maintenir en bon état d'entretien et de croissance les éléments plantés pendant au moins 10 ans après le financement départemental. Les plants qui seraient morts pendant ce délai devront être remplacés à l'identique.
Indicateurs de résultat	Nombre de projets instruits, localisation géographique
Suivi - contrôle	Un contrôle sur place de la réalisation des travaux et de la pérennité des plantations sur 10 ans pourra être effectué par les services du département. En cas de défaut d'engagement, le Département prescrira une mise en demeure de remise en conformité sur une période d'un an, pouvant être suivi à l'issue d'un reversement de la fraction de subvention correspondant à la part de projet non réalisé ou non pérennisé.
Cadre juridique	Compétence ENS des départements (articles L. 113-8 et L. 331-3 du code de l'urbanisme)
Modalités de versement	L'attribution du financement intervient, après consultation technique du CAUE puis avis de la V^e Commission du Conseil départemental, chargée de l'environnement et du tourisme, par décision de la commission permanente. Le versement du financement intervient avant le 31 décembre de l'année suivant la décision de la commission permanente sur la base des factures acquittées et justificatifs de provenance des plants remis par le bénéficiaire. Au-delà, l'attribution de financement devient caduque. Une convention d'attribution de financement est signée entre les bénéficiaires, les structures relais le cas échéant et le Département. Elle comprend les modalités de versement du financement.
Contact	<u>Informations sur les modalités d'intervention du Conseil départemental</u> : Département de la Haute-Marne / Secrétariat de la DEIT (tél. 03 25 32 85 71)

05	Fiche action
Conseil départemental de la Haute-Marne	Bandes enherbées faune sauvage et mellifères en secteur agricole
Objectif stratégique du Département	Concourir à l'attractivité de notre département au travers de la préservation des paysages et de la biodiversité. Répondre aux problématiques de l'aménagement du territoire rural que sont la limitation du ruissellement des eaux, la diminution des populations d'insectes butineurs et l'érosion de la biodiversité ordinaire, dont les bandes enherbées sont une réponse.
Objet de l'action	Permettre aux acteurs ruraux de remédier à des problématiques d'aménagement rural au travers de l'intérêt multifonctionnel des bandes enherbées.
Modalités d'action	Barrière au ruissellement des eaux, stabilisation des sols, élément de trame verte paysagère, contribution agronomique et apicole, L'apport positif des bandes enherbées à la qualité de nos plaines agricoles sont multiples. Le Département soutient financièrement les acteurs ruraux qui programment l'implantation de bandes enherbées sur leurs territoires. Le terme de "bande enherbée" définit une bande végétale herbacée et / ou florale permanente située en bordure ou à l'intérieur d'un secteur agricole cultivé, que ce soit entre deux parcelles, en bord de cours d'eau ou plan d'eau, le long d'une haie, en lisière forestière ou en bord de voirie. Pour bénéficier du financement départemental, un bénéficiaire devra présenter un dossier de demande d'aide comprenant un linéaire d'au moins 100 mètres de long et d'une largeur d'un minimum de 5 mètres à un maximum de 20 mètres. La compatibilité « PAC » devra être démontrée par les projets. Un même bénéficiaire ne pourra pas dépasser un plafond global de projets de plus de 1 000 € d'aide départementale pour cette action sur une période de 3 ans. Ce plafond ne s'applique pas pour les bandes implantées en réponse à la problématique de ruissellement des eaux. Les projets individuels entraînant un montant d'aide annuel inférieur à 100 € devront être présentés de façon mutualisés par une des structures relais à laquelle le Département versera l'aide, qui sera ensuite reversée individuellement aux bénéficiaires. Les projets seront aidés par le Département de la manière suivante : Par une aide à la prise en charge du coût des semences : - Mélange fermier comprenant au moins deux variétés mellifères : jusqu'à 150 € / ha, - Mélange commercial comprenant au moins deux variétés mellifères : au vu des factures jusqu'à 500 € / ha ; Par une aide aux travaux de mise en place et maintien au titre de compensation de la perte de production : - En bordure de secteur agricole cultivé (cours d'eau, plan d'eau, haie, lisière forestière, bord de voirie) : jusqu'à 300 € / ha par an / sur 3 ans, - A l'intérieur de secteur agricole cultivé (entre deux parcelles ou à l'intérieur d'une parcelle) : jusqu'à 500 € / ha par an / sur 3 ans. Le soutien départemental interviendra dans la limite d'un cumul d'aides publiques ne dépassant pas 80% (sauf réglementation connexe contraire) du coût global du projet d'implantation et de son maintien sur 3 ans (comprenant le coût de la perte de production), étant entendu que les bénéficiaires lèveront prioritairement des fonds existants sur cette thématique aux échelles supérieures à celle du Département du type Europe, Etat - agence de l'eau et de la biodiversité et région, que le Département pourra venir ensuite compléter. Un couplage de financement de projet entre le Département et l'une des structures relais devra également être privilégié par les bénéficiaires. L'ensemble des financements publics + structures relais ne devra pas dépasser 100% du coût global du projet d'implantation et de son maintien sur 3 ans (comprenant le coût de la perte de production). Dans la limite de l'enveloppe budgétaire disponible seront priorisés les projets qui d'abord répondent à la problématique de ruissellement des eaux, ensuite ceux qui seront couplés d'un financement par l'une des structures relais, puis les autres projets. Les couverts implantés seront pris dans un référentiel de mélanges de semences qui sera défini en concertation avec les structures relais. Les plantations se feront, selon les mélanges, à l'automne ou au printemps. Toutes les dispositions seront prises par les bénéficiaires pour garantir une bonne reprise des semis. Pas de fertilisation, pas de traitements phytosanitaires. Pour les chardons, écimage manuel ou mécanique.

Politique départementale des espaces naturels sensibles

Acteurs cible	<u>Bénéficiaires</u> : exploitations agricoles. <u>Structures relais</u> : CAUE, Chambre d'agriculture de la Haute-Marne, Fédération des chasseurs de la Haute-Marne, Fédération de Haute-Marne pour la pêche et la protection du milieu aquatique, GIP de préfiguration du Parc national, GDS apicole et Société haut-marnaise d'apiculture, associations agréées en protection de l'environnement, Syndicat mixte du bassin de la Marne et de ses affluents (SMBMA) et autres syndicats de rivières, Association Dervoise d'Action Sociale et Médico-Sociale (ADASMS) au travers du projet « Educaflora ».
Intervenants	Département de la Haute-Marne / Direction de l'environnement et de l'ingénierie du territoire (DEIT). Structures relais.
Mesures de publicité	Communication auprès des acteurs cible par la voie d'un article dans le magazine du Département, dans l'avenir agricole et rural de la Haute-Marne ainsi qu'une information des structures relais.
Engagements	Les bénéficiaires s'engagent à maintenir en bon état d'entretien les bandes pendant 3 ans après implantation avec délocalisation possible de la bande à surface équivalente et avec couvert référencé sans aide à la réimplantation.
Indicateurs de résultat	Nombre de projets instruits, localisation géographique
Suivi - contrôle	Un contrôle sur place de la réalisation des travaux d'implantation et d'entretien sur 3 ans pourra être effectué par les services du département. En cas de défaut d'engagement, le Département prescrira une mise en demeure de remise en conformité, pouvant être suivi à l'issue d'un reversement de la fraction de subvention correspondant à la part de projet non réalisé ou non pérennisé.
Cadre juridique	Compétence ENS des départements (articles L. 113-8 et L. 331-3 du code de l'urbanisme)
Modalités de versement	L'attribution du financement intervient, après avis de la V^e Commission du Conseil départemental, chargée de l'environnement et du tourisme, par décision de la commission permanente. Le versement du financement intervient avant le 31 décembre de l'année suivant la décision de la commission permanente sur la base des factures acquittées et déclarations de surfaces implantées. Au-delà, l'attribution de financement devient caduque. Une convention d'attribution de financement est signée entre les bénéficiaires, les structures relais s le cas échéant et le Département. Elle comprend les modalités de versement du financement.
Contact	<u>Informations sur les modalités d'intervention du Conseil départemental</u> : Département de la Haute-Marne / Secrétariat de la DEIT (tél. 03 25 32 85 71)

CONSEIL DEPARTEMENTAL DE LA HAUTE-MARNE

COMMISSION PERMANENTE Réunion du 25 octobre 2019	
Direction de l'Environnement et de l'Ingénierie du Territoire	N° 2019.10.12
OBJET : Soutien départemental à la réhabilitation du potentiel de production des élevages haut-marnais endommagés par la sécheresse 2018 - attribution de subventions	

Nombre de conseillers départementaux membres de la commission permanente : 34

Présents :

M. Michel ANDRE, Mme Rachel BLANC, Mme Celine BRASSEUR, Mme Anne CARDINAL, M. Nicolas CONVOLTE, Mme Astrid DI TULLIO, M. Jean-Michel FEUILLET, Mme Brigitte FISCHER-PATRIAT, M. Paul FLAMERION, M. Paul FOURNIE, M. Nicolas FUERTES, M. Bernard GENDROT, M. Laurent GOUVERNEUR, M. Gérard GROSLAMBERT, M. Luc HISPART, M. Mokhtar KAHLAL, M. Nicolas LACROIX, Mme Marie-Claude LAVOCAT, Mme Anne LEDUC, Mme Nadine MARCHAND, Mme Anne-Marie NEDELEC, M. André NOIROT, M. Bertrand OLLIVIER, Mme Mireille RAVENEL, Mme Elisabeth ROBERT-DEHAULT, Mme Laurence ROBERT-DEHAULT, Mme Yvette ROSSIGNEUX, Mme Fabienne SCHOLLHAMMER

Quorum : 18

Absents ayant donné procuration :

Mme Karine COLOMBO à M. Gérard GROSLAMBERT
M. Stéphane MARTINELLI à Mme Marie-Claude LAVOCAT
Mme Véronique MICHEL à M. Bernard GENDROT
Mme Catherine PAZDZIOR-VIGNERON à M. Paul FLAMERION
M. Jean-Michel RABIET à Mme Yvette ROSSIGNEUX
M. Bruno SIDO à Mme Fabienne SCHOLLHAMMER

Vu le code général des collectivités territoriales, notamment l'article L.3232-1-2,

Vu la convention d'autorisation de financements complémentaires des conseils départementaux du Grand Est dans le champ des filières agricoles et forestières signée le 8 février 2018 entre le Département de la Haute-Marne et la Région Grand Est,

Vu le régime cadre notifié N°SA.50388 (2018/N) relatif aux aides à l'investissement dans les exploitations agricoles liés à la production primaire,

Vu la délibération du Conseil départemental en date du 6 novembre 2017 portant délégation d'attributions à la commission permanente,

Vu la délibération du Conseil départemental en date du 14 décembre 2018 relative au vote du budget primitif 2019,

Vu la délibération du conseil départemental N°V-3 du 15 mars 2019 relative à la mise en place du soutien départemental à la réhabilitation du potentiel de production des élevages haut-marnais endommagés par la sécheresse 2018 et inscrivant les crédits nécessaires sur l'exercice budgétaire 2019,

Vu la délibération du Conseil départemental en date du 25 octobre 2019 relative à la décision modificative n°4 du budget primitif 2019 et augmentant de 22 000 € les crédits nécessaires au présent dispositif sur l'exercice budgétaire 2019,

Vu l'avis favorable rendu par la Ve commission lors de sa réunion du 13 septembre 2019,

Vu le rapport de Monsieur le Président du Conseil départemental et après avoir entendu les conclusions de Monsieur Laurent Gouverneur, rapporteur au nom de la Ve commission,

Considérant que la sécheresse de 2018 a endommagé le potentiel de production des élevages haut-marnais,

Considérant la nécessité d'un soutien du Département aux élevages haut-marnais, en complément de celui mis en place par la Région Grand Est,

Considérant les dossiers de demande d'aide adressés par les éleveurs au Département,

LA COMMISSION PERMANENTE
Par 34 voix Pour

DÉCIDE

- d'attribuer une aide d'un montant de **5 073,10 €** aux éleveurs haut-marnais dont le potentiel de production a été endommagé par la sécheresse de 2018, selon la répartition reprise dans le tableau annexé.

Il est ici rappelé que cette aide est allouée sur la base du régime cadre notifié N°SA.50388 (2018/N) relatif aux aides à l'investissement dans les exploitations agricoles liés à la production primaire.

RÉSULTAT DU VOTE : Adopté à l'unanimité

Chaumont, le 25 octobre 2019

LE PRÉSIDENT,

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Nicolas Lacroix', is written over a light blue horizontal line.

Nicolas LACROIX

TOTAL UGB :	1 014,62
Montant total :	5 073,10 €
Total bénéficiaires :	7

CONSEIL DEPARTEMENTAL DE LA HAUTE-MARNE

COMMISSION PERMANENTE Réunion du 25 octobre 2019	
Direction de l'Aménagement du Territoire	N° 2019.10.13
OBJET : Convention entre le Département et la société des Autoroutes Paris Rhin Rhône (APRR) relative à la signalisation d'animation touristique et culturelle sur les autoroutes A5 et A31 en Haute-Marne	

Nombre de conseillers départementaux membres de la commission permanente : 34

Présents :

M. Michel ANDRE, Mme Rachel BLANC, Mme Celine BRASSEUR, Mme Anne CARDINAL, M. Nicolas CONVOLTE, Mme Astrid DI TULLIO, M. Jean-Michel FEUILLET, Mme Brigitte FISCHER-PATRIAT, M. Paul FLAMERION, M. Paul FOURNIE, M. Nicolas FUERTES, M. Bernard GENDROT, M. Laurent GOUVERNEUR, M. Gérard GROSLAMBERT, M. Luc HISPART, M. Mokhtar KAHLAL, M. Nicolas LACROIX, Mme Marie-Claude LAVOCAT, Mme Anne LEDUC, Mme Nadine MARCHAND, Mme Anne-Marie NEDELEC, M. André NOIROT, M. Bertrand OLLIVIER, Mme Mireille RAVENEL, Mme Elisabeth ROBERT-DEHAULT, Mme Laurence ROBERT-DEHAULT, Mme Yvette ROSSIGNEUX, Mme Fabienne SCHOLLHAMMER

Quorum : 18

Absents ayant donné procuration :

Mme Karine COLOMBO à M. Gérard GROSLAMBERT
M. Stéphane MARTINELLI à Mme Marie-Claude LAVOCAT
Mme Véronique MICHEL à M. Bernard GENDROT
Mme Catherine PAZDZIOR-VIGNERON à M. Paul FLAMERION
M. Jean-Michel RABIET à Mme Yvette ROSSIGNEUX
M. Bruno SIDO à Mme Fabienne SCHOLLHAMMER

Vu le code général des collectivités territoriales,

Vu la délibération du conseil départemental du 6 novembre 2017 portant délégation d'attributions à la commission permanente,

Vu la délibération du conseil départemental du 15 décembre 2016 approuvant le schéma départemental de développement touristique 2017-2021,

Vu la délibération de la commission permanente du 21 septembre 2018 approuvant les thèmes de la signalisation d'animation culturelle et touristique sur les autoroutes A5 et A31 en Haute-Marne,

Vu l'avis favorable de la Ve commission en date du 18 octobre 2019,

Vu le rapport de Monsieur le Président du Conseil départemental et après avoir entendu les conclusions de Madame Brigitte Fischer-Patriat, rapporteure au nom de la Ve commission,

Considérant la nécessité d'adapter la signalisation d'animation sur les corridors haut-marnais de l'A5 et de l'A31 aux dispositions réglementaires en vigueur,

Considérant que les propositions d'implantations négociées avec la société APRR, après avoir recueilli l'avis des acteurs locaux, s'inscrivent dans une véritable démarche de valorisation du territoire haut-marnais et de ses atouts,

LA COMMISSION PERMANENTE

Par 34 voix Pour

DÉCIDE

- d'approuver les termes de la convention à passer avec la société APRR pour la signalisation d'animation culturelle et touristique sur les autoroutes A5 et A31 en Haute-Marne, ci-jointe,
- d'autoriser Monsieur le Président du Conseil départemental à signer ladite convention et à en assurer sa mise en œuvre.

RÉSULTAT DU VOTE : Adopté à l'unanimité

Chaumont, le 25 octobre 2019

LE PRÉSIDENT,

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Nicolas Lacroix', with a stylized flourish at the end.

Nicolas LACROIX



Convention relative à la signalisation d'animation culturelle et touristique sur les autoroutes A5 et A31.

**Département
de la Haute-Marne**

Mission
Signalisation
d'animation
culturelle
et touristique

Convention relative à la signalisation d'animation culturelle et touristique

Haute-Marne - autoroutes A5 et A31

ENTRE LES SOUSSIGNÉS :

La société APRR,

Société Anonyme au capital de 33 911 446,80 euros dont le siège social est sis à 21850 Saint-Apollinaire, au 36 rue du Docteur-Schmitt, identifiée au Registre du commerce et des sociétés de Dijon sous le numéro 016 250 029,

Représenté par Monsieur Philippe NOURRY, Président - directeur général ayant tous pouvoirs à l'effet des présentes,

Ci-après dénommée « APRR »

D'une part,

Et

Le Département de la Haute-Marne,

Hôtel du département, 1 rue du Commandant-Hugueny, BP 509, 52011 Chaumont Cedex

Représenté par Monsieur Nicolas LACROIX, Président du Conseil Départemental en exercice, dûment habilité par délibération de la commission permanente du 25 octobre 2019,

Ci-après dénommé « le département de la Haute-Marne »

D'autre part,

Pour les besoins de la présente convention, APRR et le département de la Haute-Marne pourront être dénommées collectivement les « Parties » ou individuellement la « Partie » selon le cas.

PREAMBULE

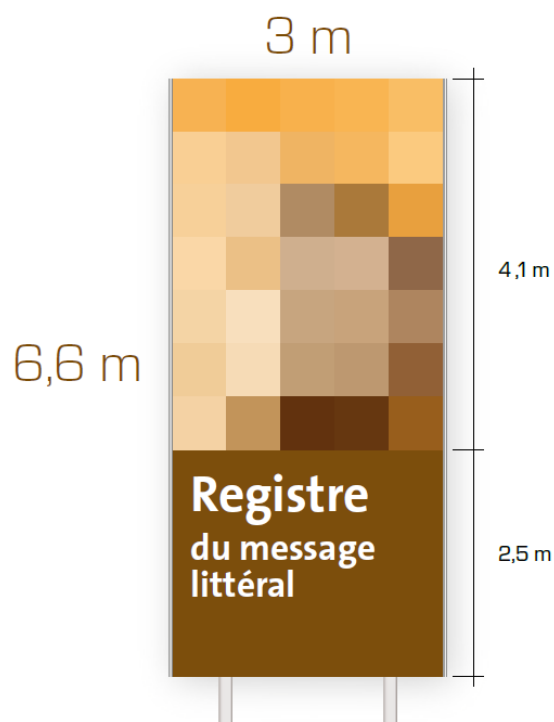
APRR est une société concessionnaire de l'Etat pour la construction, le financement, l'exploitation et l'entretien d'un réseau d'autoroutes et d'ouvrages à péage. A ce titre, APRR exploite les autoroutes A5 et A31 traversant le département de la Haute-Marne.

En 2017, APRR a été saisie par le Département de la Haute-Marne afin d'envisager, sur les autoroutes A5 et A31 l'implantation de panneaux dits *de signalisation d'animation culturelle et touristique*.

Les Parties ayant souhaité mettre en œuvre une démarche volontariste concernant l'implantation durable de panneaux de signalisation d'animation culturelle et touristique, elles sont convenues de fixer aux termes des présentes les modalités de leur accord.

Cette signalisation rentre dans le champ d'une instruction ministérielle qui guide les projets. Chaque renouvellement de cette signalisation est du ressort du gestionnaire de voirie qui doit présenter un dossier à la validation de la préfecture de région.

Cette signalisation consiste en des panneaux de type H10 pour le réseau autoroutier. Ils sont composés sur ce principe, respectueux des 20 m² imposés comme surface maximale et présentent une partie visuelle et une seconde textuelle (2 lignes et exceptionnellement 3 de façon dérogatoire) :



Sans déclinaison complète de la réglementation, cette dernière impose également des règles dans les couleurs, avec une gamme restreinte :



Enfin, la réglementation s'avère très stricte sur la densité, autrement dit le nombre de panneaux à implanter. Cette contrainte est également renforcée par les impossibilités physiques d'implantation en fonction des inter distances entre les diffuseurs, les zones de visibilité, l'impossibilité d'insérer ces panneaux dans les séquences de signalisation, les réserves foncières...

Il est rappelé que le renouvellement de la signalisation d'animation culturelle et touristique a préalablement fait l'objet d'une convention signée le 17 mai 2018, à savoir une saisine par le Pôle d'Equilibre Territorial et Rural (P.E.T.R.) du Pays de Langres, comportant 3 thèmes (9 panneaux).

Pour mémoire, en 2014, ont été implantés 2 panneaux « Abbaye d'Auberive ».

La première phase du renouvellement sur le Département a fait l'objet d'un dossier préfecture de région validé en 2018, dont les 4 panneaux ont été implantés la même année.

IL A ÉTÉ CONVENU ET ARRÊTÉ CE QUI SUIT :

1. Objet de la Convention

La présente Convention a pour objet de définir les modalités d'implantation de panneaux de signalisation d'animation culturelle et touristique sur les autoroutes A5 et A31. Au terme d'une phase d'information, d'une large concertation, et sous réserve de la validation du Préfet de région, il a été acté la mise en place de panneaux sur le réseau concédé à APRR :

Autoroutes	Nombre d'implantations
A5	9
A31	10
Total	19

Pour mémoire, avec les conventions signées ultérieurement, et citées en préambule, l'ensemble des panneaux implantés sur le département de Haute-Marne représente :

Nombre total d'implantations
30

2. Propriété de la signalisation

L'ensemble de la signalisation telle que définie ci-dessus, situé sur le réseau dont APRR est gestionnaire, est la propriété d'APRR en tant qu'équipement de ce réseau.

3. Obligations d'APRR

APRR s'engage à :

- Procéder, après accord du Préfet de la région sur les 2 phases du projet, à l'implantation de vingt (20) panneaux de type H13 sur les zones définies d'un commun accord.
- Assurer le retrait des éventuels panneaux d'animation en place à la date de prise d'effet de la Convention et devenus obsolètes en matière de thème, de visibilité ou de sécurité.
- Réaliser l'entretien courant des panneaux, assurant la permanence de la lisibilité de ces panneaux, ainsi que l'entretien des abords des panneaux.
- Déplacer ou supprimer le(s) panneau(x) en cas d'aménagement routier, de construction d'ouvrages nouveaux, de glissement de terrain ou de tous travaux, ou pour des raisons de sécurité publique, rendant le déplacement ou la suppression indispensable.

4. Obligation du Département de la Haute-Marne

Sauf stipulations contraires prévues entre les Parties, le Département de la Haute-Marne s'engage à verser une participation financière pour la prestation comprenant notamment la dépose des anciens panneaux et d'autre part la fabrication, la fourniture ainsi que la pose ou la modification des nouveaux panneaux, y compris l'exécution des massifs de fondation, l'implantation des dispositifs de retenue éventuellement nécessaires et les frais de balisage.

5. Entrée en vigueur - Durée - Renouvellement

La convention entre en vigueur au jour de sa signature par les Parties.

Elle est conclue pour une durée allant jusqu'en 2036.

Sans préjudice de l'article 6 – Résiliation, elle pourra être dénoncée par notification adressée par l'une des Parties, par lettre recommandée avec AR, sous réserve du respect d'un délai de prévenance de six (6) mois.

La réalisation des travaux, hors études, liés au remplacement des panneaux d'animation ne pourra être engagé que sous réserve de l'accord du Préfet de Région.

6. Résiliation

6.1 Résiliation pour manquement aux obligations contractuelles

Dans l'hypothèse où l'une des Parties n'exécute pas l'une de ses obligations nées de la Convention, les Parties se concerteraient immédiatement sur les causes du manquement, les solutions permettant d'y remédier et, le cas échéant, le calendrier de mise en œuvre de ces solutions.

Si, à l'issue de la procédure de concertation visée ci-dessus, les Parties ne trouvaient pas d'accord sous trente (30) jours ou si la Partie défaillante ne mettait pas en œuvre les solutions retenues d'un commun accord, l'autre Partie pourrait la mettre en demeure par lettre recommandée avec accusé de réception, de remédier à ce manquement par tout moyen approprié dans un délai d'un mois.

Si, à l'issue de ce délai, il s'avérait que ladite mise en demeure était restée sans effet, la Partie non défaillante pourrait, si le manquement porte sur une disposition essentielle de la Convention, résilier la Convention par lettre recommandée avec accusé de réception, dûment motivée et moyennant un préavis de quatre-vingt-dix (90) jours.

6.2 Résiliation en cas de changement de la réglementation ou pour les besoins du DPAC (Domaine Public Autoroutier Concédé)

APRR pourra résilier la Convention, sans dommages-intérêts pour le Département de la Haute-Marne dans les hypothèses suivantes :

- (i) en cas de changement de la réglementation ne rendant plus possible l'implantation des panneaux de signalisation dans les conditions prévues à la présente Convention,
- (ii) si les besoins du Domaine Public Autoroutier Concédé (DPAC) le nécessitent et sous réserve d'en apporter une justification

Dans le cas où la nullité ou l'illégalité revêtirait un caractère essentiel, la Convention serait résiliée de plein droit, à l'expiration d'un délai de trois (3) mois, suivant réception par le Département de la Haute-Marne de la lettre recommandée avec accusé de réception adressée par APRR, aux fins de signification de la résiliation.

Dans tous les cas ci-dessus, les modalités techniques de départ seront négociées entre les Parties.

La résiliation sera prononcée sans indemnité, pénalité ou dommages-intérêts pour l'une ou l'autre Partie.

7. Conditions financières

7.1 Modalités financières

Il est expressément convenu que le Département de la Haute-Marne participe à la prise en charge les frais et obligations supportés par APRR dans le cadre de leurs prestations de service de communication relative à la signalisation d'animation touristique, hors les 9 panneaux du PETR du Pays de Langres.

En conséquence, le Département de la Haute-Marne s'engage à verser un montant correspondant à une refacturation des fournitures de prestations de service effectuées par APRR et définies par l'article 3 - Obligations de la présente Convention.

Le montant de cette participation s'élève à deux cent quatre-vingt-cinq mille euros HT (285 000,00), soit trois cent quarante-deux mille euros TTC (342 000,00).

Le changement du logotype du Département sur les 3 panneaux d'entrée de la Haute-Marne (E36a sur réseau autoroutier) est exceptionnellement offert pour une valeur de deux mille neuf cent soixante et un euros HT (2 961,00), soit trois mille cinq cent cinquante-trois euros et vingt centimes TTC (3 553,20).

7.2 Modalités de règlement

A l'issue des travaux, APRR adressera une facture correspondant aux frais réels définis ci-dessus au Département de la Haute-Marne, qui procédera au règlement, par virement bancaire, dans un délai de 30 jours à compter de la réception de la facture.

Année	Nombre de panneaux	Montant HT	Montant TTC
2018	4 posés*	0,00	0,00
2019	4 facturés*	60 000,00 €	72 000,00 €
2020	15	225 000,00 €	270 000,00 €
Totaux	19	285 000,00 €	342 000,00 €

**2 panneaux « Mémorial Charles de Gaulle » et 2 panneaux « Colombey-les-deux-Eglises »*

8. Responsabilités

APRR en sa qualité de maître d'ouvrage demeure responsable à l'égard des tiers de tous accidents ou dommages qui pourraient résulter de l'exécution des travaux ainsi que de l'implantation ou de l'entretien de ses équipements.

Les obligations d'APRR étant strictement définies à l'article 3, le Département de la Haute-Marne ne pourra exercer aucun recours contre APRR en raison d'un dommage qui pourrait résulter directement ou indirectement, soit de tiers identifiés ou non, soit de l'usage du DPAC, soit des travaux exécutés sur ce domaine dans l'intérêt de celui-ci ou de la sécurité publique par APRR ou par toute autre entreprise travaillant pour le compte de celle-ci.

9. Evolution réglementaire

En cas de modification de l'environnement législatif, réglementaire ou économique dans lequel les Parties ont contracté, ayant une incidence directe sur les dispositions incluses dans la Convention, celles-ci se concerteront sur les suites à donner à ladite Convention et sur ses adaptations corrélatives éventuelles, pour en assurer la cohérence avec cette modification.

Par ailleurs, la nullité ou l'illégalité d'une disposition quelconque de la Convention qui ne revêtirait pas un caractère essentiel, ne remettra pas en cause la validité des autres dispositions.

Les Parties conviennent de remplacer les dispositions invalidées par des dispositions se rapprochant le plus de leur commune intention exprimée dans le cadre de la Convention.

Toute modification de la Convention fera l'objet d'un avenant signé par le représentant habilité de chacune des Parties.

10. Confidentialité

APRR et le Département de la Haute-Marne s'engagent, pendant toute la durée de la présente convention et pendant une durée de quatre (4) années après l'expiration de ladite convention, à respecter la confidentialité la plus totale en s'interdisant de divulguer, directement ou indirectement, toute information ou connaissance et notamment les modalités financières, auxquels ils auraient pu avoir accès dans le cadre de l'exécution de la présente convention.

Cette obligation de confidentialité ne s'applique pas aux informations confidentielles pour lesquelles la Partie qui les reçoit peut démontrer que leur divulgation a été imposée par l'application d'une disposition légale ou réglementaire impérative ou par l'application d'une décision de justice définitive.

La divulgation des informations confidentielles, par la Partie l'ayant reçue, n'est autorisée par cette dernière qu'au profit de ses seuls représentants légaux, employés, préposés, prestataires ou sous-traitants dans la limite de ce qu'il leur est nécessaire de connaître pour la réalisation des tâches qui leur incombent dans le cadre du Projet.

Les Parties s'engagent également à faire respecter cette obligation par tous les élus et membres de leur personnel concernés par l'exécution de la présente convention, et elles se portent garante du respect par l'ensemble des personnes visées à l'alinéa précédent du caractère confidentiel des informations divulguées.

11. Litiges

Les litiges susceptibles de naître à l'occasion de l'exécution de la présente Convention feront l'objet prioritairement d'un règlement amiable.

À défaut, le litige pourra être porté par la partie la plus diligente devant le Tribunal administratif territorialement compétent.

12. Pièce annexée

Fait partie de la Convention le document suivant :

- Annexe 1 : thèmes et implantations futures des panneaux.

Fait en deux exemplaires, dont un pour chacune des Parties.

À Chaumont, le
Pour le Département de la Haute-Marne
Le Président

À Dijon, le
Pour APRR
Le Président - directeur général

Nicolas LACROIX

Philippe NOURRY

CONSEIL DEPARTEMENTAL DE LA HAUTE-MARNE

COMMISSION PERMANENTE Réunion du 25 octobre 2019	
Direction de l'Education	N° 2019.10.14
OBJET : Restauration scolaire - établissement des tarifs et taux du Fonds départemental de rémunération des personnels d'internat pour la rentrée scolaire 2019-2020 et les suivantes	

Nombre de conseillers départementaux membres de la commission permanente : 34

Présents :

M. Michel ANDRE, Mme Rachel BLANC, Mme Celine BRASSEUR, Mme Anne CARDINAL, M. Nicolas CONVOLTE, Mme Astrid DI TULLIO, M. Jean-Michel FEUILLET, Mme Brigitte FISCHER-PATRIAT, M. Paul FLAMERION, M. Paul FOURNIE, M. Nicolas FUERTES, M. Bernard GENDROT, M. Laurent GOUVERNEUR, M. Gérard GROSLAMBERT, M. Luc HISPART, M. Mokhtar KAHLAL, M. Nicolas LACROIX, Mme Marie-Claude LAVOCAT, Mme Anne LEDUC, Mme Nadine MARCHAND, Mme Anne-Marie NEDELEC, M. André NOIROT, M. Bertrand OLLIVIER, Mme Mireille RAVENEL, Mme Elisabeth ROBERT-DEHAULT, Mme Laurence ROBERT-DEHAULT, Mme Yvette ROSSIGNEUX, Mme Fabienne SCHOLLHAMMER

Quorum : 18

Absents ayant donné procuration :

Mme Karine COLOMBO à M. Gérard GROSLAMBERT
M. Stéphane MARTINELLI à Mme Marie-Claude LAVOCAT
Mme Véronique MICHEL à M. Bernard GENDROT
Mme Catherine PAZDZIOR-VIGNERON à M. Paul FLAMERION
M. Jean-Michel RABIET à Mme Yvette ROSSIGNEUX
M. Bruno SIDO à Mme Fabienne SCHOLLHAMMER

Vu le code général des collectivités territoriales,

Vu le code de l'éducation et notamment ses articles L.213-2 et R.531-52,

Vu la délibération du Conseil départemental en date du 6 novembre 2017 portant délégation d'attribution,

Vu les délibérations du conseil général en date des 8 décembre 2005 et 23 juin 2006 relatives au fonds départemental de rémunération des personnels d'internat,

Vu la délibération du conseil général en date du 12 décembre 2014 relative aux modalités de révision des prix des tarifs aux usagers non collégiens,

Vu la délibération du Conseil départemental en date du 15 décembre 2016 fixant les tarifs de restauration scolaire et les taux du Fonds départemental de rémunération des personnels d'internat à compter du 1er août 2017,

Vu l'avis favorable de la Vle commission émis le 12 septembre 2019,

Vu le rapport de Monsieur le Président du Conseil départemental et après avoir entendu les conclusions de Madame Céline Brasseur, rapporteure au nom de la Vle commission,

Considérant la compétence du Département en matière de restauration dans les collèges,

LA COMMISSION PERMANENTE
Par 34 voix Pour

DÉCIDE

- d'approuver l'ensemble des tarifs relatifs à la restauration et l'hébergement dans les collèges ci-annexés,
- d'approuver les taux de prélèvement du fonds départemental de rémunération des personnels d'internat applicables dans les collèges de Haute-Marne ci-annexés.

Ces tarifs et taux s'appliqueront les années scolaires suivantes, en l'absence de nouvelle délibération.

RÉSULTAT DU VOTE : Adopté à l'unanimité

Chaumont, le 25 octobre 2019

LE PRÉSIDENT,

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Nicolas Lacroix', is placed over the printed name.

Nicolas LACROIX

Restauration et hébergement dans les collèges :

Tarifs et taux de prélèvement du fonds départemental de rémunération des personnels d'internat (FDRPI)
applicables dans les collèges publics de Haute-Marne

	TARIFS		TAUX FDRPI
	Pour mémoire année scolaire 2018-2019 (délibération du 15 et 16 décembre 2016)	Année scolaire 2019-2020 et suivantes (sauf nouvelle décision de l'assemblée plénière)	Année scolaire 2019-2020 et suivantes (sauf nouvelle décision de l'assemblée plénière)
forfait pension	1 190,00 €	1 190,00 €	21%
forfait demi-pension 5 jours (180 jours par an)	477,00 €	477,00 €	
forfait demi-pension 4 jours : lundi-mardi-jeudi-vendredi (144 jours par an)	417,60 €	417,60 €	
ticket des élèves externes de l'établissement ou d'autres établissement à titre exceptionnel	3,45 €	3,45 €	
ticket des personnels de l'éducation nationale et du Département titulaires, stagiaires ou contractuels affectés dans l'établissement dont l'indice est inférieur à 465, surveillants, contrats aidés	2,95 €	2,95 €	
ticket des personnels de l'éducation nationale et du Département titulaires, stagiaires ou contractuels affectés dans l'établissement dont l'indice est supérieur à 465,	4,25 €	4,25 €	44%
ticket des élèves du primaire dont le repas est servi au sein du collège	5,00 €	5,00 €	
ticket des élèves du primaire dont le repas est uniquement fournis	4,00 €	4,00 €	
ticket des accompagnateur des primaires	à choisir parmi les tarifs unitaires de cette grille tarifaire		44%
ticket des passager adultes	8,00 €	8,00 €	44%
ticket des repas exceptionnels/améliorés	tarif fixé par le conseil d'adminsitration du collège		44%

CONSEIL DEPARTEMENTAL DE LA HAUTE-MARNE

COMMISSION PERMANENTE Réunion du 25 octobre 2019	
Direction de l'Education	N° 2019.10.15
OBJET : Renouvellement des personnalités qualifiées siégeant au conseil d'administration des collèges haut-marnais	

Nombre de conseillers départementaux membres de la commission permanente : 34

Présents :

M. Michel ANDRE, Mme Rachel BLANC, Mme Celine BRASSEUR, Mme Anne CARDINAL, M. Nicolas CONVOLTE, Mme Astrid DI TULLIO, M. Jean-Michel FEUILLET, Mme Brigitte FISCHER-PATRIAT, M. Paul FLAMERION, M. Paul FOURNIE, M. Nicolas FUERTES, M. Bernard GENDROT, M. Laurent GOUVERNEUR, M. Gérard GROSLAMBERT, M. Luc HISPART, M. Mokhtar KAHLAL, M. Nicolas LACROIX, Mme Marie-Claude LAVOCAT, Mme Anne LEDUC, Mme Nadine MARCHAND, Mme Anne-Marie NEDELEC, M. André NOIROT, M. Bertrand OLLIVIER, Mme Mireille RAVENEL, Mme Elisabeth ROBERT-DEHAULT, Mme Laurence ROBERT-DEHAULT, Mme Yvette ROSSIGNEUX, Mme Fabienne SCHOLLHAMMER

Quorum : 18

Absents ayant donné procuration :

Mme Karine COLOMBO à M. Gérard GROSLAMBERT
M. Stéphane MARTINELLI à Mme Marie-Claude LAVOCAT
Mme Véronique MICHEL à M. Bernard GENDROT
Mme Catherine PAZDZIOR-VIGNERON à M. Paul FLAMERION
M. Jean-Michel RABIET à Mme Yvette ROSSIGNEUX
M. Bruno SIDO à Mme Fabienne SCHOLLHAMMER

Vu le code général des collectivités territoriales,

Vu le code de l'éducation et notamment ses articles L.421-2 et R.421-14 à R.421-16,

Vu la délibération du Conseil départemental en date du 6 novembre 2017 portant délégation d'attributions à la commission permanente,

Vu le rapport de Monsieur le Président du Conseil départemental et après avoir entendu les conclusions de Madame Céline Brasseur, rapporteure au nom de la Vle commission,

Considérant que les conseils d'administration des collèges sont composés de représentants de l'administration de l'établissement, des représentants des collectivités territoriales, de représentants des personnels du collège, de représentants de parents d'élèves et de personnalités qualifiées,

Considérant que selon les établissements une ou deux personnalités qualifiées sont désignées,

Considérant que pour les collèges ne disposant que d'une personnalité qualifiée, la Directrice académique désigne celle-ci après avis du Département et que pour les collèges disposant de deux personnalités qualifiées la Directrice académique en désigne une et l'autre est désignée par le Département,

LA COMMISSION PERMANENTE

Par 34 voix Pour

DÉCIDE

- **de donner un avis favorable** à la désignation des personnalités qualifiées proposées par Madame la Directrice académique des services de l'Éducation nationale siégeant dans les conseils d'administration pour les établissements disposant d'une seule personnalité qualifiée (annexe 1),

- **de désigner une personnalité qualifiée** proposée par les conseillers départementaux siégeant dans les conseils d'administration pour les établissements disposant de deux personnalités qualifiées, l'autre personnalité qualifiée étant désignée par Madame la Directrice académique des services de l'Éducation nationale. Un tableau récapitulant les personnalités désignées pour ces collèges est annexée (annexe 2).

- **de désigner ultérieurement** les personnalités qualifiées proposées par les conseillers départementaux siégeant dans les conseils d'administration pour les collèges "Les trois provinces" de Fayl-Billot et "Diderot" de Langres.

RÉSULTAT DU VOTE : Adopté à l'unanimité

Chaumont, le 25 octobre 2019

LE PRÉSIDENT,

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Nicolas Lacroix', with a stylized flourish at the end.

Nicolas LACROIX

ANNEXE 1

Personnalités qualifiées désignées par Madame la Directrice académique des services de l'Éducation nationale, après avis du Conseil départemental (septembre 2019 – septembre 2022)

Pour les conseils d'administration des collèges
disposant d'une seule personnalité qualifiée

Collèges où siègent une personnalité qualifiée	Personnes désignées par la Directrice académique des services de l'Éducation nationale
Bourmont « Louis Bruntz »	Monsieur Pierre-Jean THOMAS Président du SMIVTOM
Chaumont « Saint-Saëns »	Madame Thérèse GERARD Directrice du conservatoire de musique de Chaumont
Chaumont « La Rochotte »	Madame Céline TISSERAND Directrice de l'ADPJ 52 (Association de Défense et de Prévention pour la Jeunesse)
Chaumont « Louise Michel»	Pas de personnalité qualifiée désignée à ce jour
Joinville "Joseph Cressot"	Monsieur Francisco ALBARRAS Retraité de l'éducation nationale
Langres « Les Franchises »	Monsieur Christophe NARDIN Président SA Imany à Saints-Geosmes
Saint-Dizier « Anne Frank»	Monsieur Damien FANOÏ Assistant de service social
Saint-Dizier « La Noue »	Monsieur Michel GARET Maire de Villiers-en-Lieu
Saint-Dizier « Luis Ortiz »	Monsieur Eugène PEREZ Maire de Chamouilley
Wassy « Paul Claudel »	Madame Bénédicte ROHR Chef de service à la fédération APAJH

ANNEXE 2

Personnalités qualifiées devant être désignées par le Conseil départemental (septembre 2019 – septembre 2022)

Pour les conseils d'administration des collèges disposant de deux personnalités qualifiées
(la première désignée par la Directrice académique, la seconde par le conseil départemental)

Collèges	Pour information : Personnes désignées par la directrice académique	Personnes proposées au titre du conseil départemental
Bourbonne-les-Bains « Montmorency »	M. Bernard FRICQUEGNON Chef d'entreprise Canapé Club création à Bourbonne	Monsieur Alain BARREL Président du comité de jumelage Bourbonne/Weiskirchen
Chalindrey «Henri Vincenot »	Monsieur Didier SOUMAIRE Médecin Généraliste - Chalindrey	Monsieur Patrice FOURNIER Maire de NOIDANT-CHATENOY
Châteauvillain « Amiral Denis Decrès »	Mme Dominique PAQUET Retraitée (infirmière) et membre du conseil municipal de Châteauvillain	Mme Edwige LAVIER Présidente de l'association du judo de Chateauvillain-
Chevillon « René Rollin »	M. Philippe HUDELOT Retraité (ancien cuisinier)	Monsieur Didier LANDRY Maire de Rachecourt-sur-Marne
Colombey-les-deux- Églises	M. Sébastien BABOUOT Chef d'entreprise Alpha Laser	Monsieur Jean-Pierre NOLSON Président de l'association d'un club de sport pompier volontaire
Doulaincourt "Jouffroy d'Abbans"	Mme Odile BUGNOT Directrice générale Ressorts haut- marnais	Monsieur Pascal ROGE Directeur Maison d'Accueil Spécialisée Foyer Montéclair
Fayl-Billot "Les trois provinces"	Mme Anaïs BAZIN Responsable de la médiathèque municipale	-
Froncles « Marie Calvès »	M. Gaëtan ANDREOTTI Designer graphique Pépé studio	M. Luc NOIROT Responsable laboratoire aux Forges de Froncles et adjoint aux maires de Froncles
Langres "Diderot"	Monsieur Jean-Claude SIMONEL Président de l'Amicale des anciens des collèges et du lycée Diderot de Langres	-
Montier-en-Der "Jean Renoir"	Madame Martine FOURNEL Secrétaire adjointe de l'association pour le Festival international de la photo animalière et de nature	Monsieur Alain MARTINEZ Directeur général Fondation Lucy Lebon
Montigny-le-Roi « Camille Flammarion »	Mme Anne-Françoise CREVISY Présidente de la caisse locale du crédit Agricole	Madame MEYER Pascale Directrice de l'ITEP (Institut Thérapeutique Educatif et Pédagogique) à Val de Meuse
Nogent « Françoise Dolto »	Monsieur Yves LOMBARD Responsable qualité et environnement dans l'entreprise SA GILLET	Madame BORSENBURGER Gisèle Conseillère Municipale
Prauthoy "Les vignes du Crey "	M. Louis LETORE Directeur, maison d'animations et de formation Courcelles/Aujon	Monsieur Christian SCHENCK Président du "Muid Montsaugonnais"

CONSEIL DEPARTEMENTAL DE LA HAUTE-MARNE

COMMISSION PERMANENTE Réunion du 25 octobre 2019	
Direction de l'Education	N° 2019.10.16
OBJET : Participation aux frais de transport des bassins d'éducation et de formation de St-Dizier/Joinville et de Chaumont/Langres - Forums de l'orientation, des métiers et des formations - Année 2019	

Nombre de conseillers départementaux membres de la commission permanente : 34

Présents :

M. Michel ANDRE, Mme Rachel BLANC, Mme Celine BRASSEUR, Mme Anne CARDINAL, M. Nicolas CONVOLTE, Mme Astrid DI TULLIO, M. Jean-Michel FEUILLET, Mme Brigitte FISCHER-PATRIAT, M. Paul FLAMERION, M. Paul FOURNIE, M. Nicolas FUERTES, M. Bernard GENDROT, M. Laurent GOUVERNEUR, M. Gérard GROSLAMBERT, M. Luc HISPART, M. Mokhtar KAHLAL, M. Nicolas LACROIX, Mme Marie-Claude LAVOCAT, Mme Anne LEDUC, Mme Nadine MARCHAND, Mme Anne-Marie NEDELEC, M. André NOIROT, M. Bertrand OLLIVIER, Mme Mireille RAVENEL, Mme Elisabeth ROBERT-DEHAULT, Mme Laurence ROBERT-DEHAULT, Mme Yvette ROSSIGNEUX, Mme Fabienne SCHOLLHAMMER

Quorum : 18

Absents ayant donné procuration :

Mme Karine COLOMBO à M. Gérard GROSLAMBERT
M. Stéphane MARTINELLI à Mme Marie-Claude LAVOCAT
Mme Véronique MICHEL à M. Bernard GENDROT
Mme Catherine PAZDZIOR-VIGNERON à M. Paul FLAMERION
M. Jean-Michel RABIET à Mme Yvette ROSSIGNEUX
M. Bruno SIDO à Mme Fabienne SCHOLLHAMMER

Vu le code général des collectivités territoriales,

Vu le code de l'éducation,

Vu la délibération du Conseil départemental en date du 6 novembre 2017 portant délégation d'attributions à la commission permanente,

Vu la délibération du Conseil départemental en date du 14 décembre 2018 relative au budget primitif 2019,

Vu l'avis favorable de la Vle commission émis le 12 septembre 2019,

Vu le rapport de Monsieur le Président du Conseil départemental et après avoir entendu les conclusions de Madame Céline Brasseur, rapporteure au nom de la Vle commission,

Considérant la politique du Département en matière d'éducation,

Considérant l'intérêt de financer les frais de transport permettant aux collégiens du département de participer aux forums de l'orientation, des métiers et des formations,

LA COMMISSION PERMANENTE
Par 34 voix Pour

DÉCIDE

- d'allouer au bassin d'éducation et de formation de Saint-Dizier/Joinville, rattaché administrativement au lycée général et technologique « Saint-Exupéry » à Saint-Dizier, la somme de 1 900 €, correspondant aux frais de transport des collégiens qui se sont rendus au complexe sportif à Bettancourt-la-Ferrée dans le cadre des journées du forum de l'orientation et des métiers le 21 mars 2019,

- d'allouer au bassin d'éducation et de formation Chaumont-Langres, rattaché administrativement au lycée polyvalent « Charles de Gaulle » à Chaumont, la somme de 3 752 €, correspondant aux frais de transport des collégiens qui se sont rendus au forum des métiers et des formations au centre culturel de Nogent les 7 et 8 mars 2019.

Ces sommes seront prélevées sur le budget départemental 2019 (imputation budgétaire 6568//28).

RÉSULTAT DU VOTE : Adopté à l'unanimité

Chaumont, le 25 octobre 2019

LE PRÉSIDENT,

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Nicolas Lacroix', written over a horizontal line.

Nicolas LACROIX

CONSEIL DEPARTEMENTAL DE LA HAUTE-MARNE

COMMISSION PERMANENTE Réunion du 25 octobre 2019	
	N° 2019.10.17
OBJET : Contrat local de santé (CLS) du Pays de Langres 2019 -2024	

Nombre de conseillers départementaux membres de la commission permanente : 34

Présents :

M. Michel ANDRE, Mme Rachel BLANC, Mme Celine BRASSEUR, Mme Anne CARDINAL, M. Nicolas CONVOLTE, Mme Astrid DI TULLIO, M. Jean-Michel FEUILLET, Mme Brigitte FISCHER-PATRIAT, M. Paul FLAMERION, M. Paul FOURNIE, M. Nicolas FUERTES, M. Bernard GENDROT, M. Laurent GOUVERNEUR, M. Gérard GROSLAMBERT, M. Luc HISPART, M. Mokhtar KAHLAL, M. Nicolas LACROIX, Mme Marie-Claude LAVOCAT, Mme Anne LEDUC, Mme Nadine MARCHAND, Mme Anne-Marie NEDELEC, M. André NOIROT, M. Bertrand OLLIVIER, Mme Mireille RAVENEL, Mme Elisabeth ROBERT-DEHAULT, Mme Laurence ROBERT-DEHAULT, Mme Yvette ROSSIGNEUX, Mme Fabienne SCHOLLHAMMER

Quorum : 18

Absents ayant donné procuration :

Mme Karine COLOMBO à M. Gérard GROSLAMBERT
M. Stéphane MARTINELLI à Mme Marie-Claude LAVOCAT
Mme Véronique MICHEL à M. Bernard GENDROT
Mme Catherine PAZDZIOR-VIGNERON à M. Paul FLAMERION
M. Jean-Michel RABIET à Mme Yvette ROSSIGNEUX
M. Bruno SIDO à Mme Fabienne SCHOLLHAMMER

Vu le code général des collectivités territoriales,

Vu le code de la santé publique,

Vu la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 dite loi « Hôpital, Patients, Santé et Territoires » portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires,

Vu le projet régional de santé 2018-2028,

Vu la délibération du Conseil départemental en date du 6 novembre 2017 portant délégation d'attributions à la commission permanente,

Vu la délibération de la commission permanente du Conseil départemental du 20 septembre 2019 rendant un avis favorable sur le Projet Régional de Santé 2018-2028,

Vu l'avis favorable de la VIIe commission réunie le 22 octobre 2019,

Vu le rapport de Monsieur le Président du Conseil départemental et après avoir entendu les conclusions de Madame Rachel Blanc, rapporteure au nom de la Ville commission,

Considérant la compétence du Département dans le domaine sanitaire et social,

Considérant le diagnostic des besoins en santé réalisé sur le territoire du Pôle d'Equilibre Territorial et Rural (PETR) du Pays de Langres,

Considérant l'intérêt pour la population de mener des actions collectives en matière de promotion de la santé, de prévention et de politiques de soins et d'accompagnement médical,

LA COMMISSION PERMANENTE
Par 34 voix Pour

DÉCIDE

- d'approuver les termes du contrat local santé, ci-joint,
- d'autoriser Monsieur le Président à le signer,
- d'autoriser Monsieur le Président à signer tous les actes et modalités de mise en œuvre du contrat.

RÉSULTAT DU VOTE : Adopté à l'unanimité

Chaumont, le 25 octobre 2019

LE PRÉSIDENT,



Nicolas LACROIX



CONTRAT LOCAL DE SANTÉ DU PAYS DE LANGRES 2019-2024



PRÉAMBULE.....	3
1. LES CONTRATS LOCAUX DE SANTÉ.....	3
2. LA CONSTRUCTION DU CONTRAT LOCAL DE SANTÉ	4
2.1 - GRANDES ÉTAPES DU PROJET	4
2.2 – LANCEMENT DE LA DÉMARCHE	5
2.3 – ÉTABLISSEMENT DU DIAGNOSTIC LOCAL PARTAGÉ	5
2.4 – PRÉSENTATION SYNTHÉTIQUE DU DIAGNOSTIC LOCAL PARTAGÉ.....	6
2.5 – ÉLABORATION DU PROJET DE CLS.....	7
3 - LE CONTRAT LOCAL DE SANTÉ	9
Article 1 : SIGNATAIRES DU CONTRAT LOCAL DE SANTÉ.....	9
Article 2 : OBJET DU CONTRAT	10
Article 3 : PÉRIMÈTRE GÉOGRAPHIQUE DU CONTRAT	12
Article 4 : GOUVERNANCE	12
Article 5 : MISE EN ŒUVRE DU CONTRAT	13
Article 6 : FINANCEMENT	13
Article 7 : DURÉE, RÉVISION	14
Article 8 : SUIVI ET ÉVALUATION.....	14
ANNEXE 1 - LISTE DES ACTIONS PAR AXE STRATÉGIQUE	16
ANNEXE 2 – LIVRE DES FICHES ACTIONS	20
ANNEXE 3 - GLOSSAIRE.....	155

PRÉAMBULE

La santé, telle qu'elle figure dans le préambule de la constitution de 1948 de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) se définit par « *un état complet de bien-être physique, mental et social et ne constitue pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité* » ou encore comme « *une ressource de la vie quotidienne* » (Charte d'Ottawa – OMS 1986), qui permet « *à un groupe d'individu, d'une part de réaliser ses ambitions et de satisfaire ses besoins et d'autre part, d'évoluer avec le milieu ou s'adapter à celui-ci* ».

1. LES CONTRATS LOCAUX DE SANTÉ

L'Agence Régionale de Santé (ARS), instituée par la loi « Hôpital, Patients, Santé et Territoires – (HPST) » du 21 juillet 2009, s'est vu confier les missions et actions en matière d'offre de santé et de prévention afin de renforcer l'efficacité du système de santé, en coordonnant les politiques de santé au niveau régional, et de répondre ainsi aux spécificités de chaque territoire de proximité urbain ou rural, qui constitue des infra-territoires de santé.

Elle dispose pour cela du Projet Régional de Santé (PRS), adopté le 18 juin 2018, par le Directeur Général de l'ARS Grand-Est, pour la période 2018-2028.

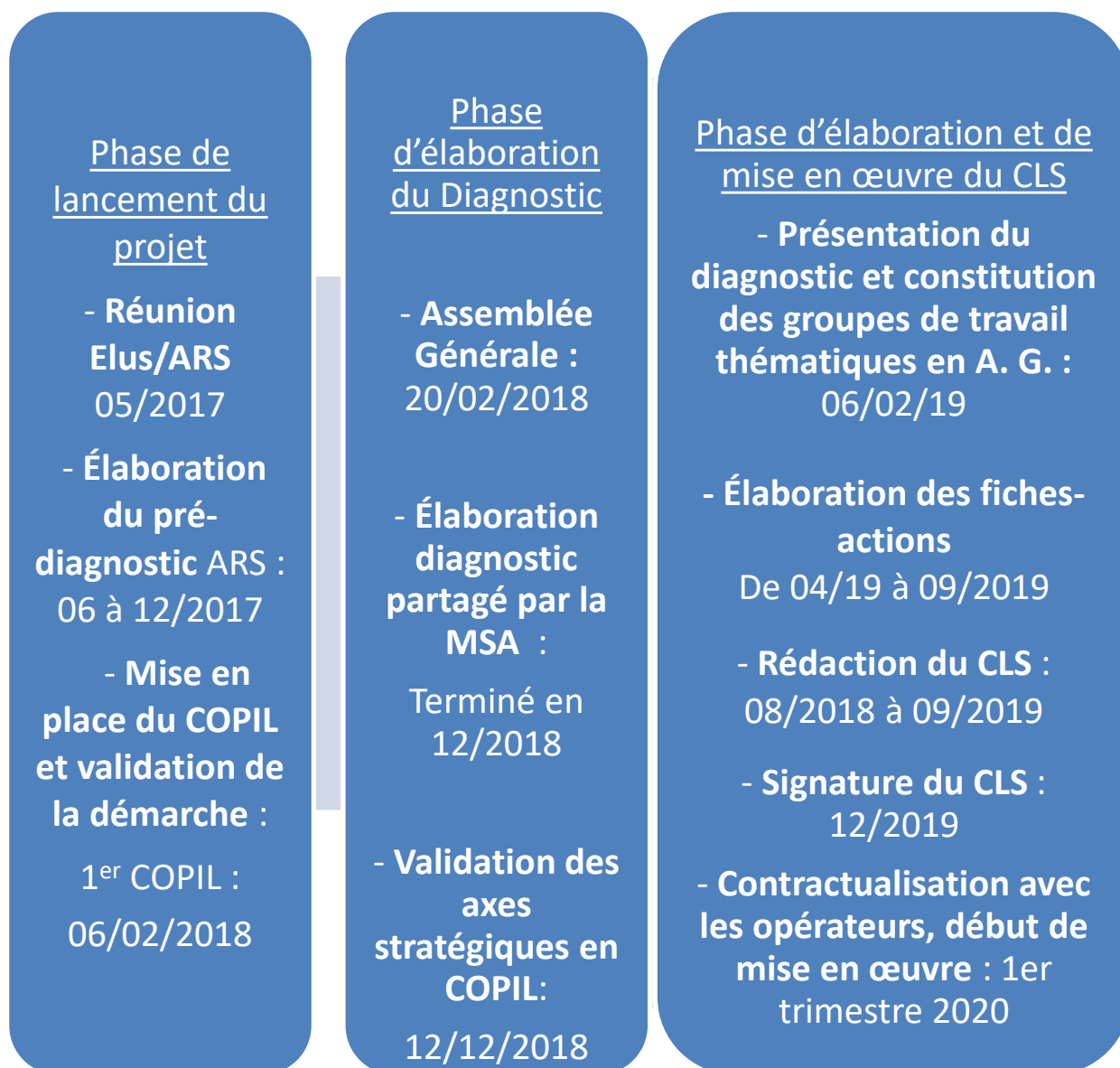
Dans la perspective de soutenir et d'amplifier les initiatives locales, la loi HPST a prévu, en son article 118, que la mise en œuvre du Projet Régional de Santé puisse faire l'objet de Contrats Locaux de Santé (CLS) conclus par l'ARS, notamment avec les collectivités locales et leurs groupements, portant sur la promotion de la santé, la prévention, les politiques de soins et l'accompagnement médico-social. Ce principe a été réaffirmé par la loi de Modernisation du Système de Santé du 26 janvier 2016.

Le CLS est donc un outil de contractualisation transverse qui a pour objectifs de répondre aux enjeux de santé globaux et de contribuer à la réduction des inégalités de santé sur un territoire donné. Il conforte une démarche locale de santé, coordonnée et partagée, au service d'une réponse plus adaptée aux besoins de santé de la population.

Pour ce faire, il s'appuie sur un Diagnostic Local de Santé (DLS), basé sur une démarche participative de diagnostic territorial des besoins de santé et des réponses existantes à conforter. Il fixe les priorités communes, arrêtées conjointement avec les partenaires, à mettre en œuvre selon des axes stratégiques et des objectifs spécifiques déclinés en actions, tout au long de la durée du contrat.

2. LA CONSTRUCTION DU CONTRAT LOCAL DE SANTÉ

2.1 - GRANDES ÉTAPES DU PROJET



2.2 – LANCEMENT DE LA DÉMARCHE

Le lancement du Contrat Local de Santé s'est matérialisé par la rencontre entre les élus du Pays de Langres et la Délégation territoriale de la Haute-Marne de l'ARS. Cet échange a permis le démarrage de la première phase des travaux : le pré-diagnostic.

Un premier comité de pilotage (COFIL), co-présidé par le Délégué territorial de l'ARS et le Président du Pôle d'Equilibre Territorial et Rural (PETR) du Pays de Langres, a été mis en place le 06 février 2018. Il se composait des représentants de l'Etat, du Conseil régional et du Conseil départemental, de la commune de Langres, des Communautés de communes du Grand Langres, des Savoir-Faire et d'Auberive-Vingeanne et Montsaugonnais, de la Mutualité Sociale Agricole Sud Champagne, de l'Education Nationale et de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie. Au cours de cette instance, ont été présentés le pré-diagnostic territorial, établi par l'ARS, ainsi que la démarche-projet, celle-ci ayant été validée par les membres du COFIL.

2.3 – ÉTABLISSEMENT DU DIAGNOSTIC LOCAL PARTAGÉ

Lors de l'Assemblée Générale du 20 février 2018, qui regroupait l'ensemble des acteurs œuvrant sur le territoire (élus, institutionnels, associations, établissements médico-sociaux et de santé, professionnels de santé et du social,...), 5 commissions thématiques ont été constituées :

- Handicap / vieillissement : 3 réunions
- Périnatalité / petite enfance/ parentalité : 2 réunions
- Maladies chroniques / déterminants de santé : 3 réunions
- Santé mentale / addictions / santé des jeunes : 3 réunions
- Santé environnement : 2 réunions

Le diagnostic local partagé a été établi, par la MSA Sud-Champagne, à partir :

- des éléments recueillis dans le cadre de ces commissions ;
- du recueil et de l'analyse des indicateurs quantitatifs existants, (Pré-diagnostic de l'ARS, CPAM, Conseil départemental...) ;
- de l'analyse bibliographique des différents documents produits localement (rapports d'activité, articles de presse ...) ;
- d'entretiens collectifs d'habitants du territoire en collaboration avec les communes, émanant de différents groupes de population (âge, catégorie socioprofessionnelle, domiciliation...) ;
- d'entretiens semi-directifs, de groupe et auprès d'acteurs et de réseaux du territoire intervenant dans le domaine de la santé, du social, de l'insertion, de l'éducation.
- d'une observation de terrain sur le territoire : utilisation des services locaux, repérage des lieux, ... pour mettre à jour les éléments objectifs facteurs de bien-être ou de mal-être.

2.4 – PRÉSENTATION SYNTHÉTIQUE DU DIAGNOSTIC LOCAL PARTAGÉ

Données démographiques, socio-économiques et de santé :

- un territoire majoritairement rural, de faible densité de population, fragilisé par une diminution et un vieillissement de la population :
 - le territoire présente un indice de vieillissement de 113.1 %, supérieur à la moyenne départementale (97.4 %) et nationale (73.6 %) ;
 - la part des plus de 75 ans est élevée (12,2 %) par rapport à la moyenne nationale (9 %) ;
 - les plus de 60 ans représentent 30.4 % de la population du Pays de Langres et la tranche des 60-74 ans est de 18.2 % alors que pour la France elle est de 14.25 % ;
 - la part des moins de 15 ans représente 16.2 % de la population, soit 2 points de moins que la part nationale ;
 - le taux de mortalité (832/100 000) est supérieur au taux national (779/100 000).
- un territoire marqué par quelques indicateurs de précarité :
 - le revenu médian est de 18 900 € contre 20 185 € en France et 53 % des foyers fiscaux imposables ;
 - la surreprésentation des ouvriers, avec un ratio ouvriers/cadres 3.5 fois supérieur au ratio national ;
 - le taux de chômage des 15-64 ans est de 11.1 % et inférieur au taux régional (13.1 %) ;
 - la part des bénéficiaires du revenu de solidarité active à Bourbonne-Les-Bains (9.7) est supérieure à la moyenne départementale (9.2) et régionale (8.6). Elle est cependant plus faible sur les territoires du Grand Langres (8.0), du Pays de Chalindrey (5.8) et Auberive, Vingeanne et Montsaugonnais (3.8) ;
 - la part des allocataires adultes handicapés est également plus importante sur le secteur de Bourbonne-Les-Bains (3.9), que sur les territoires du Grand Langres (3.1), du Pays de Chalindrey (2.0) et d'Auberive, Vingeanne et Montsaugonnais (1.4).
- des indicateurs de santé contrastés :
 - le taux de mortalité, toutes causes, sur le Pays de Langres est inférieur à celui de la Haute-Marne ;
 - le taux au titre des affections longues durées sur le Pays de Langres est de 17.6 % contre 19.8 % en Haute-Marne ;
 - le taux de mortalité par cancer est relativement important sur les secteurs de Langres, Auberive, Longeau, Prauthoy et Vannier ;
 - le taux de mortalité lié à l'alcool est élevé sur l'ensemble du Pays de Langres, sauf sur le secteur de Chalindrey.

L'accès et l'offre de santé :

- un recours important aux médecins traitants qui sont les premiers référents santé sur le territoire et qui assurent un suivi de l'ensemble de la population (98% des personnes interrogées ont un médecin traitant) ;
- un recours aux médecins spécialistes moins fréquents et les consultations auprès de ces derniers s'effectuent, pour 52,3% des habitants, en dehors du département ;
- une carence d'offre pour certaines catégories de professionnels de santé :
 - une faible densité en masseurs-kinésithérapeutes, chirurgiens-dentistes, psychologues, ophtalmologues, psychiatres, pédiatres ... ;
 - le nombre d'actes des omnipraticiens plus élevé qu'au niveau régional ;
 - la problématique de démographie médicale, nécessitant d'anticiper les départs en retraite.
- des facteurs limitant le recours à la prévention et aux soins :
 - l'éloignement des professionnels (notamment spécialistes) et des usagers (mobilité, transport, ...) ;
 - les délais de rendez-vous importants ;
 - les modalités de financement contraintes
- une offre de santé complémentaire (pharmacies, sages-femmes, diététicienne, ...) ;
- la bonne répartition et une offre suffisante en ce qui concerne les infirmiers libéraux
- la présence de services et établissements médico-sociaux ;
- des acteurs de prévention et d'éducation à la santé présents sur le territoire ;
- des relations entre les acteurs de la médecine hospitalière et de la médecine de ville parfois complexe : difficulté de communication et de coordination.

La santé environnementale :

- la production de l'eau est de bonne qualité mais on observe une dégradation des eaux souterraines dans les vallées de la Vingeanne et de ses affluents ;
- les impacts liés à l'activité humaine (produits phytosanitaires) : nécessité de protection des ressources en eau ;
- la production importante de particules fines dans l'air liée au chauffage au bois ou au fioul dans beaucoup de logements ;
- les risques liés aux milieux intérieurs : prise en compte insuffisante des facteurs de dégradation de l'environnement intérieur, des précautions à prendre face aux perturbateurs endocriniens présents dans de nombreux produits utilisés quotidiennement, peu de sensibilisation quant à l'aération du logement.

2.5 – ÉLABORATION DU PROJET DE CLS

A l'issue de la phase de diagnostic local partagé, les membres du COPIL, réunis le 12 décembre 2018, ont validé quatre axes stratégiques :

- Axe 1 : santé environnement et conditions de vie
- Axe 2 : promotion et prévention de la santé

- Axe 3 : bien-être et mal-être psychologique. Cet axe sera complété par une déclinaison territoriale du Projet Territorial de Santé Mentale, qui est en cours de validation.
- Axe 4 : les soins : accès, offre et parcours

Un cinquième axe concerne la coordination du CLS.

Lors de l'assemblée générale du 6 février 2019, quatre groupes de travail thématiques ont été constitués pour élaborer, à partir des axes stratégiques retenus, un programme d'actions à mettre en œuvre sur le territoire du Pays de Langres. L'animation des commissions thématiques a été assurée par les membres de l'équipe projet de l'ARS DT52 et la coordonnatrice du CLS, en lien étroit avec un représentant de l'Instance Régionale d'Education et de Promotion de la Santé (IREPS), chargée de l'encadrement méthodologique.

3 - LE CONTRAT LOCAL DE SANTÉ

Vu le Code de la Santé publique, et notamment les articles L.1434-2, L.1434-16, L.1434-17, R. 1434-7 et L. 1435-1 ;

Vu le Code Général des Collectivités territoriales pris en ses articles L.1111-1, L.1111-2, L.11-4, L.3121-17 alinéa 1, L.3131-1 à L.3131-6, L.3211-2 et L.3221-1 ;

Vu le décret du 8 décembre 2016 portant nomination de Monsieur Christophe LANNELONGUE, en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Grand Est ;

Vu l'arrêté ARS-DIRSTRAT-DG/2018/2103 du 18 juin 2018 portant adoption du Projet Régional de Santé Grand Est 2018-2028 ;

Vu l'avis de consultation relatif au Projet Régional de Santé Grand Est 2018-2023 publié le 14 février 2018 au recueil des actes administratifs de la Préfecture de région Grand Est ;

Il est convenu ce qui suit

Article 1 : SIGNATAIRES DU CONTRAT LOCAL DE SANTÉ

Le présent contrat est conclu entre :

- l'Agence Régionale de Santé Grand-Est, représentée par Monsieur Christophe LANNELONGUE, agissant en sa qualité de Directeur Général ;
- le Pôle d'Équilibre Territorial et Rural du Pays de Langres, représenté par Monsieur Dominique THIEBAUD, agissant en sa qualité de Président ;
- l'État, représenté par Madame Elodie DEGIOVANNI, agissant en sa qualité de Préfète du département de la Haute-Marne ;
- la Région Grand Est, représenté par Monsieur Jean ROTTNER, agissant en sa qualité de Président ;
- le Conseil départemental de la Haute-Marne, représenté par Monsieur Nicolas LACROIX, agissant en sa qualité de Président ;
- la Communauté de Communes d'Auberive Vingeanne et Montsaugéonnais, représentée par Monsieur Patrick BERTHELON, agissant en sa qualité de Président ;
- la Communauté de Communes du Grand Langres, représentée par Madame Marie-José RUEL, agissant en sa qualité de Présidente ;
- la Communauté de Communes des Savoir-Faire, représentée par Monsieur Eric DARBOT, agissant en sa qualité de Président ;

- la Ville de Langres, représentée par Madame Sophie DELONG, agissant en sa qualité de Maire ;
- la Mutualité Sociale Agricole Sud Champagne, représentée par Monsieur Stéphane ANTIGNY, agissant en sa qualité de Directeur Général ;
- le Rectorat de l'Académie de Reims, représenté par Madame Christelle GAUTHEROT, agissant en sa qualité de Directrice Académique des Services de l'Education Nationale de la Haute-Marne ;
- la Caisse Primaire d'Assurance Maladie, représentée par Madame Fabienne CHAMPION, agissant en sa qualité de Directrice ;
- la Caisse d'Allocations Familiales de la Haute-Marne, représentée par Madame Marie-Charlotte KOSSMANN MATHON, agissant en sa qualité de Directrice.

Article 2 : OBJET DU CONTRAT

Outil stratégique et opérationnel, le contrat local de santé constitue un des outils privilégiés de mise en œuvre de la politique régionale de santé. Il permet de mobiliser, autour d'un projet commun, les acteurs d'un territoire dans le but de créer des synergies et de réduire de manière plus efficace les inégalités sociales et territoriales de santé.

Ce contrat local de santé est constitué d'un plan d'actions, relevant des champs du sanitaire et du médico-social, co-construit avec les différents partenaires y prenant part. Issu d'un travail partenarial, fondé sur un diagnostic local de santé préalable, il est un dispositif cadre dont l'objectif est une meilleure adéquation entre les problématiques de santé repérées, le projet régional de santé et la politique de santé locale, mise en œuvre sur le territoire du Pays de Langres.

Le contrat local de santé valorise les actions existantes et tend à développer les actions de coordination entre acteurs tout en proposant des modes de prise de décision plus collaboratifs. Il ne comprend pas toutes les actions que les uns et les autres mènent sur le territoire, mais seulement les actions qui sont à la croisée des priorités de chacun.

Il impose cependant :

- un devoir d'information sur les politiques menées par chaque signataire ;
- un devoir de coordination sur les actions existantes concernant les orientations décidées de façon contractuelle ;
- un engagement pour la co-construction des éventuelles nouvelles actions.

Conformément aux 5 axes stratégiques arrêtés en comité de pilotage, le contrat local de santé se décline en 15 objectifs spécifiques et comporte 29 actions. (Liste des actions en annexe 1 et fiches-action détaillées en annexe 2).

Axe Stratégique 1 – Santé et conditions de vie

- Objectif spécifique 1 : Renforcer les comportements préventifs en lien avec la qualité de l'air des espaces de vie intérieurs et extérieurs
- Objectif spécifique 2 : Renforcer les comportements préventifs en lien avec les espèces invasives et nuisibles pour la santé

Axe Stratégique 2 – Prévention et promotion de la santé.

- Objectif spécifique 1 : Améliorer la prise en charge et l'accès aux soins en particulier pour les publics vulnérables/en situation de précarité
- Objectif spécifique 2 : Renforcer les connaissances, les compétences et le pouvoir d'agir en matière d'alimentation
- Objectif spécifique 3 : Améliorer le recours à une activité physique adaptée pour les personnes atteintes de maladies chroniques
- Objectif spécifique 4 : Renforcer les comportements favorables à la prévention des cancers en particulier pour les publics les plus vulnérables et isolés

Axe Stratégique 3 – Bien-être et mal-être psychologique.

- Objectif spécifique 1 : Renforcer l'accompagnement et les compétences des aidants
- Objectif spécifique 2 : Améliorer la santé des jeunes suivis en mission locale
- Objectif spécifique 3 : Renforcer les compétences et le pouvoir d'agir des personnes en situation de fragilité psychique

Axe Stratégique 4 – Les soins : accès, offre et parcours.

- Objectif spécifique 1 : Renforcer et conforter l'offre de soins sur le Pays de Langres
- Objectif spécifique 2 : Renforcer la coordination ville-hôpital
- Objectif spécifique 3 : Renforcer la connaissance des habitants et des professionnels de santé sur les dispositifs et les structures existants
- Objectif spécifique 4 : Améliorer la coordination et le parcours de santé en addictologie
- Objectif spécifique 5 : Renforcer la mobilité des habitants du Pays de Langres

Axe Stratégique 5 – Coordination du contrat local de santé

- Objectif spécifique 1 : Ensemble des objectifs spécifiques du contrat local de santé

Article 3 : PÉRIMÈTRE GÉOGRAPHIQUE DU CONTRAT

Le périmètre géographique du contrat local de santé s'étend à l'ensemble des 168 communes du PETR du Pays de Langres, qui compte 46 038 habitants. Il concerne 3 communautés de communes : Auberive, Vingeanne et Montsaugéonnais, Grand Langres, et Savoir-Faire.

Article 4 : GOUVERNANCE

Le **Comité de pilotage** (COFIL) du présent contrat local de santé est composé des signataires ou de leurs représentants.

Ses attributions sont les suivantes :

- Suivre la mise en œuvre et l'évaluation des actions du contrat local de santé ;
- Examiner les propositions et prendre les décisions sur la priorisation, la reconduction et/ou la réorientation des actions ;
- Veiller au respect des engagements des signataires et des responsables d'action ;
- Assurer l'évaluation sur la base du programme d'actions et des indicateurs de suivi et d'évaluation

Le Comité de pilotage du contrat local de santé se réunit, au minimum, une fois par an pour faire le bilan et l'évaluation de l'année, infléchir ou développer les orientations et les actions.

Il se réunit en séance supplémentaire chaque fois que cela est nécessaire ou à la demande d'un des signataires, notamment en phase de concertation et d'élaboration des fiches action.

Il peut inviter des partenaires du contrat local de santé

En cas de nouvelle adhésion au contrat, la composition du comité pourra être modifiée.

Le **Comité Technique** (COTECH), composé des représentants des signataires, se réunit 1 à 2 fois par an, pour :

- Suivre l'évolution et la mise en œuvre du contrat local de santé ;
- Rédiger des documents de synthèse ;
- Coordonner et veiller à la cohérence des interventions des différents partenaires ;
- Discuter et valider les éventuels ajouts/modifications/suppressions de fiches pouvant être apportés au présent contrat ;
- S'approprier les données d'observation de la santé ;
- Préparer le comité de pilotage en proposant les orientations et les priorisations nécessaires.

L'animation du contrat local de santé est confiée au coordonnateur du contrat local de santé, qui est appuyé notamment par **l'équipe projet** (ou comité opérationnel) composée du binôme : PETR du Pays de Langres / ARS.

Les objectifs opérationnels de l'équipe projet sont de :

- Coordonner et mobiliser les moyens pour permettre l'élaboration et la mise en œuvre du contrat local de santé ;
- Promouvoir le contrat local de santé en accompagnant les porteurs d'actions.

La coordination :

Le coordonnateur est positionné au sein des locaux du PETR du Pays de Langres. Le temps de travail consacré à cette mission représente 0,5 ETP.

Le coordonnateur est chargé :

- d'assurer l'animation et le suivi technique du contrat local de santé ;
- de coordonner le programme d'action pluriannuel ;
- d'organiser et de présenter le bilan de suivi annuel et l'évaluation finale du contrat aux différentes instances ;
- d'organiser les réunions (AG, COPIL, COTECH, équipe projet) et des réunions à destination des acteurs et des publics.

Article 5 : MISE EN ŒUVRE DU CONTRAT

Une réunion de concertation est organisée en assemblée générale, chaque année, avec les usagers et les acteurs du territoire.

Elle a pour objet de :

- présenter à l'ensemble des acteurs le plan d'actions et l'état de mise en œuvre ;
- recueillir leurs propositions d'amélioration du programme d'actions ;
- contribuer à l'évaluation du contrat local de santé.

Article 6 : FINANCEMENT

Les signataires s'engagent à mobiliser les moyens de leurs institutions respectives permettant la mise en œuvre des orientations et actions opérationnelles du présent contrat, dans le respect de leurs champs de compétence respectifs.

Cette mobilisation des moyens se fait dans le respect des décisions prises par chaque autorité signataire et selon leurs procédures respectives (autorisation, attribution de crédits...).

Chaque année, le Comité de pilotage examine la programmation prévisionnelle de mise en œuvre du contrat local de santé afin qu'elle soit la mieux adaptée à la poursuite de ses objectifs.

Article 7 : DURÉE, RÉVISION

Le présent contrat est valable, à compter de sa date de signature, pour une durée de cinq ans. Il peut être révisé et complété par les cosignataires durant toute sa période de validité et le programme d'actions peut être élargi, afin de tenir compte du plan régional de santé, de l'évaluation des actions engagées ou encore d'évolutions institutionnelles. Ces révisions feront l'objet d'avenants.

Article 8 : SUIVI ET ÉVALUATION

Un suivi annuel est organisé, notamment à partir de l'exploitation des données d'un tableau de bord de suivi des actions.

Ce tableau de bord est élaboré et tenu à jour par le coordonnateur, notamment lors des comités techniques. Il est présenté aux différentes instances par le coordonnateur.

Le contrat local de santé fait l'objet d'une évaluation annuelle, présentée aux membres des différentes instances (COTECH, COPIL), ainsi qu'en assemblée générale.

Fait à Langres, le

Le Directeur de l'Agence Régionale de Santé Grand-Est Christophe LANNELONGUE	Le Président du PETR du Pays de Langres Dominique THIEBAUD
La Préfète de la Haute-Marne Elodie DEGIOVANNI	Le Président de la Région Grand Est Jean ROTTNER

Le Président du Conseil départemental de la Haute-Marne Nicolas LACROIX	Le Président de la Communauté de Communes d'Auberive, Vingeanne et Montsaigeonnais Patrick BERTHELON
La Présidente de la Communauté de Communes du Grand Langres Marie-José RUEL	Le Président de la Communauté de Communes des Savoir-Faire Eric DARBOT
Le Maire de la Ville de LANGRES Sophie DELONG	Le Directeur Général de la Mutualité Sociale Agricole Sud- Champagne Stéphane ANTIGNY
La Directrice de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie Fabienne CHAMPION	La Directrice Académique des Services de l'Education Nationale de la Haute-Marne Christelle GAUTHEROT
La Directrice de la Caisse d'Allocations Familiales de la Haute-Marne Marie-Charlotte KOSSMANN-MATHON	

ANNEXE 1 - LISTE DES ACTIONS PAR AXE STRATÉGIQUE

Axe stratégique 1 : Santé environnement et conditions de vie

Objectif spécifique 1.1 : Renforcer les comportements préventifs en lien avec la qualité de l'air des espaces de vie intérieurs et extérieurs

- *Fiche-action 1.1.1 : Qualité de l'air intérieur et extérieur dans le PIG "habiter mieux"*

Objectif spécifique 1.2 : Renforcer les comportements préventifs en lien avec les espèces invasives et nuisibles pour la santé

- *Fiche-action 1.2.1 : Programme CiTIQUE, connaître et participer*

- *Fiche-action 1.2.2 : Les pharmaciens : des Relais CiTIQUE*

- *Fiche-action 1.2.3 : Lutte contre les chenilles urticantes*

- *Fiche-action 1.2.4 : Lutte contre l'ambrosie et la berce du Caucase*

Axe stratégique 2 : Prévention et promotion de la santé

Objectif spécifique 2.1 : Améliorer la prise en charge et l'accès aux soins, en particulier pour les publics vulnérables / en situation de précarité

- *Fiche-action 2.1.1 : Accompagnement santé au PHILL*

- *Fiche-action 2.1.2 : Dispositif d'accompagnement personnalisé aux soins*

Objectif spécifique 2.2 : Améliorer la prise en charge et l'accès aux soins, en particulier pour les publics vulnérables / en situation de précarité

- *Fiche-action 2.2.1 : "Les 5 sens et l'alimentation"*

- *Fiche-action 2.2.2 : Appui à l'émergence d'actions collectives en matière d'alimentation*

Objectif spécifique 2.3 : Améliorer le recours à une activité physique adaptée pour les personnes atteintes de maladies chroniques

- *Fiche-action 2.3.1 : Programme de réhabilitation*

- *Fiche-action 2.3.2 : Dispositif « Prescri'mouv »*

Objectif spécifique 2.4 : Renforcer les comportements favorables à la prévention des cancers en particulier pour les publics les plus vulnérables et isolés

- *Fiche-action 2.4.1 : Journée "Prévenons certains cancers"*

Axe stratégique 3 : Bien-être et mal-être psychologique

Objectif spécifique 3.1 : Renforcer l'accompagnement et les compétences des aidants

- *Fiche-action 3.1.1 : Dispositif "Parcours santé des aidants"*

Objectif spécifique 3.2 : Améliorer la santé des jeunes suivis en mission locale

- *Fiche-action 3.2.1 : Vacation de psychologues au sein de la mission locale de Langres*

Objectif spécifique 3.3 : Renforcer les compétences et le pouvoir d'agir des personnes en situation de fragilité psychique

- *Fiche-action 3.3.1 : Dispositif de Pair-aidance*

Axe stratégique 4 : Les soins : accès, offre et parcours

Objectif spécifique 4.1 : Renforcer et conforter l'offre de soins sur le Pays de Langres

- *Fiche-action 4.1.1 : Développement de la maîtrise de stage et de l'accueil des stagiaires*
- *Fiche-action 4.1.2 : Promotion du territoire du Pays de Langres auprès des écoles de formations en santé*
- *Fiche-action 4.1.3 : Structuration du fonctionnement et de la coordination des Maisons de Santé Pluri professionnelles*
- *Fiche-action 4.1.4 : Accompagnement des nouveaux professionnels de santé sur le territoire du Pays de Langres*
- *Fiche-action 4.1.5 : Communication sur les mesures "Ma santé 2022", les aides à l'installation et autres dispositifs incitatifs*
- *Fiche-action 4.1.6 : Intégration des étudiants stagiaires en santé sur le territoire du Pays de Langres*
- *Fiche-action 4.1.7 : L'offre de logement meublé pour les stagiaires en santé*
- *Fiche-action 4.1.8 : Gestion prévisionnelle des besoins des professionnels de santé sur le territoire du Pays de Langres*

Objectif spécifique 4.2 : Renforcer la coordination ville-hôpital

- *Fiche-action 4.2.1 : Communication sur le rôle de la PTA auprès des professionnels de santé et les établissements*

Objectif spécifique 4.3 : Renforcer la connaissance des habitants et des professionnels de santé sur les dispositifs et les structures existants

- *Fiche-action 4.3.1 : Elaboration d'un projet évènementiel annuel d'interconnaissance pour les professionnels de santé*
- *Fiche-action 4.3.2 : Informations sur les filières de soins dans le cadre du GHT 21/52*

Objectif spécifique 4.4 : Améliorer la coordination et le parcours de santé en addictologie

- *Fiche-action 4.4.1 : Installation d'une commission de coordination en addictologie*

Objectif spécifique 4.5 : Renforcer la mobilité des habitants du Pays de Langres

- *Fiche-Action 4.5.1 : Etude sur l'accès aux services de santé dans le plan de déplacements du territoire du pays de Langres*

Axe stratégique 5 : Coordination du Contrat Local de Santé

Objectif spécifique 5.1 : Ensemble des objectifs spécifiques du contrat local de santé

- *Fiche-action 5.1.1 : Communiquer, coordonner et évaluer le Contrat Local de Santé du Pays de Langres*

ANNEXE 2 – LIVRE DES FICHES ACTIONS

Santé environnement et conditions de vie

Contrat local de santé du Pays de Langres

Action 1.1.1	La qualité de l'air intérieur et extérieur dans le PIG « Habiter mieux »
--------------	---

Typologie de l'action	☒ Nouvelle action ☐ expérimentale ☐ Action Innovante ☐ Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	<i>Structure :</i>	PETR
	<i>Personne référente</i>	Sophie SIDIBE
Axe stratégique du CLS	Santé environnement et conditions de vie	
Contexte et enjeux locaux	Le Pays de Langres est un territoire essentiellement rural, avec une forte prédominance de terres agricoles et de forêts. La qualité du cadre de vie a été évoquée dans le Diagnostic Local de Santé (DLS) partagé et fait figure d'atout du territoire. Pour 15% des personnes ayant répondu aux questionnaires, « l'environnement fait partie des cinq plus importantes préoccupations de santé ». Cependant, la qualité de l'air extérieur est impactée et dégradée par les activités agricoles, par les axes routiers très empruntés pour des trajets trans-départementaux (axe autoroutier A31 par exemple) mais également par l'utilisation très répandue de chauffage au bois et le brûlage des déchets verts (qui émet également de grandes quantités de polluants dans l'air). Le chauffage au bois est émetteur de polluants, principalement les HaP (hydrocarbures aromatiques polycycliques) et les PM2,5 (particules inférieures à 2,5 micromètres qui pénètrent profondément dans le système respiratoire). L'association <i>ATMO Grand Est</i> a identifié de fortes concentrations en benzo(a)pyrène (BaP, l'un des HaP les plus toxiques) sur la station de Bourbonne-les-Bains de la Communauté de communes des Savoir-Faire. Ces concentrations peuvent avoir un impact sanitaire important sur les populations, c'est pourquoi il est important de sensibiliser et d'informer la population sur le sujet. La qualité de l'air intérieur est également impactée par les variations climatiques et les usages des habitants de leur logement, avec parfois des conséquences sur la santé (présence de polluants intérieurs, augmentation de pathologies type asthme, allergies, etc...). Il est donc nécessaire « d'inviter le bon air chez soi ». Le PIG « Habiter Mieux », programmé sur les Communautés de communes des Savoir-Faire (CCSF) et d'Auberive, Vingeanne et Montsaigeonnais (CCAVM), va se dérouler du 1er janvier 2020 jusqu'à fin 2022. Il a pour but d'accompagner 200 ménages propriétaires occupants, pendant 3 ans, sur le montage de dossiers d'aides et de demandes de subventions pour l'amélioration de leur habitat. A travers cet accompagnement, des conseils seront donnés en matière de qualité de l'air.	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u>	☐ Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. ☐ Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. ☐ Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. ☐ Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. ☐ Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. ☐ Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. ☐ Axe 7 : Innovation Choisissez un élément.	

	☐ Organisation de l'offre Choisissez un élément. ☒ Hors objectifs PRS ☐ Coordination, animation et évaluation du CLS
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3	☒ Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Préserver un environnement favorable à la santé ☐ Axe 2 : Une cadre de vie et de travail favorable à la santé Choisissez un élément. ☒ Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien Développer les connaissances et les compétences en santé environnement ☐ Hors PRSE 3
Objectifs spécifiques (si indiqué)	Renforcer les comportements préventifs en lien avec la qualité de l'air des espaces de vie intérieurs et extérieurs
Objectifs opérationnels	➤ En Janvier 2020, intégrer au cahier des charges du recrutement du prestataire du PIG, une mission complémentaire auprès des bénéficiaires du programme sur la qualité de l'air intérieur et extérieur ➤ En Janvier 2020, mettre en place d'un comité de pilotage entre les financeurs, le prestataire du programme PIG et les experts en qualité de l'air intérieur et extérieur ➤ De 2020 à 2022, dans le cadre du programme PIG « Habiter mieux », informer les 200 ménages ciblés, de la CCAVM et de la CCSF, sur les questions énergétiques et notamment les modes de chauffage favorables à la santé, l'impact sur la qualité de l'air intérieur et extérieur et les aides financières mobilisables ➤ De 2020 à 2022, organiser au moins une réunion de présentation du Programme PIG « Habiter mieux » à destination des acteurs intervenant à domicile (MSA, CLIC, ADMR, ADPAH, etc...). Si besoin organiser des rencontres spécifiques avec les acteurs ne pouvant assister à la réunion de présentation. Le but étant qu'ils soient relais d'informations auprès de leurs publics
Etapas de mise en œuvre – Description	➤ En Janvier 2020 : recrutement du prestataire Indiquer dans le référencement des missions du prestataire, retenu pour animer le PIG, des actions d'informations sur la qualité de l'air intérieur et extérieur. Vérifier ses capacités à la diffusion de ces informations (références, diplômes...) ➤ En Janvier 2020 : mise en place du comité de pilotage. Les membres du COPIL, issus de la convention de partenariat du PIG « Habiter Mieux » de Haute-Marne, seront mobilisés par le prestataire. Le comité de pilotage, composé des financeurs (l'ANAH, la Région, les deux Communautés de communes), des experts comme ATMO Grand Est, et le prestataire retenu, sera chargé de valider les dossiers d'aides, le plan de communication et de suivre la mise en œuvre et l'évaluation du PIG. Il se réunira au moins 6 fois le temps du programme. ➤ De 2020 à 2022 : rencontres à domicile avec les ménages ciblés (selon les critères de l'ANAH) dans le cadre du programme « habiter mieux » pour évoquer le contenu suivant : ○ Remise du document « Guide pratique un air sain chez soi » de l'ADEME, par le prestataire, aux ménages rencontrés en face à face, lors des rencontres à domicile ou au bureau du prestataire. Ce dernier sera en mesure d'expliquer le guide et de conseiller les ménages dans les actions à mettre en œuvre pour améliorer la

	<i>d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...)</i> ☐ Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention) Conditions de vie ☐ Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>) X Environnement physique (<i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i>) ☐ Condition de travail Environnement social ☐ Intégration sociale ☐ Empowerment (<i>participation des habitants</i>) ☐ Normes et climat social Contexte économique et politique ☐ Augmentation des richesses locales ☐ Adaptation aux besoins de la population La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>) Conditions socio-économiques ☐ Niveau de revenu ☐ Niveau d'éducation Autre(s)
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	☒ Oui ☐ Non
Politiques Publiques concernées	Locale
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	☐ Oui ☒ Non (Précisez)
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	Indicateurs de processus : ▪ Nombre de réunions du comité de pilotage / prévu ▪ Nombre de participants au comité de pilotage / prévu ▪ Typologie des membres du comité de pilotage ▪ Nombre de réunions d'information auprès des personnes intervenants à domicile / prévu ▪ Typologie des participants aux réunions d'information ▪ Nombre de documents de communication distribués dans les 2 Communautés de communes ▪ Nombre de ménages accompagnés chaque année, durant les trois années du PIG Indicateurs de résultat ou d'efficacité : ▪ Nombre des ménages ciblés ayant constitué un dossier d'aides énergétiques impactant la qualité de l'air ▪ Nombre de structures intervenants à domicile déclarant être en capacité de présenter le programme dans le cadre de ses missions

	Indicateur d'impact ou d'utilité : ▪ Gains énergétiques par dossier subventionnés ▪ Réduction des émissions de carbone Méthode d'évaluation envisagée : L'évaluation sera réalisée tout au long de l'action et en partie par le prestataire du PIG, avec les outils suivants : ▪ questionnaire à destination des intervenants ▪ tableau de suivi Les indicateurs d'impact seront traités par le prestataire qui sera recruté grâce à un logiciel spécifique réglementaire, validé par l'ANAH.
--	---

Contrat local de santé du Pays de Langres

Action 1.2.1	Programme CITIQUE : connaître et participer
--------------	---

Typologie de l'action	☒ Nouvelle action ☐ Action expérimentale ☐ Action Innovante ☐ Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	Structure :	Centre Permanent d'Initiatives pour l'Environnement (CPIE) Nancy Champenoux
	Personne référente	Irène CARRAVIERI
Axe stratégique du CLS	Santé environnement et conditions de vie	
Contexte et enjeux locaux	Les tiques sont responsables d'un grand nombre de piqûres sur les humains et les animaux chaque année. Elles transmettent des maladies infectieuses comme la maladie de Lyme. Ces maladies posent aujourd'hui de véritables questions de santé publique. CiTIQUE est projet de recherche participative né d'une volonté conjointe et partagée de chercheurs et de médiateurs de l'environnement qui souhaitent dépasser les approches et pratiques habituelles de la recherche, au profit d'une mobilisation des acteurs de la société civile. Ainsi, les citoyens sont investis dans la définition des questions de recherche, la construction des protocoles, l'expérimentation et l'analyse des résultats. CiTIQUE est donc un projet par essence partenarial qui rassemble une grande diversité d'acteurs (chercheurs, médiateurs, non-scientifiques) autour d'une même problématique de santé humaine et vétérinaire. Nous faisons le pari qu'en stimulant le partage des savoirs scientifiques et citoyens, nous parviendrons plus rapidement à la découverte de stratégies de prévention efficace du risque de piqûre de tique et de contamination par les agents infectieux qu'elle transporte. En outre ce travail en commun permettra une augmentation significative de la connaissance de l'écologie des tiques. Les chercheurs impliqués sont membres de différents laboratoires de l'INRA (Maisons Alfort, Clermont-Ferrand, Nancy) mais aussi d'autres structures (Université de Lorraine, CNRS, ANSES, ENVA). CiTIQUE s'entoure également de partenaires facilitateurs comme le CPIE Nancy Champenoux et le Labex ARBRE, dont le rôle est de mobiliser et d'animer le réseau des acteurs du projet (chercheurs, médecins, étudiants en médecine, patients, professionnels de la forêt, de l'agriculture et de la nature, citoyens, élèves). Ce programme a pour vocation de mobiliser les citoyens et les professionnels de la santé et de l'environnement au signalement des piqûres de tique sur l'Homme et l'animal et à la collecte des tiques piqueuses qui iront enrichir la tiquothèque, première banque de tiques piqueuses en France mise à disposition de la communauté scientifique (voir www.citique.fr). Les signalements des piqûres serviront notamment à constituer des cartes du risque infectieux. Le territoire du Pays de Langres est soumis à ces enjeux sanitaires de par son environnement, qui présente à la fois des zones forestières, des zones agricoles et des espaces dédiés aux loisirs de nature. Selon le nombre réduit des signalements de piqûre de tique en Haute-Marne, la participation à CiTIQUE n'est pas encore totalement consolidée dans ce territoire. Cette fiche est donc dédiée à l'information sur CiTIQUE et à la prévention des piqûres de tique pour les habitants du Pays de Langres	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) <u>base liste des</u>	☒ Axe 1 : Prévention Objectif 01.4 - Maîtriser les risques environnementaux : Réduire les risques liés au développement des espèces végétales susceptibles de nuire à la santé et renforcer la prévention des maladies vectorielles	

<u>objectifs du PRS)</u>	☐ Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. ☐ Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. ☐ Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. ☐ Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. ☐ Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. ☐ Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. ☐ Organisation de l'offre Choisissez un élément. ☐ Hors objectifs PRS ☐ Coordination, animation et évaluation du CLS
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3	☐ Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément. ☒ Axe 2 : Une cadre de vie et de travail favorable à la santé Lutter contre les espèces invasives et nuisibles pour la santé ☒ Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien Choisissez un élément. ☐ Hors PRSE 3
Objectifs spécifiques (si indiqué)	Renforcer les comportements préventifs en lien avec les espèces invasives et nuisibles pour la santé
Objectifs opérationnels	➤ Entre Novembre 2019 et Janvier 2020, identifier parmi les acteurs du territoire du Pays de Langres des relais d'information du programme CITIQUE, en partenariat avec le PETR de Langres (par exemple, l'Office du Tourisme, les mairies du Pays de Langres, des associations de randonnée/naturalistes opérant sur le territoire du Pays de Langres...) ➤ Entre Mars et Juin 2020, communiquer sur le programme CITIQUE auprès de la population du territoire du Pays de Langres en partenariat avec les acteurs relais identifiés ➤ Entre Mars et Juin 2020, informer la population du territoire du Pays de Langres par le biais de supports adaptés, sur les gestes de prévention à adopter face à la présence de tiques et en cas de piqûres, en partenariat avec les acteurs relais identifiés ➤ Entre Mars et Juin 2020, mettre en place au moins un point de récolte des tiques piqueuses appelés « boîtes aux lettres bénévoles » sur le territoire du Pays de Langres en partenariat avec les acteurs relais identifiés ➤ En juin 2020, mettre en place des panneaux d'information ARS Grand Est sur les gestes préventifs en cas de piqûres de tiques sur des lieux spécifiques, en partenariat avec le PETR du Pays de Langres et l'ARS Grand Est Délégation de Haute-Marne
Etapes de mise en œuvre – Description	➤ Identification des partenaires relais d'information ▪ Prise de contact par mail et/ou téléphone avec des acteurs locaux pouvant être des relais d'information en s'appuyant sur les connaissances du PETR du Pays de Langres ▪ Présentation du programme CITIQUE aux acteurs relais ▪ Réalisation de supports de communication avec les acteurs relais sous différentes formes : articles, internet, affiches... qui seront utilisés lors de la phase d'information auprès de la population pour présenter le programme CITIQUE ➤ Présentation du programme CITIQUE aux citoyens du territoire ▪ Utilisation des supports de communication réalisés avec les acteurs relais pour informer les citoyens du territoire du Pays de Langres :

	☐ Efficacité et sécurité Mode de vie ☒ Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i>) ☐ Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention) Conditions de vie ☐ Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>) ☒ Environnement physique (<i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i>) ☐ Conditions de travail Environnement social ☐ Intégration sociale ☐ Empowerment (<i>participation des habitants</i>) ☐ Normes et climat social Contexte économique et politique ☐ Augmentation des richesses locales ☐ Adaptation aux besoins de la population ☐ La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>) Conditions socio-économiques ☐ Niveau de revenu ☐ Niveau d'éducation Autre(s)
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	☐ Oui ☒ Non
Politiques Publiques concernées	Régionale et locale
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	☒ Oui ☐ Non - Informer la population du territoire du Pays de Langres par le biais de supports adaptés, sur les gestes de prévention à adopter face à la présence de tiques - Chaque citoyen met à disposition sa boîte aux lettres (si cela est accessible de la voie publique et s'il accepte de voir publiée son adresse sur www.citique.fr) en y apposant un autocollant CiTIQUE pour la reconnaître.
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	Indicateurs de processus : ▪ Nombre d'acteurs du territoire mobilisés comme acteurs relais sur le programme CITIQUE ▪ Typologie des acteurs mobilisés ▪ Nombre de communications diffusées ▪ Typologie des supports de communication utilisés ▪ Typologie des destinataires des communications ▪ Nombre de « Boîtes aux lettres bénévoles » installées sur le territoire ▪ Nombre et lieux d'installation de panneaux d'information sur le territoire

	Indicateurs de résultat : ▪ Nombre de demandes des citoyens reçues par mail ou téléphone au CPIE Nancy Champenoux suite aux informations envoyées ▪ Nombre de signalement accru dans la zone cible de l'action Indicateur d'impact : Utilisation des « boîtes aux lettres bénévoles » par la population du territoire Méthode d'évaluation envisagée : L'évaluation se fera : ▪ A T0 : évaluation des partenaires mobilisés, des supports de communication mis en place ▪ A T+4 : évaluation du nombre de boîtes aux lettres recensées dans le territoire du Pays de Langres ▪ T+8 : évaluation du nombre de signalements dans la zone cible (pour observer une éventuelle augmentation -ou pas- des signalements des piquûres). Les outils d'évaluation seront les suivants : ▪ Tableau de suivi des actions (liste des partenaires mobilisés, des dates et supports de communications publiés, des retours de la part des citoyens...) ▪ Comptes rendus de réunions
--	--

Contrat local de santé du Pays de Langres

Action 1.2.2	Les pharmaciens : des relais CITIQUE
--------------	--------------------------------------

Typologie de l'action	☒ Nouvelle action ☐ Action expérimentale ☐ Action Innovante ☐ Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	Structure :	Centre Permanent d'Initiatives pour l'Environnement (CPIE) Nancy Champenoux
	Personne référente	Irene CARRAVIERI
Axe stratégique du CLS	Santé environnement et conditions de vie	
Contexte et enjeux locaux	Les tiques sont responsables d'un grand nombre de piqûres sur les humains et les animaux chaque année. Elles transmettent des maladies infectieuses comme la maladie de Lyme. Ces maladies posent aujourd'hui de véritables questions de santé publique. CiTIQUE est un projet de recherche participative né d'une volonté conjointe et partagée de chercheurs et de médiateurs de l'environnement qui souhaitent dépasser les approches et pratiques habituelles de la recherche, au profit d'une mobilisation des acteurs de la société civile. Ainsi, les citoyens sont investis dans la définition des questions de recherche, la construction des protocoles, l'expérimentation et l'analyse des résultats. CiTIQUE est donc un projet par essence partenarial qui rassemble une grande diversité d'acteurs (chercheurs, médiateurs, non-scientifiques) autour d'une même problématique de santé humaine et vétérinaire. Nous faisons le pari qu'en stimulant le partage des savoirs scientifiques et citoyens, nous parviendrons plus rapidement à la découverte de stratégies de prévention efficace du risque de piqûre de tique et de contamination par les agents infectieux qu'elle transporte. En outre ce travail en commun permettra une augmentation significative de la connaissance de l'écologie des tiques. Les chercheurs impliqués sont membres de différents laboratoires de l'INRA (Maisons Alfort, Clermont-Ferrand, Nancy) mais aussi d'autres structures (Université de Lorraine, CNRS, ANSES, ENVA). CiTIQUE s'entoure également de partenaires facilitateurs comme le CPIE Nancy Champenoux et le Labex ARBRE, dont le rôle est de mobiliser et d'animer le réseau des acteurs du projet (chercheurs, médecins, étudiants en médecine, patients, professionnels de la forêt, de l'agriculture et de la nature, citoyens, élèves). Ce programme a pour vocation de mobiliser les citoyens et les professionnels de la santé et de l'environnement au signalement des piqûres de tique sur l'Homme et l'animal et à la collecte des tiques piqueuses qui iront enrichir la tiquothèque, première banque de tiques piqueuses en France mise à disposition de la communauté scientifique (voir www.citique.fr). Les signalements des piqûres serviront notamment à constituer des cartes du risque infectieux. Le territoire du Pays de Langres est soumis à ces enjeux sanitaires de par son environnement, qui présente à la fois des zones forestières, des zones agricoles et des espaces dédiés aux loisirs de nature. Selon le nombre réduit des signalements de piqûre en Haute Marne, la participation à CiTIQUE n'est pas encore totalement consolidée dans ce territoire. En outre, depuis le début du programme en juillet 2017, nous avons recolté nombreux témoignages selon lesquels le pharmacien est un des premiers acteurs consultés lors d'une piqûre de tique ou lors d'un achat de répulsif contre les piqûres d'acariens et d'insectes. Cette fiche est donc dédiée à l'information des pharmaciens concernant la prévention et	

	CiTIQUE.
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u>	☒ Axe 1 : Prévention Objectif 01.4 - Maîtriser les risques environnementaux : Réduire les risques liés au développement des espèces végétales susceptibles de nuire à la santé et renforcer la prévention des maladies vectorielles ☐ Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. ☐ Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. ☐ Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. ☐ Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. ☐ Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. ☐ Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. ☐ Organisation de l'offre Choisissez un élément. ☐ Hors objectifs PRS ☐ Coordination, animation et évaluation du CLS
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3	☐ Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément. ☒ Axe 2 : Une cadre de vie et de travail favorable à la santé Lutter contre les espèces invasives et nuisibles pour la santé ☒ Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien Choisissez un élément. ☐ Hors PRSE 3
Objectifs spécifiques (si indiqué)	Renforcer les comportements préventifs en lien avec les espèces invasives et nuisibles pour la santé
Objectifs opérationnels	➤ En décembre 2019, identifier les pharmaciens exerçants sur le territoire du Pays de Langres, en partenariat avec l'Union Régionale des Professionnels de Santé (URPS) Pharmaciens et le PETR de Langres ➤ Entre Mars et Mai 2020, organiser une rencontre de présentation du programme CiTIQUE à destination des pharmaciens du territoire du Pays de Langres, en partenariat avec l'URPS Pharmaciens et le PETR de Langres
Etapes de mise en œuvre – Description	➤ Identification des pharmaciens Prise de contact avec les pharmaciens du territoire et plus particulièrement ceux se situant sur des zones « sensibles » pour faire connaître le programme CiTIQUE et les inciter à venir à un temps de présentation ➤ Mise en place du temps d'information d'une durée de 1h30 ▪ Recherche du lieu pour le temps d'information grâce à l'appui de l'URPS Pharmaciens ▪ Communication externe pour les inscriptions des participants (via newsletter URPS Pharmaciens ; via téléphone/mail ; via affichage) ▪ Organisation logistique en collaboration avec la structure qui héberge la rencontre ▪ Contenu de la rencontre : ○ Quiz ludique + conférence scientifique sur l'écologie des tiques et les méthodes de prévention (environ 50 minutes + 20 minutes pour l'échange avec le public) ○ Présentation du programme CiTIQUE et des moyens de participation des pharmaciens (20 minutes) ○ Distribution de documents de communication CiTIQUE (affiches, cartes de visite, documents sur la prévention) et des kits de collecte à distribuer aux citoyens

	Environnement social ☐ Intégration sociale ☐ Empowerment (<i>participation des habitants</i>) ☐ Normes et climat social Contexte économique et politique ☐ Augmentation des richesses locales ☐ Adaptation aux besoins de la population ☐ La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>) Conditions socio-économiques ☐ Niveau de revenu ☐ Niveau d'éducation Autre(s)
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	☐ Oui ☒ Non
Politiques Publiques concernées	Régionale et locale
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	☐ Oui ☒ Non Action à destination des pharmaciens
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	Indicateurs de processus : ▪ Nombre de pharmacies identifiées ▪ Nombre de participants à la rencontre ▪ Territoires représentés ▪ Contenu réalisé/prévu ▪ Partenaires impliqués dans la rencontre ▪ Nombre de kits de collecte distribués dans les pharmacies cible Indicateurs de résultat : ▪ Nombre de relais CiTIQUE identifiés et formalisés sur le territoire ▪ Nombre de pharmaciens ayant bénéficié de la rencontre déclarant être en capacité d'informer et de conseiller la population ▪ Nombre des kits de collecte distribués ▪ Nombre des kits de collecte récoltés Indicateur d'impact : ▪ Témoignages et représentations des pharmaciens sur les tiques et la prévention avant et après le temps d'information Méthode d'évaluation envisagée : L'évaluation se fera tout au long de l'action et à la fin, à l'aide des outils suivants : ▪ Feuille d'émargement ▪ Tableau de suivi des activités ▪ Questionnaire (en ligne ou papier) à destination des pharmaciens participants au temps d'information ▪ Comptes rendus de réunions

Contrat local de santé du Pays de Langres

Action 1.2.3	Lutte contre les chenilles urticantes
--------------	---------------------------------------

Typologie de l'action	☒ Nouvelle action ☐ Action expérimentale ☐ Action Innovante ☐ Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	<i>Structure :</i>	FREDON Grand Est
	<i>Personne référente</i>	Aurélié DUPEYRON
Axe stratégique du CLS	Santé environnement et conditions de vie	
Contexte et enjeux locaux	En matière de santé/environnement, force est de constater : - La présence de chenilles urticantes est problématique pour l'homme et l'animal, car pouvant entraîner des réactions allergiques plus ou moins importantes (choc anaphylactique) selon les sensibilités développées. Elles se traduisent par des éruptions cutanées douloureuses avec de sévères démangeaisons, ou des irritations des voies respiratoires en cas d'inhalation. - La présence de ces espèces peut être importante dans des zones sensibles (parcs, zones urbanisées,...) augmentant le risque pour la santé humaine. - Le réchauffement climatique amplifie l'aire de répartition des insectes par l'augmentation progressive (annuelle) de la température moyenne annuelle (survie hivernale augmentée) - Le vent et la sécheresse favorisent la dispersion des poils urticants et diminuent la qualité de l'air extérieur Dans le cadre du diagnostic local de santé du Pays de Langres, des risques sanitaires liés aux allergies (chenilles processionnaires et plantes) ont été identifiés. Des chenilles processionnaires du chêne ont d'ailleurs été signalées au lac de La Vingeanne, zone touristique sensible, en 2019.	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u>	☒ Axe 1 : Prévention Objectif 01.4 - Maîtriser les risques environnementaux : Réduire les risques liés au développement des espèces végétales susceptibles de nuire à la santé et renforcer la prévention des maladies vectorielles ☐ Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. ☐ Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. ☐ Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. ☐ Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. ☐ Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. ☐ Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. ☐ Organisation de l'offre Choisissez un élément. ☐ Hors objectifs PRS ☐ Coordination, animation et évaluation du CLS	
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3	☐ Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément. ☒ Axe 2 : Une cadre de vie et de travail favorable à la santé Lutter contre les espèces invasives et nuisibles pour la santé - Renforcer les réseaux de surveillance des espèces invasives nuisibles pour la santé et renforcer les réseaux d'acteurs du territoire ☒ Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien Développer les connaissances et les compétences en santé	

	environnement Renforcer les connaissances et les compétences du grand public et des populations sensibles sur les questions de santé environnement ☐ Hors PRSE 3
Objectifs spécifiques (si indiqué)	Renforcer les comportements préventifs en lien avec les espèces invasives et nuisibles pour la santé
Objectifs opérationnels	En 2020, mobiliser des structures du territoire du Pays de Langres dans la lutte contre les chenilles urticantes, en partenariat avec le PETR du Pays de de Langres et la Délégation Territoriale de Haute-Marne de l'ARS Grand Est Chaque année, former des agents des communes, du département, des gestionnaires d'espaces verts/sylvicoles/parcs des forêts à la lutte contre les chenilles urticantes telles que les processionnaires du chêne, en partenariat avec les structures identifiées Chaque année, informer le grand public et les personnes pouvant être en contact avec les chenilles urticantes des risques pour la santé et des gestes de prévention, via des outils de communication (flyers, articles dans la presse locale, panneaux d'affichage sur les zones sensibles, ...), en partenariat avec les structures identifiées et les acteurs locaux (idée d'acteur local : parcours accrobranche (dans les chênes) à Saint-Geosmes) Chaque année, identifier des personnes parmi les habitants et acteurs du territoire souhaitant se mobiliser dans la lutte contre les chenilles urticantes
Etapes de mise en œuvre – Description	La première année ➤ Mobilisation des structures du territoire dans la lutte contre les chenilles urticantes notamment celles qui se situent sur des zones sensibles ▪ Identification de zones sensibles notamment par le biais des signalements déjà reçus ▪ Identification des structures pouvant potentiellement s'impliquer dans la lutte contre les chenilles urticantes notamment sur ces zones ▪ Prise de contact avec ses structures et présentation des modalités d'implication ▪ Positionnement d'un référent par structure. Ce référent sera le contact privilégié pour la mise en œuvre de l'action Chaque année ➤ Mise en place de sessions d'information à destination des agents des structures identifiés ▪ Recensement dans chaque structure des agents pouvant être concernés et impliquer dans la lutte contre les chenilles urticantes ▪ Mise en place de 2 sessions d'information de 2h pour un groupe de 15 à 20 personnes à destination des agents identifiés dans les structures ▪ Préparation des supports d'interventions et des outils de communication qui seront transmis aux participants ▪ Contenu des sessions : utilisation des méthodes de lutte adaptées, repérage et reconnaissance des espèces, repérage des zones sensibles ➤ Diffusion d'information auprès des habitants notamment des zones

	Conditions de vie ☐ Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>) ☒ Environnement physique (<i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i>) ☐ Condition de travail Environnement social ☐ Intégration sociale ☐ Empowerment (<i>participation des habitants</i>) ☐ Normes et climat social Contexte économique et politique ☐ Augmentation des richesses locales ☐ Adaptation aux besoins de la population ☐ La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>) Conditions socio-économiques ☐ Niveau de revenu ☐ Niveau d'éducation Autre(s)
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	☐ Oui ☒ Non
Politiques Publiques concernées	Locale, au niveau du territoire du Pays de Langres
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	☒ Oui ☐ Non -Information du grand public et des personnes pouvant être en contact avec les chenilles urticantes des risques pour la santé et des gestes de prévention, via des outils de communication. -Toute personne présente sur le territoire et notamment sur les zones sensibles, qu'il soit professionnel ou simplement citoyen, peut transmettre un signalement de chenilles urticantes à FREDON Grand Est
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	Indicateurs de processus : ▪ Nombre de structures mobilisées ▪ Typologie des structures mobilisées ▪ Nombre de référents identifiés/prévus ▪ Nombre de sessions d'information organisées/prévues ▪ Nombre de participants aux sessions d'information/prévues ▪ Typologie des participants aux sessions ▪ Nombre de zones sensibles identifiées ▪ Territoires concernées par les zones sensibles ▪ Contenu des sessions d'information/prévu ▪ Lieux de réalisation des sessions d'informations ▪ Typologie des outils de communication utilisés ▪ Structures mobilisées dans la phase de communication Indicateurs de résultat ou d'efficacité : ▪ Nombre de personnes ayant suivi les sessions d'information déclarant être en capacité de reconnaître l'espèce ▪ Nombre de personnes ayant suivi les sessions d'information

	déclarant être en capacité d'utiliser des méthodes de lutte adaptées Indicateur d'impact ou d'utilité : qualitatif ▪ Absence de chenilles urticantes dans les zones concernées et ciblées par l'action ▪ Evolution du nombre de signalements (augmentation liée à une meilleure connaissance) Méthode d'évaluation envisagée : Une évaluation sera réalisée à la fin de chaque année, à l'aide des outils suivant ▪ Feuille d'émargement des sessions d'information ▪ Tableau de suivi ▪ Questionnaire ▪ Fichier Excel de suivi des signalements/contacts ▪ Cartographie des signalements confirmés et des zones sensibles
--	---

Contrat local de santé du Pays de Langres

Action 1.2.4	Lutte contre l'ambroisie et la berce du Caucase
--------------	--

Typologie de l'action	☐ Nouvelle action ☐ Action expérimentale ☐ Action Innovante ☒ Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	<i>Structure :</i>	FREDON Grand Est
	<i>Personne référente</i>	Aurélié DUPEYRON
Axe stratégique du CLS	Santé environnement et conditions de vie	
Contexte et enjeux locaux	En matière de santé/environnement, force est de constater : - Des espèces allergènes et envahissantes en progression sur le territoire, dont l'ambroisie à feuille d'armoïse - Peu de signalements de cette espèce mais le capteur de pollen à Chaumont montre un nombre de pollens d'ambroisie captés parmi les plus hauts du Grand-Est ; besoin de créer un réseau de sentinelles/référents pour détecter les plantes et mettre en place des plans de lutte adaptés - Le Pays de Langres devrait être une des zones les plus impactées de la Région Grand-Est car l'ambroisie remonte du Sud vers le Nord La présence d'ambroisie à feuille d'armoïse a notamment été signalée sur les communes de Rolampont et Ternat en 2009-2010. De plus, dans le cadre du diagnostic local de santé du Pays de Langres, des risques sanitaires liés aux allergies (chenilles processionnaires et plantes) ont été remontés. La présence de Berce du Caucase a également été signalée à Chaumont, ce qui signifie que cette plante peut également être présente sur le Pays de Langres.	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u>	☒ Axe 1 : Prévention Objectif 01.4 - Maîtriser les risques environnementaux : Réduire les risques liés au développement des espèces végétales susceptibles de nuire à la santé et renforcer la prévention des maladies vectorielles ☐ Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. ☐ Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. ☐ Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. ☐ Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. ☐ Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. ☐ Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. ☐ Organisation de l'offre Choisissez un élément. ☐ Hors objectifs PRS ☐ Coordination, animation et évaluation du CLS	
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3	☐ Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément. ☒ Axe 2 : Une cadre de vie et de travail favorable à la santé Lutter contre les espèces invasives et nuisibles pour la santé ☒ Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien Développer les connaissances et les compétences en santé environnement ☐ Hors PRSE 3	

Objectifs spécifiques (si indiqué)	Renforcer les comportements préventifs en lien avec les espèces invasives et nuisibles pour la santé
Objectifs opérationnels	➤ En 2020, mobiliser des structures du territoire du Pays de Langres dans la lutte contre l'ambrosie et le Berce du Caucase, en partenariat avec le PETR du Pays de de Langres et la Délégation Territoriale de Haute-Marne de l'ARS Grand Est ➤ Chaque année, former des agents des communes, du département, les gestionnaires d'espaces verts/sylvicoles/parcs des forêts à la lutte contre les ambrosies, plus particulièrement contre l'ambrosie à feuille d'armoïse, et la Berce du Caucase, en partenariat avec les structures identifiées ➤ Chaque année, informer le grand public et les personnes pouvant être en contact avec l'ambrosie des risques pour la santé et des gestes de prévention à adopter ,via des outils de communication (flyers, articles dans la presse locale, ...), en partenariat avec les structures identifiées et les acteurs locaux ➤ Chaque année, identifier des personnes parmi les habitants et acteurs du territoire souhaitant se mobiliser dans la lutte contre l'ambrosie et la Berce du Caucase ➤ Chaque année, surveiller la présence et le développement de l'ambrosie et de la Berce du Caucase (lieux touristiques, jardins d'enfants, parcs, ...) à l'aide des habitants et des acteurs locaux
Etapes de mise en œuvre – Description	La première année ➤ Mobilisation des structures du territoire dans la lutte contre l'ambrosie et de la Berce du Caucase ▪ Identification des structures pouvant potentiellement s'impliquer dans la lutte contre l'ambrosie et de la Berce du Caucase ▪ Prise de contact avec ses structures et présentation des modalités d'implication ▪ Positionnement d'un référent par structure. Ce référent sera le contact privilégié pour la mise en œuvre de l'action Chaque année ➤ Mise en place de sessions d'information à destination des agents des structures identifiés ▪ Recensement dans chaque structure des agents pouvant être concernés et impliquer dans la lutte contre l'ambrosie et de la Berce du Caucase ▪ Mise en place de 2 sessions d'information de 3h pour un groupe de 15 à 20 personnes ▪ Préparation des supports d'interventions et des outils de communication qui seront transmis aux participants ▪ Contenu des sessions : utilisation des méthodes de lutte et de protection adaptés, repérage et reconnaissance des espèces, impacts sur la santé humaine ➤ Diffusion d'information auprès des habitants via différents outils de communication (Flyers, article de presse...) et en partenariat avec les structures identifiées précédemment. Des supports de communication seront réalisés et transmis aux référents ainsi qu'à d'autres acteurs du territoire pouvant être relais d'information. L'information pourra aussi se faire à l'occasion de journée et/ou d'évènements organisés sur le territoire.

	☐ Condition de travail
	Environnement social ☐ Intégration sociale ☐ Empowerment (<i>participation des habitants</i>) ☐ Normes et climat social
	Contexte économique et politique ☐ Augmentation des richesses locales ☐ Adaptation aux besoins de la population ☐ La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)
	Conditions socio-économiques ☐ Niveau de revenu ☐ Niveau d'éducation
	Autre(s)
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	☐ Oui ☒ Non
Politiques Publiques concernées	Régionale et locale
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	☒ Oui ☐ Non - Surveillance de la présence et le développement de l'ambroisie et de la Berce du Caucase (lieux touristiques, jardins d'enfants, parcs, ...) à l'aide des habitants et des acteurs locaux - Information au grand public et aux personnes pouvant être en contact avec l'ambroisie des risques pour la santé et des gestes de prévention à adopter
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	Indicateurs de processus : ▪ Nombre de structures mobilisées ▪ Typologie des structures mobilisées ▪ Nombre de référents identifiés/prévus ▪ Nombre de sessions d'information organisées/prévues ▪ Nombre de participants aux sessions d'information/prévues ▪ Typologie des participants aux sessions ▪ Contenu des sessions d'information/prévu ▪ Lieux de réalisation des sessions d'informations ▪ Typologie des outils de communication utilisés ▪ Structures mobilisées dans la phase de communication Indicateurs de résultat ou d'efficacité : ▪ Nombre de personnes ayant suivi les sessions d'information déclarant être en capacité de reconnaître l'espèce ▪ Nombre de personnes ayant suivi les sessions d'information déclarant être en capacité d'utiliser des méthodes de lutte et de protection adaptés Indicateur d'impact ou d'utilité : ▪ Absence d'ambroisie et de Berce du Caucase dans les zones concernées et ciblées par l'action ▪ Evolution du nombre de signalement

	Méthode d'évaluation envisagée : Une évaluation sera réalisée à la fin de chaque année, à l'aide des outils suivant ▪ Feuille d'émargement des sessions d'information ▪ Tableau de suivi ▪ Questionnaire ▪ Fichier Excel de suivi des signalements/contacts ▪ Cartographie des signalements confirmés et des zones sensibles
--	---

Prévention et promotion de la santé

Contrat Local de Santé du Pays de Langres

Action 2.1.1	Accompagnement santé au PHILL
--------------	-------------------------------

Typologie de l'action	☐ Nouvelle action ☐ Action expérimentale ☒ Action Innovante ☒ Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	<i>Structure :</i>	PHILL Association
	<i>Personne référente</i>	Emmanuelle GARNIER
Axe stratégique du CLS	Prévention et promotion de la santé	
Contexte et enjeux locaux	Selon le diagnostic réalisé sur le territoire du Pays de Langres, les principales problématiques de santé repérées sont : ▪ Le manque de médecins et de spécialistes sur leur territoire et ses conséquences au niveau de l'accès aux soins (délais de rendez-vous, manque de disponibilité des médecins etc.). ▪ La difficulté de mobilité des personnes qui freinent l'accès aux soins. ▪ L'isolement et le manque de lien social ▪ Le vieillissement de la population et les pathologies chroniques qui s'y rapportent Les 388 personnes hébergées et suivies à PHILL sont pour la grande majorité en souffrance et en déficit de soins et de prise en charge médicale et notamment psychique, et très souvent non soignées. Les besoins identifiés sont les mêmes que ceux identifiés dans le cadre du diagnostic. Leurs situations de précarité arrivent à la suite d'un parcours difficile. Leurs difficultés à être insérés ne peuvent être expliquées totalement par le constat actuel de ne pas avoir de travail, de revenus et de logement. La plupart du temps, leur histoire chaotique et une souffrance psychique ancienne, bien souvent non traitée associées à une santé très fragile provoque ou maintient cette précarité de vie. L'absence de demande d'aide sur le plan médical, voire le déni sur un plan psychologique, participent à une incapacité à s'insérer durablement ou à court terme et plus prioritairement à une instabilité comportementale, psychique, psychiatrique de plus en plus violente envers eux-mêmes ou avec les autres. Un accompagnement global d'un personnel infirmier et qualifié sur le plan psychologique et/ou psychiatrique, connu et reconnu par les résidents permettrait une bien meilleure prise en charge médicale et psychologique et pourrait ainsi provoquer l'amorçage de soins pour ces personnes fragiles et instables.	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u>	☐ Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. ☐ Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. ☐ Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. ☐ Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. ☒ Axe 5 : Autonomie et social Objectif 03.0 - Construire un cadre méthodologique pour développer les actions de prévention et de promotion de la santé adaptées aux publics en difficulté ☐ Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. ☐ Axe 7 : Innovation Objectif 03.0 - Être en capacité d'échanger et de partager des données structurées entre professionnels de santé ☐ Organisation de l'offre Choisissez un élément. ☐ Hors objectifs PRS ☐ Coordination, animation et évaluation du CLS	

Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3	☐ Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément. ☐ Axe 2 : Une cadre de vie et de travail favorable à la santé Choisissez un élément. ☐ Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien Choisissez un élément. ☒ Hors PRSE 3
Objectifs spécifiques (si indiqué)	Améliorer la prise en charge et l'accès aux soins en particulier pour les publics vulnérables / en situation de précarité
Objectifs opérationnels	➤ Chaque année, avec l'infirmière coordinatrice de PHILL, mettre en place un accompagnement individualisé, avec les personnes hébergées à PHILL qui en font la demande, à partir des besoins qu'ils expriment en matière de santé ➤ Dans le cadre des accompagnements individualisés, mobiliser des professionnels pouvant apporter des réponses aux besoins exprimés par les personnes ➤ Dans le cadre des accompagnements individualisés, mettre en place une supervision avec un médecin généraliste pouvant intervenir sur le suivi des soins des personnes et sur les prises en charge à proposer ➤ Chaque année, avec l'infirmière coordinatrice de PHILL, organiser 6 actions de prévention sous forme d'interventions collectives auprès de groupes de 8 à 12 personnes, composé des résidents de PHILL, sur différentes thématiques de santé selon les besoins observés et en partenariat avec les acteurs du territoire
Etapes de mise en œuvre – Description	➤ <u>Dans le cadre des accompagnements individuels mis en place par l'infirmière coordinatrice et ce chaque année :</u> ▪ Lors du premier entretien : identification des besoins des personnes à partir d'un entretien de diagnostic infirmier ▪ Liens physique ou téléphonique avec les professionnels sociaux médico-sociaux et sanitaires vus avant l'entrée à PHILL par la personne ▪ Mise en place de l'accompagnement individuel au regard des besoins exprimés sous forme d'entretiens individuels réguliers, d'orientation et/ou d'accompagnement auprès des professionnels identifiés pour répondre aux besoins ▪ Tout au long de l'accompagnement, communication et échanges avec les professionnels mobilisés ▪ Réalisation d'un bilan à mi-parcours (3 mois, 6 mois ...selon la durée de l'accompagnement et de l'hébergement) ▪ Temps de supervision entre l'infirmière coordinatrice et le médecin généraliste : 1 fois par mois pour : ○ Apporter des préconisations/des conseils ○ Valider des protocoles de soins ○ Réaliser des consultations ○ Réévaluer les besoins pour mieux adapter les réponses à apporter ▪ A la fin de l'accompagnement, réalisation d'un bilan avec la personne et avec les professionnels mobilisés ➤ <u>Dans le cadre des actions de prévention organisées par l'infirmière coordinatrice et ce chaque année :</u> ▪ Identification et mobilisation de partenaires du territoire pouvant intervenir sur des actions de prévention selon les besoins observés ▪ En amont des actions de prévention, organisation de réunions avec les partenaires, définir les modalités de mises en œuvre, de suivi et d'évaluation

	Conditions de vie ☒ Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>) ☐ Environnement physique (<i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i>) ☐ Condition de travail Environnement social ☒ Intégration sociale ☐ Empowerment (<i>participation des habitants</i>) ☐ Normes et climat social Contexte économique et politique ☐ Augmentation des richesses locales ☒ Adaptation aux besoins de la population ☐ La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>) Conditions socio-économiques ☐ Niveau de revenu ☐ Niveau d'éducation Autre(s)
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	☒ Oui ☐ Non
Politiques Publiques concernées	Locale
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	☒ Oui ☐ Non Dans le cadre des accompagnements individualisés 6 actions de prévention sous forme d'interventions collectives auprès de groupes de 8 à 12 personnes, composés des résidents de PHILL
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	<u>Indicateurs de processus :</u> • Nombre de personnes accompagnées/nombre accueillies sur la structure • Typologie des besoins exprimés • Typologie de réponses apportées durant l'accompagnement • Nombre d'actions de prévention réalisées/prévues • Contenu réalisé/prévu • Thématiques abordées/prévues • Nombre de participants aux actions/nombre de personne accueillies sur la structure • Nombre de partenaires mobilisés dans le cadre des accompagnements individuels et des actions de prévention • Typologie des partenaires mobilisés dans le cadre des accompagnements individuels et des actions de prévention • Nombre de médecin généraliste mobilisé pour la supervision/prévu • Nombre de rencontres effectuées avec le médecin/ prévu <u>Indicateurs de résultats :</u> • Nombre de personnes ayant été suivies déclarant se sentir mieux et pris en charge en matière de santé

	• Nombre de personnes ayant été suivies déclarant accéder davantage aux soins dont ils ont besoin sur le territoire <u>Indicateurs d'impact :</u> • Evolution positive des situations des personnes accompagnées en matière de prise en charge et d'accès aux soins entre leur arrivée sur la structure et la fin de l'accompagnement • Evolutions observées <u>Méthode d'évaluation envisagée :</u> Dans le cadre des accompagnements individualisés, l'évaluation pourra se faire en deux temps : à mi-parcours de l'accompagnement et à l'issue de l'accompagnement, avec les personnes accompagnées et les partenaires mobilisés, avec les outils suivants : • Tableaux de suivi des accompagnements • Dossiers de suivi des personnes Dans le cadre des actions de prévention, l'évaluation se fera à l'issue de chaque intervention auprès des participants puis avec les partenaires mobilisés, avec les outils suivants : • Questionnaire auprès des participants • Compte rendu de réunions avec les partenaires • Tableau de suivi des actions de prévention
--	--

Contrat local de santé du Pays de Langres

Action 2.1.2	Dispositif d'accompagnement personnalisé aux soins
--------------	---

Typologie de l'action	☒ Nouvelle action ☐ Action expérimentale ☒ Action Innovante ☐ Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	<i>Structure :</i>	UDAF de Haute-Marne
	<i>Personne référente</i>	Amandine DUFERT
Axe stratégique du CLS	CLS Pays de Langres : Prévention et promotion de la santé	
Contexte et enjeux locaux	Notre action innovante s'inspire, d'une part, des constats évoqués dans les diagnostics des Contrats locaux de santé (CLS) et d'autre part, de l'expérience de l'UDAF de la Marne. En effet, en s'appuyant sur le diagnostic du CLS du Pays de Chaumont, nous pouvons constater différents freins face à l'accès aux soins. L'un des premiers freins est la démographie médicale impliquant la difficulté de trouver un professionnel de santé et surtout la difficulté de se déplacer pour le rencontrer. D'autres freins sont présents, notamment les situations socio-économiques des personnes (certaines personnes ne portent aucun intérêt à leur santé, qui n'est pas leur priorité), les situations d'éloignement, ou encore le manque de confiance des personnes envers elle-même mais aussi en la médecine. Le diagnostic du CLS du Pays de Langres soulignent aussi la complexité à remplir les dossiers administratifs, la difficulté de se déplacer, ou encore le coût financier des soins. Ces diagnostics sont des constats nationaux. En effet, la Marne rencontre aussi ces problématiques. Face à celles-ci, c'est en 2008 que l'UDAF de la Marne a créé un service d'Accès personnalisé à la santé (APS). Ce service a pour objectif de contribuer à améliorer l'état de santé et prévenir les risques liés, des personnes en situation de précarité. Pour cela, les professionnels de l'UDAF de la Marne (Chargées d'accès à la santé) accompagnent moralement et physiquement les bénéficiaires du service APS dans leurs démarches de santé (Dossiers administratifs, prise de rendez-vous, bilans de santé, accompagnement aux rendez-vous médicaux...) En 2018, ce sont 355 personnes qui ont été accompagnées par l'UDAF de la Marne. Face aux retours positifs de ce service, l'UDAF de Haute-Marne souhaiterait développer le service d'Accès Personnalisé à la Santé sur le Pays de Chaumont et le Pays de Langres. Nous souhaiterions améliorer la prise en charge et l'accès aux soins des personnes en situation de précarité sur ces territoires.	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u>	☐ Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. ☐ Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. ☐ Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. ☐ Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. ☐ Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément.	

	☐ Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. ☐ Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. ☐ Organisation de l'offre Choisissez un élément. ☒ Hors objectifs PRS ☐ Coordination, animation et évaluation du CLS
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3	☐ Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément. ☐ Axe 2 : Une cadre de vie et de travail favorable à la santé Choisissez un élément. ☐ Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien Choisissez un élément. ☒ Hors PRSE 3
Objectifs spécifiques <i>(si indiqué)</i>	Améliorer la prise en charge et l'accès aux soins en particulier pour les publics vulnérables / en situation de précarité
Objectifs opérationnels	➤ Communiquer, sur la première année, auprès des acteurs des territoires du Pays de Chaumont et du Pays de Langres sur le service « Accès Personnalisé à la Santé » (APS), à travers différents supports de communication ainsi qu'à l'occasion d'une journée de présentation. ➤ Chaque année, mettre en place, avec les structures souhaitant être orienteuses, des conventions de partenariats précisant les modalités d'implication dans le service APS ➤ Chaque année, proposer aux personnes sollicitant le service APS, un parcours individualisé, à partir des besoins identifiés par les professionnels et des besoins exprimés par les personnes. ➤ Chaque année, organiser, au moins deux actions de prévention sous forme d'intervention collective à destination des bénéficiaires des parcours proposés par le service APS, sur différentes thématiques et avec les acteurs des territoires du Pays de Chaumont et du Pays de Langres.
Etapes de mise en œuvre – Description	Année 1 ➤ Communication sur le service Concernant la communication sur la première année, l'équipe du service APS de l'UDAF aura pour activités de : ▪ Fixer une date pour une journée de présentation. ▪ Réserver une salle. ▪ Convier l'UDAF de la Marne pour la présentation de leur expérience. ▪ Préparer et envoyer les invitations auprès des acteurs des territoires du Pays de Chaumont et du Pays de Langres. Exemple d'acteurs pouvant être conviés : La Caisse primaire d'assurance maladie, le Conseil départemental de la Haute-Marne (la Direction de la solidarité départementale), Service RSA et Circonscriptions d'action sociale, Protection de l'enfance), les EPCI, l'Education nationale, la CAF, la MDPH, la PMI, la MSA, les banques, les médecins, le centre de médecine préventive, les centres de vaccination, l'ADAPAH, l'ADMR, APF France Handicap, CCAS-CIAS, CMP, Croix rouge, épicerie sociale, Familles rurales, l'AHMAF, l'AMFD ▪ Préparer les outils de présentation et de communication (Diaporamas, affiches, dépliants, flyers ...) ▪ Prévoir un buffet pour le verre de l'amitié en fin de présentation.

	Chaque année ➤ Formalisation des partenariats Suite à cette communication : ▪ Rencontrer individuellement les différentes structures souhaitant devenir orienteuses. ▪ Préparer une convention de partenariat précisant les modalités d'implication au sein du service APS. ▪ Préparer les documents de travail (fiche d'orientation par exemple) qui seront utilisés entre les partenaires orienteurs et l'équipe APS. ➤ Mise en œuvre du service APS : ▪ L'équipe de l'APS de l'UDAF aura chaque année pour mission d'accompagner physiquement et moralement les personnes dans un parcours d'accès aux soins : ▪ Accueil des personnes en situation de précarité, souhaitant être accompagnées par l'APS, se présentant à l'UDAF ou orientées par un des partenaires orienteurs. ▪ Analyse des besoins de la personne à travers les besoins identifiés par les professionnels et les besoins exprimés par la personne. ▪ A la suite de l'analyse des besoins, orientation de la personne dans l'un des 3 parcours proposés par le service APS : ○ <i>Parcours simple (3 à 6 mois)</i> : Accompagnement physique et moral lié à une problématique de santé unique. ○ <i>Parcours classique (6 à 12 mois)</i> : Parcours intégrant les points suivants : une consultation médicale, un bilan de santé, une consultation gynécologique pour les femmes, une consultation chez un chirurgien-dentiste et une information voire un accompagnement aux dépistages selon l'âge et le sexe. ○ <i>Parcours spécifique (12 à 18 mois)</i> : Parcours intégrant, au besoin, le parcours classique et une, voire plusieurs problématiques spécifiques, nécessitant un accompagnement renforcé avec une orientation vers des spécialistes ou un relais en fin de suivi. Tout au long du suivi, l'équipe APS accompagnera les personnes dans un climat de confiance afin que les bénéficiaires se sentent, en fin de parcours, en capacité de prendre des rendez-vous et de s'y rendre seuls. ➤ Mise en place d'actions collectives L'équipe veillera à apporter des connaissances sur diverses thématiques de santé. Pour cela : ▪ Selon les besoins des bénéficiaires accompagnés par l'APS, l'équipe relèvera les thématiques de santé les plus abordées dans les parcours ▪ A partir des thématiques relevées, l'équipe choisira un des thèmes les plus touchés et organisera au moins deux actions de prévention, chaque année, sous forme d'intervention collective à destination des bénéficiaires des parcours APS. ▪ Réservation d'une salle adéquate pour l'action. ▪ Convier des acteurs des champs concernés par la thématique pour intervenir ou être présents durant ces temps d'actions. ▪ Préparer des outils/supports d'intervention adaptés pour aborder les thématiques identifiées ▪ Inviter les personnes bénéficiaires pouvant être les plus concernées par la thématique choisie. ▪ Préparer un questionnaire pour chaque fin d'action.
--	---

	Contexte économique et politique ☐ Augmentation des richesses locales ☒ Adaptation aux besoins de la population ☐ La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>) Conditions socio-économiques ☐ Niveau de revenu ☐ Niveau d'éducation Autre(s)
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	☒ Oui ☐ Non
Politiques Publiques concernées	Locale, à l'échelle du département
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	☐ Oui ☒ Non
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	Indicateurs de processus : ▪ Nombre de journée de présentation organisées/prévues ▪ Contenu de la journée de présentation/prévu ▪ Nombre de supports de communication créés et diffusés. ▪ Nombre de participants à la journée de présentation ▪ Typologie des participants à la journée de présentation. ▪ Nombre de conventions signées suite à la présentation/nombre de structures présentes ▪ Nombre de conventions signées suite aux rencontres individuelles/nombre total de rencontres ▪ Typologie des professionnels/structures ayant signé une convention ▪ Typologie des modalités de partenariat établis ▪ Nombre de personnes acceptant de bénéficier de l'un des parcours/ aux personnes orientées. ▪ Profil des personnes entrant dans un parcours. ▪ Nombre d'accompagnement total au sein du dispositif d'accès personnalisé à la santé ▪ Nombre d'accompagnement selon la typologie du parcours. ▪ Besoins identifiés par les professionnels. ▪ Besoins exprimés par les bénéficiaires. ▪ Nombre d'actions de prévention réalisées/prévues. ▪ Nombre de participants aux actions de prévention/ nombre total de bénéficiaires dans les parcours. ▪ Contenu des actions réalisé/prévu ▪ Thématiques abordées. ▪ Typologie des acteurs ou partenaires orienteurs présents aux actions ▪ Degré d'implication des partenaires dans les actions Indicateurs de résultat : ▪ Nombre de personnes accompagnées déclarant être en capacité de prendre des rendez-vous médicaux seuls /nombre total de personnes accompagnées ▪ Nombre de personnes accompagnées déclarant être en capacité de se rendre à des rendez-vous médicaux seuls/nombre total de

	personnes accompagnées ▪ Nombre de personnes bénéficiaires déclarant avoir acquis des connaissances en matière de santé/nombre de participants total aux actions Indicateurs d'impact : ▪ Evolution positive des situations des personnes en matière d'accès aux soins à l'entrée dans le parcours et à la sortie du parcours. ▪ Evolutions observées ▪ Evolution des connaissances des bénéficiaires en matière de santé à l'entrée dans le parcours et à la sortie du parcours. ▪ Typologie des connaissances acquises. Méthode d'évaluation envisagée : L'évaluation se fera tout au long de l'action et à l'issue de l'action, avec les outils suivants ▪ Conventions ▪ Comptes rendus d'entretiens ▪ Compte rendus des rencontres ▪ Tableaux de bord et de suivi des accompagnements et des actions de prévention ▪ Feuilles d'émargement. ▪ Questionnaire Pour évaluer les évolutions, nous réaliserons une évaluation en début de parcours et fin de parcours. Chaque année, l'évaluation sera réalisée par l'équipe APS de l'UDAF et un bilan sera rédigé.
--	--

Contrat local de santé du Pays de Langres

Action 2.2.1	Les 5 sens et l'alimentation	
Typologie de l'action	☒ Nouvelle action ☐ Action expérimentale ☐ Action Innovante ☐ Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	<i>Structure :</i>	Maison de la Nutrition
	<i>Personne référente</i>	Justine PIERRARD
Axe stratégique du CLS	Prévention et promotion de la santé	
Contexte et enjeux locaux	L'obésité infantile étant plus fréquente en présence d'une obésité parentale, et la prévalence de l'obésité chez l'adulte dans la région Champagne-Ardenne étant bien au-delà de la moyenne nationale et ayant le plus augmenté au cours des 15 dernières années (8.5% en 1997 à 20.9% en 2012), la prévalence de l'obésité infantile dans notre région a peu de chances de diminuer spontanément au cours des prochaines années (source : Enquête Obépi). Si l'on considère que chaque personne conditionne ses choix alimentaires en fonction de son état psychologique, physiologique, de ses affects, selon sa culture, ses croyances, de sa vie quotidienne, alors on peut envisager l'éducation sensorielle et alimentaire en complément à l'éducation nutritionnelle. Il s'agit d'adopter une approche globale et non stigmatisante pour les publics évitant certains messages hygiénistes et injonctifs, ceci pouvant contribuer à augmenter les inégalités sociales de santé en alimentation. Dans le cadre du diagnostic de santé réalisé, les professionnels interrogés ont évoqué des problématiques en matière d'alimentation chez les jeunes enfants et les jeunes induisant des troubles du métabolisme ou du comportement (obésité, diabète ou au contraire anorexie). Le programme de formation « Les 5 sens et l'alimentation » souhaite apporter une réponse à ces problématiques sur le territoire, en abordant l'alimentation dans sa globalité et directement dans les milieux de vie.	
Lien avec le Projet Régional de Santé	☒ Axe 1 : Prévention Objectif 02.1 - Promouvoir une alimentation saine et une activité physique régulière : Doubler le nombre de collectivités territoriales adhérant à la charte « villes actives ou départements actifs du programme national nutrition santé »	
Objectifs spécifiques	Renforcer les connaissances, les compétences et le pouvoir d'agir en matière d'alimentation	
Objectifs opérationnels	En 2019, identifier un ou plusieurs professionnels au sein de structures intervenant dans le champ de l'éducatif et du social, sur le territoire du Pays de Langres souhaitant participer au programme de formation « Les 5 sens et l'alimentation » lors de rencontres physiques Chaque année, mettre en place 1 à 5 programmes (15 formations sont prévues sur 3 ans sur le territoire du PETR) de formation « Les 5 sens et l'alimentation » à destination de groupes de professionnels des champs de l'éducatif et du social travaillant dans différents milieux de vie accueillant des enfants (cantine, centre de loisirs, associations, ...), selon les besoins des professionnels identifiés sur le territoire.	
Etapes de mise en œuvre – Description	➤ Identification des structures partenaires de l'action De juillet à septembre 2019, et plus si besoin, rencontre des différents partenaires du territoire du Pays de Langres pouvant être concernés : régie rurale du plateau, communauté de communes du Grand Langres, CIAS, PHILL, Centres sociaux, Association Départementale Prévention Jeunesse (ADPJ), CC savoir-faire, CCAVM	

	▪ Identification des besoins ▪ Présentation du programme ▪ Signature d'une convention de partenariat avec chaque structure embauchant une à plusieurs personnes qui participera à la formation « les 5 sens et l'alimentation » ➤ Mise en place des programmes de formations « Les 5 sens et l'alimentation » de septembre 2019 juin 2020, puis de septembre 2020 à juin 2021, à destination de groupes de 8 à 15 des professionnels des champs de l'éducatif et du social des structures partenaires en faisant la demande –même s'il est possible de la faire pour une structure si le nombre de professionnels concernés est suffisant (au moins 8) La durée du programme est de 3 à 4 demi-journées, le contenu sera le suivant : ▪ 1^{ère} demi-journée : Entre septembre et décembre de chaque année : 3h en collectif où seront abordés avec les participants : la tridimensionnalité de l'alimentation, la construction du comportement alimentaire, l'éducation nutritionnelle, l'éducation alimentaire, du champ à l'assiette ▪ 2^{ème} demi-journée : entre janvier et mars de chaque année : mise en pratique avec la réalisation d'une séance par le professionnel formé en co-animation avec le diététicien de la MN à destination de son public. ▪ 3^{ème} demi-journée : entre avril et mai de chaque année, mise en place de « cafés dégustation », par les professionnels formés, à destination des parents. Ce sont des réunions d'échanges sur l'alimentation entre pairs Le diététicien de la MN anime selon les besoins du public les échanges sur l'alimentation. Cette demi-journée ne pourra être mise en place que dans les structures où des parents peuvent être touchés ▪ 4^{ème} demi-journée : sur juin/juillet de chaque année, les personnes formées sont de nouveau réunies en groupe et le diététicien demande un retour sur les expériences vécues dans le domaine de l'alimentation depuis la formation (discussion sur les freins et leviers à l'évolution des pratiques professionnels dans le domaine de l'alimentation) ➤ Evaluation La 4^{ème} demi-journée de chaque formation sert de bilan à chaque formation mise en place. Un bilan reprenant l'ensemble des actions mises en place sera réalisé	
Durée de l'action	☐ Annuelle : ☒ Pluriannuelle : ☐ Ponctuelle : Début : fin 2019 à fin 2023	
Partenaires de l'action	CCSF, CCAVM, le Grand Langres, la DRAAF, PHILL, la Régie rurale du plateau, le CADA, le centre social, le PETR du Pays de Langres	
Public visé	☒ Jeunes enfants (0 à 6 ans) ☒ Enfants (7 à 11 ans) ☒ Professionnels*	☒ Social ☒ De l'éducation/la formation
Territoire d'intervention	Pays de Langres	
Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	Environ 80 400€ sur 3 ans (au titre des fournitures, déplacements, locations, rémunération des personnels...)
	<i>Financeurs et montants</i>	ARS dans le cadre du CPOM de la MN
	<i>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</i>	Personnels formés mis à disposition par les employeurs Salles mises à disposition par les partenaires
Déterminants de santé visés	Mode de vie ☒ Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i>) ☒ Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)	
	Conditions de vie	

	☐ Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>)
	Environnement social ☒ Intégration sociale
	Contexte économique et politique ☒ Adaptation aux besoins de la population
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	☒ Oui ☐ Non
Politiques Publiques concernées	PNNS, PNA, PRS, plan grande précarité (dispositif petit déjeuner)
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	☐ Oui ☒ Non
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	Indicateurs de processus : ▪ Nombre de rencontres réalisées ▪ Typologie des structures rencontrées ▪ Nombres de conventions signées ▪ Nombre de programme de formations réalisées/prévues ▪ Nombre de professionnels formés ▪ Typologie des professionnels formés ▪ Nombre de séances co-animées réalisées/prévues ▪ Nombre de « cafés dégustation » réalisés/prévus ▪ Lieux de réalisation du programme de formation ▪ Lieux de réalisation des séances co-animées ▪ Lieux de réalisation des « cafés dégustation » ▪ Typologie des publics touchés Indicateurs de résultat ou d'efficacité : ▪ Taux d'évolution de la capacité des personnes à identifier pourquoi les enfants mangent ▪ Taux d'évolution des personnes se déclarant en mesure de proposer à un enfant de déguster un aliment ▪ Taux d'évolution des personnes connaissant les repères du PNNS pour le public enfant Méthode d'évaluation envisagée : L'évaluation sera réalisé tout au long de l'action et à l'issue de chaque programme à l'aide des outils suivants : ▪ Feuille d'émargement ▪ Tableau de suivi des rencontres ▪ Tableau de suivi des demi-journées : à l'issue de chaque demi-journée, un tableau de suivi est renseigné avec les éléments suivants : date, nombre de professionnels formés et/ou le nombre de personnes (usagers) présents, lieu, observations du formateur ▪ Questionnaire avant/après durant la formation ▪ Questionnaire final de formation ▪ Questionnaire d'évolution des pratiques à +3mois ▪ Grille d'observation lors des co-animations Pour la mesure des taux d'évolution, une évaluation à T0 sera réalisée.

Contrat local de santé du Pays de Langres

Action 2.2.2	Appui à l'émergence d'actions collectives en matière d'alimentation
--------------	--

Typologie de l'action	☒ Nouvelle action ☐ Action expérimentale ☒ Action Innovante Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	<i>Structure :</i>	PETR
	<i>Personne référente</i>	Sophie SIDIBE
Axe stratégique du CLS	Prévention et promotion de la santé	
Contexte et enjeux locaux	Améliorer l'état de santé de l'ensemble de la population passe par l'action sur l'un de ses déterminants majeurs qui est la nutrition. Or, la problématique d'un régime alimentaire néfaste sur le plan diététique sur le Pays de Langres, conjugué au manque de préparation de plat, a été soulevée lors des groupes de travail du CLS. En parallèle, le Pays de Langres est un territoire de producteurs agricoles, qui multiplient les initiatives locales afin d'essaimer sur l'ensemble du territoire. Le PETR du Pays de Langres s'engage dans la mise en place d'un Projet Alimentaire Territorial (PAT), afin d'organiser l'offre des agriculteurs par rapport aux demandes de la restauration collective. L'idée étant d'améliorer et d'optimiser la consommation de produits alimentaires locaux pour l'ensemble des structures qui proposent des repas à des publics jeunes, seniors, en situation de handicap...	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u>	☐ Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. ☐ Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. ☐ Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. ☐ Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. ☐ Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. ☐ Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. ☐ Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. ☐ Organisation de l'offre Choisissez un élément. ☒ Hors objectifs PRS ☐ Coordination, animation et évaluation du CLS	
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3	☐ Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément. ☐ Axe 2 : Une cadre de vie et de travail favorable à la santé Choisissez un élément. ☐ Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien Choisissez un élément. ☒ Hors PRSE 3	
Objectifs spécifiques (si indiqué)	Renforcer les connaissances, les compétences et le pouvoir d'agir en matière d'alimentation	
Objectifs opérationnels	➤ Au 1er semestre 2020, recueillir les pratiques et besoins des acteurs locaux qui interviennent auprès de différents publics (jeunes, personnes maintenues à domicile, personnes en situation de handicap accueillies en structure), dans le cadre de rencontres individuelles avec l'animateur du Projet Alimentaire Territorial (PAT). ➤ Au 2ème semestre 2020, organiser au moins une réunion avec les	

	Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)	
Déterminants de santé visés	Système de soins ☐ Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) ☐ Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) ☐ Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) ☐ Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) ☐ Efficacité et sécurité	
	Mode de vie ☒ Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i>) ☐ Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)	
	Conditions de vie X Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>) ☐ Environnement physique (<i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i>) ☐ Condition de travail	
	Environnement social ☐ Intégration sociale ☐ Empowerment (<i>participation des habitants</i>) ☐ Normes et climat social	
	Contexte économique et politique ☐ Augmentation des richesses locales ☐ Adaptation aux besoins de la population ☐ La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)	
	Conditions socio-économiques ☐ Niveau de revenu ☐ Niveau d'éducation	
	Autre(s)	
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	☒ Oui ☐ Non	
Politiques Publiques concernées	Locale	
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	☐ Oui ☒ Non	

Principaux indicateurs d'évaluation retenus	Indicateurs de processus : ▪ Nombre de rencontres individuelles réalisées/prévues ▪ Nombre d'acteurs rencontrés ▪ Typologie des acteurs locaux rencontrés ▪ Besoins/attentes/pratiques identifiés ▪ Nombre de participants à la réunion collective / nombre d'acteurs rencontrés ▪ Nombre de participants à la présentation du PNNS/nombre d'acteurs rencontrés Indicateurs de résultat ou d'efficacité : ▪ Nombre d'acteurs déclarant vouloir s'engager dans des actions collectives Indicateur d'impact ou d'utilité : ▪ Type d'actions collectives envisagées Méthode d'évaluation envisagée : L'évaluation sera menée par l'animateur du PAT qui s'appuiera sur les outils suivants, pour mesurer les indicateurs identifiés : ▪ Listing des acteurs ▪ Comptes rendus des rencontres individuelles et des réunions collectives
---	---

Contrat local de santé du Pays de Langres

Action 2.3.1	Programmes de réhabilitation	
Typologie de l'action	☐ Nouvelle action ☐ Action expérimentale ☐ Action Innovante ☒ Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	Structure :	CMES
	Personne référente	Caroline CHEVALIER
Axe stratégique du CLS	Prévention et promotion de la santé	
Contexte et enjeux locaux	L'activité physique a fait ses preuves quant à son utilité dans la prévention du capital santé. Elle permet notamment de réduire considérablement le risque d'aggravement ou de rechute de certaines pathologies chroniques (40% de rechute en moins pour le cancer du sein). Dans le diagnostic local de santé réalisé du Pays de Langres, certaines pathologies et maladies chroniques ont été repérées, notamment par les professionnels, comme les cancers et leurs conséquences en matière d'alimentation ou encore le diabète, s'ajoutant à cela le vieillissement de la population. Les programmes de réhabilitation, proposés par le CMES, permettent aux patients atteints notamment par ces pathologies, de reprendre une activité physique tout en travaillant sur les questions d'alimentation et ainsi contribuer à une meilleure qualité de vie. De plus, ces programmes doivent encourager les patients à poursuivre une activité physique adaptée à leur pathologie, en s'appuyant sur les ressources du territoire ou encore sur des dispositifs existants comme PRESCRIMOUV.	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (<i>lettre et chiffre</i>) <u>base liste des objectifs du PRS</u>	☒ Axe 1 : Prévention Objectif 02.2 - Promouvoir une alimentation saine et une activité physique régulière : Accompagner le déploiement de l'activité physique adaptée prescrite dans le traitement de certaines pathologies ☐ Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. ☐ Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. ☐ Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. ☐ Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. ☐ Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. ☐ Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. ☐ Organisation de l'offre Choisissez un élément. ☐ Hors objectifs PRS ☐ Coordination, animation et évaluation du CLS	
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3	☐ Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément. ☐ Axe 2 : Une cadre de vie et de travail favorable à la santé Choisissez un élément. ☐ Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien Choisissez un élément. ☒ Hors PRSE 3	

Territoire d'intervention	Pays de Langres	
Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	ARS dans le cadre du COM du CMES. Région Grand Est dans le cadre du financement du dispositif « Prescri'Mouv »
	<i>Financeurs et montants</i>	ARS, Région Grand Est. Une participation financière est demandée à chaque participant en fonction de la prestation demandée
	<i>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</i>	Mise à disposition de salles
Déterminants de santé visés	Système de soins ☐ Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) ☐ Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) ☐ Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) ☐ Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) ☐ Efficacité et sécurité	
	Mode de vie ☒ Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i>) ☐ Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)	
	Conditions de vie ☒ Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>) ☐ Environnement physique (<i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i>) ☐ Conditions de travail	
	Environnement social ☐ Intégration sociale ☐ Empowerment (<i>participation des habitants</i>) ☐ Normes et climat social	
	Contexte économique et politique ☐ Augmentation des richesses locales ☒ Adaptation aux besoins de la population ☐ La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)	
	Conditions socio-économiques ☐ Niveau de revenu ☐ Niveau d'éducation	
	Autre(s)	
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	☐ Oui ☒ Non	
Politiques Publiques concernées	Régionale et locale (déclinaison du dispositif PRESCRI'MOUV complété d'une action locale de réhabilitation)	
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	☒ Oui ☐ Non Une participation financière est demandée à chaque participant en fonction de la prestation demandée	

Principaux indicateurs d'évaluation retenus	Indicateurs de processus : ▪ Nombre de programmes mis en place/prévus ▪ Nombre de personnes ayant participé à chaque programme/prévus ▪ Nombre de personnes ayant participé à une ou plusieurs activités des programmes ▪ Profil des participants aux programmes ▪ Territoires de mise en œuvre/prévus Indicateurs de résultat : ▪ Nombre de personnes déclarant vouloir poursuivre une activité physique après le programme ▪ Nombre de personnes en capacité d'identifier 3 bénéfices du programme sur leur santé Indicateur d'impact : ▪ Bénéfices identifiés Méthode d'évaluation envisagée : L'évaluation se fera tout au long de l'action et à l'issue de l'action, avec les outils suivants : ▪ Tests physiques ▪ Questionnaires ▪ Comptes rendus des interventions
---	--

Contrat local de santé du Pays de Langres

Action 2.3.2	Dispositif PRESCRI'MOUV
--------------	--------------------------------

Typologie de l'action	☐ Nouvelle action ☐ Action expérimentale ☐ Action Innovante ☒ Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	<i>Structure :</i>	CMES
	<i>Personne référente</i>	Caroline CHEVALIER
Axe stratégique du CLS	Prévention et Promotion de la santé	
Contexte et enjeux locaux	L'activité physique a fait ses preuves quant à son utilisation dans la prévention du capital santé. Elle permet notamment de réduire considérablement le risque d'aggravement ou de rechute de certaines pathologies chroniques (40% de rechute en moins pour le cancer du sein). Dans le diagnostic local de santé réalisé, certaines pathologies et maladies chroniques ont été repérées, notamment par les professionnels, comme les cancers et leurs conséquences en matière d'alimentation, ou encore le diabète, et s'ajoutant à cela le vieillissement de la population. Le but de ce projet est donc de permettre au médecin d'orienter des personnes ayant certaines pathologies chroniques vers une reprise d'activité physique adaptée à leur état de santé. Le nouveau dispositif de l'ARS, PRESCRI'MOUV, qui vise à impulser les personnes atteintes de pathologies à se reconconditionner à l'effort par l'intermédiaire de séances d'activités physiques adaptées, est encore peu connu des professionnels de santé. Pour cela, cette fiche action appuie la mise en place du dispositif PRESCRI'MOUV Grand Est.	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u>	☐ Axe 1 : Prévention Objectif 02.2 - Promouvoir une alimentation saine et une activité physique régulière : Accompagner le déploiement de l'activité physique adaptée prescrite dans le traitement de certaines pathologies ☐ Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. ☐ Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. ☐ Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. ☐ Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. ☐ Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. ☐ Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. ☐ Organisation de l'offre Choisissez un élément. ☐ Hors objectifs PRS ☐ Coordination, animation et évaluation du CLS	
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3	☐ Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément. ☐ Axe 2 : Un cadre de vie et de travail favorable à la santé Choisissez un élément. ☐ Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien Choisissez un élément.	

	Mode de vie ☐ Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i>) ☒ Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention) Conditions de vie ☒ Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>) ☐ Environnement physique (<i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i>) ☐ Conditions de travail Environnement social ☐ Intégration sociale ☐ Empowerment (<i>participation des habitants</i>) ☐ Normes et climat social Contexte économique et politique ☐ Augmentation des richesses locales ☐ Adaptation aux besoins de la population ☐ La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>) Conditions socio-économiques ☐ Niveau de revenu ☐ Niveau d'éducation Autre(s)
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	☐ Oui ☒ Non
Politiques Publiques concernées	Déclinaison de la politique régionale (dispositif PRESCRI'MOUV)
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	☒ Oui ☐ Non (Une participation financière)
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	Indicateurs de processus : ▪ Nombre et typologie de professionnels identifiés ▪ Nombre de professionnels rencontrés/nombre de professionnels identifiés ▪ Typologie de professionnels rencontrés ▪ Contenu des rencontres/prévu Indicateurs de résultat : ▪ Nombre de professionnels de santé ayant orienté leur patient vers le dispositif PRESCRI'MOUV/nombre de professionnels rencontrés Indicateur d'impact : ▪ Typologie des professionnels ayant orienté Méthode d'évaluation envisagée : Chaque année, avec les outils suivants : ▪ Tableau de suivi des professionnels identifiés et rencontrés ▪ Certificat d'aptitude à la pratique d'activités physiques adaptée signé par le professionnel.

Contrat local de santé du Pays de Langres

Action 2.4.1	Journée « Prévenons certains cancers »
---------------------	---

Typologie de l'action	☒ Nouvelle action ☐ Action expérimentale ☐ Action Innovante ☐ Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	<i>Structure :</i>	ASEPT Champagne-Ardenne
	<i>Personne référente</i>	Cécile POINSART
Axe stratégique du CLS	Prévention et Promotion de la santé	
Contexte et enjeux locaux	La stratégie nationale de santé 2018-2022 a mis en évidence, qu'en France, vingt millions de personnes sont atteintes de maladies chroniques. Leur diagnostic et/ou leur prise en charge n'est pas toujours effectués de façon suffisamment précoce. Pourtant, il est bien établi que ce retard expose les patients à une évolution défavorable, à la constitution de lésions potentiellement irréversibles ou à des complications, en particulier dans le cas des cancers. De plus, les inégalités sociales et territoriales d'accès aux actions de prévention et de promotion de la santé, demeurent en France à des niveaux élevés et/ou font parties des déterminants de santé. Ces constats nationaux ont pu être vérifiés lors du diagnostic réalisé par l'ARS du Grand Est en vue d'élaborer le Plan Régional de Santé Grand Est 2018-2027. Au regard du diagnostic réalisé par l'ARS, la thématique de la prévention des cancers apparaît comme une des priorités dans le plan régional de santé Grand Est 2018-2027. Les divers professionnels de santé (médicaux et paramédicaux), lors des échanges en comité de pilotage de la conférence des financeurs de la Marne ont pointé les modalités de sensibilisation de prévention des cancers. Ces professionnels constatent que les personnes de 50 ans et plus sont conscients des risques des cancers, et connaissent les messages de prévention, toutefois cela ne les incitent pas à passer à l'action. Cela par peur, par crainte, par appréhension, « clichés », messages préconçus. Ceci est d'autant plus vrai pour les personnes les plus isolées, les plus vulnérables, qui ne peuvent accéder à la prévention facilement ou qui ne se sentent pas concernées. Pour répondre à l'amélioration de l'efficacité de la sensibilisation aux dépistages des cancers, l'action proposée, déjà mise en place dans un autre département, a été créée au démarrage en s'appuyant sur des seniors engagés dans une démarche de développement social local et devenant « Seniors Ambassadeurs » pour communiquer à leurs pairs. Elle s'est appuyée sur l'expertise et les missions de l'ensemble du réseau partenarial œuvrant dans la prévention et promotion de la santé et le dépistage organisé des cancers. Cette démarche proactive d'implication des seniors dans le projet initial, et le partage avec les professionnels, est en adéquation avec la préconisation du Plan Stratégique National de Santé qui indique que le succès de la prévention et de la promotion de la santé suppose la participation des usagers et permet de lutter contre les inégalités sociales et territoriales d'accès à la santé. Sur le territoire du Pays de Langres, le nombre de cas de cancers dans la	

	population est plus important sur la partie Ouest du territoire incluant Langres, avec un taux de morbidité en lien relativement important sur cette zone et sur le secteur de Fayl-Billot, selon le diagnostic réalisé.
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) base liste des objectifs du PRS)	☐ Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. ☐ Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. ☐ Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. ☒ Axe 4 : Parcours Objectif 01.0 - Améliorer la prévention primaire des cancers et des récidives ☐ Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. ☐ Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. ☐ Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. ☐ Organisation de l'offre Choisissez un élément. ☐ Hors objectifs PRS ☐ Coordination, animation et évaluation du CLS
Objectifs spécifiques (si indiqué)	Renforcer les comportements favorables à la prévention des cancers en particulier pour les publics les plus vulnérables et isolés
Objectifs opérationnels	➤ Mettre en place un comité de pilotage composé des partenaires du territoire du Pays de Langres (institutions, associations, professionnels de santé et paramédicaux) ➤ Construire et diffuser des outils de communication de la journée, avec les partenaires du comité de pilotage, à destination du public sénior et particulièrement ceux isolés et vulnérables ➤ Organiser une journée sur la prévention des cancers à destination du public de 55 ans et plus, proposant différentes animations : des conférences thématiques, une pièce de théâtre et un espace d'information sur les ressources et partenaires du territoire
Etapes de mise en œuvre – Description	➤ Identification et mobilisation des partenaires du territoire qui composeront le comité de pilotage ➤ Mise en place du comité de pilotage qui se réunira au moins 4 fois pour construire la journée, gérer l'organisation et le suivi, la mettre en œuvre et l'évaluer. L'identification et la mobilisation des partenaires nécessaires à l'organisation de la journée se feront avec le comité de pilotage en amont ➤ En amont de la journée, organisation de sa communication avec les partenaires du comité de pilotage et plus largement du territoire via ▪ Des Affiches et Flyers distribués par les partenaires ▪ Des E-mailing envoyés par les institutions ▪ Des courriers envoyés par les institutions ▪ Des articles de presse Le travail avec les partenaires permettra d'identifier les publics les plus isolés et vulnérables et de les mobiliser sur la journée ➤ Organisation de la journée avec le contenu suivant : ▪ Un Débat-théâtral « Pas d'épée pour Damoclès », par la Compagnie <i>Entrées de Jeu</i> ▪ 2 mini-conférences sur « l'activité physique et la nutrition » et « le dépistage colorectal » animées par un diététicien et un médecin ▪ Un espace d'information avec des stands tenus par les partenaires, présentant des actions de prévention et proposant des relais d'information

	➤ Organisation d'une réunion bilan avec le comité de pilotage et les partenaires ayant participé à la journée pour : ▪ Evaluer la journée : contenu, organisation, participation, points forts et points à améliorer ▪ Réfléchir aux perspectives de travail à suivre	
Durée de l'action	☒ Annuelle : ☐ Pluriannuelle : ☒ Ponctuelle : Début : Janvier 2020 Fin : Décembre 2020	
Partenaires de l'action	PETR du Pays de Langres Conseil départemental de la Haute-Marne Région Grand Est Ligue contre le cancer – Comité 52 MSA Sud Champagne CAMIEG Réseau Sport Santé Bien Etre La Maison de la Nutrition La Compagnie « Entrées de Jeu » Centre Régional de Coordination des Dépistages de Cancers GE	
Public visé	☐ Jeunes enfants (0 à 6 ans) ☐ Enfants (7 à 11 ans) ☐ Adolescents (12 à 15 ans) ☐ Jeunes Adultes (16 à 25 ans) ☒ Adultes (26 à 65 ans) ☒ Personnes âgées (>65 ans) ☐ Professionnels* ☐ Autre (Précisez) :	* Préciser si professionnels : ☐ Médical ☐ Paramédical ☐ Social ☐ De la prévention et de la promotion de la santé ☐ De l'éducation/la formation ☐ De la culture/Loisirs ☐ Autre (Précisez) :
Territoire d'intervention	Pays de Langres	
Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	7000 €
	<i>Financeurs et montants</i>	ARS : 7000 €
	<i>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</i>	Moyens matériels : Une salle avec scène pouvant accueillir au minimum 100 personnes
Déterminants de santé visés	Système de soins ☐ Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) ☐ Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) ☐ Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) ☐ réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) ☐ Efficacité et sécurité	
	Mode de vie ☒ Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i>) ☒ Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)	
	Conditions de vie ☐ Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>) ☐ Environnement physique (<i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i>) ☐ Condition de travail	

	Environnement social ☐ Intégration sociale ☐ Empowerment (<i>participation des habitants</i>) ☐ Normes et climat social Contexte économique et politique ☐ Augmentation des richesses locales ☐ Adaptation aux besoins de la population ☐ La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>) Conditions socio-économiques ☐ Niveau de revenu ☐ Niveau d'éducation Autre(s)
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	☒ Oui ☐ Non
Politiques Publiques concernées	Nationale et locale car déclinaison de la stratégie nationale de santé 2018-2022
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	☒ Oui ☐ Non Organisation d'une journée sur la prévention des cancers à destination du public de 55 ans et plus proposant différentes animations impliquant la participation des usagers présents.
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	Indicateurs de processus : ▪ Nombre de partenaires associés au projet ▪ Type de partenaires associés au projet ▪ Nombre de comité de pilotage réalisés/prévus ▪ Degré d'implication des partenaires ▪ Nombre de journées réalisées / prévues ▪ Contenu prévu/proposé ▪ Satisfaction des participants ▪ Satisfaction des partenaires ▪ Nombre de personnes ayant participé à la pièce de théâtre ▪ Nombre de personnes ayant participé aux conférences ▪ Profil des participants ▪ Nature des points forts et points à améliorer identifiés par le public et les partenaires ▪ Type de supports de communication utilisés Indicateurs de résultat ou d'efficacité : ▪ Nombre de personnes déclarant vouloir réaliser un dépistage dans les 6 mois ▪ Nombre de personnes déclarant avoir acquis des connaissances ▪ Nombre de personnes déclarant avoir identifié des partenaires ressources sur le territoire Indicateur d'impact ou d'utilité : ▪ Nature des connaissances acquises Méthode d'évaluation envisagée : Le protocole d'évaluation sera construit et validé en comité de pilotage. Différents outils d'évaluation seront utilisés tout au long de l'action :

	▪ Feuille d'émargement lors de la journée ▪ Grille d'observation utilisée lors de la journée ▪ Questionnaires pour les participants et les partenaires associés à la journée ▪ Quizz à l'issue de la journée ▪ Questionnaire pour les partenaires du comité de pilotage ▪ Compte rendu de réunions du comité de pilotage
--	---

Bien-être et mal-être psychologique

Contrat local de santé du Pays de Langres

Action 3.1.1	Dispositif « Parcours santé des aidants »	
Typologie de l'action	☐ Nouvelle action ☐ Action expérimentale ☐ Action Innovante ☒ Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	<i>Structure :</i>	MSA SERVICES
	<i>Personne référente</i>	Odile DELIENS
Axe stratégique du CLS	Bien-être et mal-être psychologique	
Contexte et enjeux locaux	L'aidant est une personne qui vient en aide à titre non professionnel, pour partie ou totalement, à une personne dépendante de son entourage, pour les activités quotidiennes. Ces personnes, qui apportent une aide régulière à un proche dépendant en raison d'une maladie, d'un handicap ou de l'âge, sont plus de 11 millions en France. Pour 4,30 millions d'entre eux, la personne aidée a plus de 60 ans (OCIRP, 2017). Habités à apporter un soutien à un membre de leur entourage en situation difficile, ils pensent rarement à demander de l'aide pour eux même et à protéger leur qualité de vie. L'accompagnement des proches aidants est un enjeu de santé publique. Différentes orientations politiques nationales prennent en compte cette problématique : ▪ Loi n° 2015-17-76 du 28 décembre 2015 relative à l'Adaptation de la société au Vieillessement (loi ASV) ; ▪ Conférence des financeurs (axe 4) ; ▪ Loi du 22 mai 2019 visant à favoriser la reconnaissance des proches aidants. Le docteur Séverine DUBOC, médecin à la Caisse Centrale de MSA (CCMSA) a identifié les risques de santé chez les aidants de personne en perte d'autonomie : ▪ un risque de surmortalité ▪ un risque « perception du fardeau dépendant » ▪ un facteur principal incriminé : le stress dont l'action prolongée peut développer des troubles selon les individus et leur capacité de résistance. Pour elle, les enjeux concernant la santé des aidants sont à 3 niveaux : ▪ Pour les aidants : réussir l'accompagnement sans rupture de l'aide ▪ Pour les aidés : qualité de l'accompagnement et de la relation ▪ Pour la société : une aide précieuse à préserver car elle représente un enjeu économique important. La CCMSA, consciente de cet enjeu de société et de cette problématique a créé un dispositif « parcours de santé des aidants ».	

	La forte sollicitation des aidants est l'un des constats mis en évidence dans le cadre du diagnostic mené sur le territoire du Pays de Langres. Le dispositif « parcours santé des aidants » pourrait donc être décliné sur un des territoires du PETR du Pays de Langres comme outil de prévention des risques santé identifiés chez les aidants.
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) <i>(lettre et chiffre) base liste des objectifs du PRS)</i>	☐ Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. ☐ Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. ☐ Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. ☒ Axe 4 : Parcours Objectif 03.0 - Structurer et mettre en œuvre une politique active en direction des proches aidants, en assurant une meilleure évaluation de leurs besoins, en adaptant les dispositifs et en les faisant connaître ☐ Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. ☐ Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. ☐ Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. ☐ Organisation de l'offre Choisissez un élément. ☐ Hors objectifs PRS ☐ Coordination, animation et évaluation du CLS
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3	☐ Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément. ☐ Axe 2 : Une cadre de vie et de travail favorable à la santé Choisissez un élément. ☐ Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien Choisissez un élément. ☒ Hors PRSE 3
Objectifs spécifiques <i>(si indiqué)</i>	Renforcer l'accompagnement et les compétences des aidants
Objectifs opérationnels	➤ Fin 2019, mettre en place un comité de pilotage composé des partenaires du Pays de Langres en lien avec la thématique des aidants. ➤ Au second semestre 2020, organiser des temps d'information collectifs ou individuels pour présenter le dispositif « parcours santé des aidants » aux médecins traitants et aux professionnels concernés par la thématique, sur au moins un territoire du Pays de Langres. ➤ Au second semestre 2020, mettre en œuvre le dispositif « parcours santé des aidants » à destination d'un groupe préconstitué d'aidants volontaires d'au moins 8 personnes (maximum 12) en partenariat avec les acteurs locaux, sur le territoire retenu du Pays de Langres.
Etapes de mise en œuvre – Description	➤ Dernier trimestre 2019 : Mise en place d'un comité de pilotage qui se réunira au moins 3 fois pour assurer l'organisation, le suivi, la mise en œuvre et l'évaluation de l'action. C'est ce comité de pilotage qui déterminera le territoire retenu ainsi que la composition du binôme d'animation. Les partenaires qui seront invités au COPIL du second semestre sont : ▪ La « Plateforme de Répit » portée par le Centre Hospitalier de Bourbonne-les-Bains ▪ Gérontis

	▪ Les Équipes Spécialisées Alzheimer à Domicile (ESAD) ▪ Les Services de Soins Infirmiers à Domicile (SSIAD) ▪ Les Services d'Aide à Domicile ▪ La CPAM ▪ Le service social SNCF ▪ Les hôpitaux ▪ Les professionnels de santé (médecins, infirmiers, etc.) exerçant sur les territoires ciblés. ▪ La conférence des financeurs qui est portée par le Conseil départemental. ▪ Le PETR du Pays de Langres ➤ Deuxième trimestre 2020, mise en place des temps d'information individuels et collectifs aux professionnels ▪ Repérage des médecins traitants et des professionnels concernés par la thématique et exerçant sur le territoire retenu. ▪ Organisation de temps d'information collectifs ou individuels à destination des médecins traitants et des professionnels concernés par la thématique et exerçant sur le territoire retenu pour leur présenter le parcours. ➤ En amont de la mise en place du dispositif « parcours santé des aidants » ▪ Phase de repérage et de mobilisation des aidants par les professionnels rencontrés notamment et les informer de la mise en place du parcours. ▪ Constitution du groupe par un contact téléphonique par le travailleur social MSA et son « binôme » d'animation pour confirmer leur inscription au parcours, puis envoi d'un courrier pour la valider et leur indiquer toutes les modalités pratiques concernant la première étape. Pour les aidants ayant besoin de l'intervention d'une tierce personne afin de prendre en charge l'aidé durant la 1° et la 3° étape, un financement pourra être proposé pour la rémunération des heures d'aide à domicile (ADAPAH, ADMR, etc.). ➤ Deuxième semestre 2020 : Mise en place du dispositif « parcours santé des aidants » en 3 étapes Première étape : Animation sous forme d'un atelier information santé (binôme travailleur social MSA et autre) : temps collectif de 2 H 30 avec un groupe de 8 à 12 aidants maximum : ▪ Informer les aidants sur les risques médicaux liés à l'aide qu'ils apportent à la personne en perte d'autonomie à l'aide d'un diaporama élaboré par le Docteur Brigitte DUBOC (CCMSA) sur la santé des aidants « du stress à la pathologie » ▪ Evaluer la charge ressentie par les aidants à l'aide du questionnaire « santé des aidants - volet 1 – questionnaire aidants », document fourni par la CCMSA et contenant la grille d'évaluation mini-zarit (L'échelle de Zarit évalue la charge émotionnelle, physique et financière que représente, pour un aidant, la prise en charge d'une personne en perte d'autonomie) ▪ Inciter les aidants du groupe à poursuivre le parcours en se
--	--

	rendant à la consultation médicale qui leur est dédiée dans le cadre du parcours. Pour les aidants n'ayant pas de médecin traitant, un accompagnement pour en trouver un pourra être proposé afin qu'il puisse réaliser la 2^e étape. ▪ Réaliser un bilan de l'atelier d'information santé via le questionnaire « Bilan de l'atelier d'information santé », document fourni par la CCMSA. ▪ Information auprès des aidants et des médecins concernant la consultation médicale : ○ Un courrier est adressé à tous les aidants à l'issue de la première étape afin de les inviter à prendre RDV chez leur médecin traitant pour bénéficier d'une consultation (sans avance de frais). Il recevra également une enveloppe contenant le questionnaire « évaluation médicale » et une enveloppe T qu'il devra remettre à son médecin en main propre lors de la consultation. ○ Parallèlement à cela, le médecin conseil de la caisse d'assurance maladie de l'aidant, adresse un courrier au médecin traitant de l'aidant pour lui rappeler le contexte de mise en œuvre de cette action et la raison de cette consultation. Il l'informe également du coût de la consultation (46€) et de la prise en charge de cette dernière. Deuxième étape : La « consultation « santé des aidants » ▪ Un temps individuel de consultation pour évaluer l'état de santé général de l'aidant et prendre en charge le plus précocement possible les troubles existants ; ▪ Le médecin traitant, lors de la consultation, oriente l'examen sur les dépistages des risques spécifiques liés à la prise en charge de la personne en perte d'autonomie. L'examen est guidé par un questionnaire préétabli avec un test de dépistage de dépression mini GDS. ▪ Renvoi des documents par le médecin traitant auprès du médecin conseil pour le recueil des données. Troisième étape : Mise en place et animation (par le Travailleur Social MSA et son binôme) d'un atelier « échange santé » ▪ Courrier adressé aux aidants ayant réalisé les 2 premières étapes du parcours pour les inviter à se rendre à la troisième étape « atelier d'échange des aidants ». ▪ Un temps collectif d'environ 2 H 30 dans les 3 mois suivant la consultation pour : ○ Permettre l'expression des participants suivant différentes techniques d'animation ○ Recenser leurs besoins ○ Les informer et les orienter sur les actions de formation, de soutien et de répit, proposées sur le territoire. ○ Réévaluer la « charge » ressentie par l'aidant à l'aide de la mini-zarit ○ Réaliser un bilan de l'atelier à l'aide du questionnaire « bilan de l'atelier d'échanges », document fourni par la CCMSA. ➤ Organisation d'une réunion bilan avec les membres du comité de pilotage.
--	---

Durée de l'action	X Annuelle : Pluriannuelle : Ponctuelle : Début : Dernier trimestre 2019 Fin : Décembre 2020	
Partenaires de l'action	Conseil départemental de Haute-Marne PETR du Pays de Langres	
Public visé	☐ Jeunes enfants (0 à 6 ans) ☐ Enfants (7 à 11 ans) ☐ Adolescents (12 à 15 ans) ☐ Jeunes Adultes (16 à 25 ans) ☒ Adultes (26 à 65 ans) ☒ Personnes âgées (>65 ans) Professionnels* ☐ Autre (Précisez) :	* Préciser si professionnels : Médical Paramédical Médico-social Social De la prévention et de la promotion de la santé De l'éducation/la formation De la culture/Loisirs Autre (Précisez) :
Territoire d'intervention	A définir mais probablement le secteur de Chalindrey ou le secteur de Longeau/Percey	
Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	<u>Si absence financement CPAM :</u> Total : 6 766€ ARS : 1 000€ MSA : 3 630€ Conférence des financeurs : 2 136€ <u>Si financement CPAM :</u> Total : 6 766 € ARS : 1000€ Conférence des financeurs : 1584€ CPAM et MSA : 4182€
	<i>Financeurs et montants</i>	-Co financement prévisionnel en attente (cf. budgets prévisionnels en annexe)
	<i>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</i>	
Déterminants de santé visés	Système de soins ☐ Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) ☐ Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) ☐ Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) ☐ Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) ☐ Efficacité et sécurité Mode de vie ☒ Acquisition de comportements favorables à la santé (consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...) ☒ Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)	

	Conditions de vie ☒ Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>) ☐ Environnement physique (<i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i>) ☐ Condition de travail Environnement social ☒ Intégration sociale ☐ Empowerment (<i>participation des habitants</i>) ☐ Normes et climat social Contexte économique et politique ☐ Augmentation des richesses locales ☒ Adaptation aux besoins de la population ☒ La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>) Conditions socio-économiques ☐ Niveau de revenu ☐ Niveau d'éducation Autre(s)
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	☐ Oui ☒ Non
Politiques Publiques concernées	Locale, à l'échelle du Pays de Langres
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	☐ Oui X Non Seront concernés par cette démarche tous les proches aidants.
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	Indicateurs de processus : ▪ Nombre d'aidants ayant suivi l'intégralité du parcours par rapport au nombre d'aidants mobilisés au début du parcours. ▪ Nombre de médecins traitants informés sur le dispositif parcours santé des aidants par rapport au nombre de médecins présents sur le territoire d'intervention. ▪ Nombre de comité de pilotage mis en place/prévu ▪ Nombre de réunions du comité de pilotage/prévu ▪ Nombre de partenaires mobilisés dans le comité de pilotage/prévu ▪ Typologie des partenaires mobilisés dans le comité de pilotage Indicateurs de résultat ou d'efficacité : ▪ Écart du ressenti du poids de la « charge » par l'aidant entre la 1^o et la 3^o étape du parcours. ▪ Nombre d'aidants, qui suite à la consultation, déclarent avoir une meilleure perception de leur état de santé par rapport au nombre d'aidants mobilisés au début du parcours. ▪ Nombre d'aidants, qui suite à la consultation, déclarent avoir une meilleure perception de leurs risques de santé par rapport au nombre d'aidants mobilisés au début du

	parcours. ▪ Nombre d'aidants déclarant avoir suivi les préconisations apportées par le médecin traitant par rapport au nombre d'aidants mobilisés au début du parcours. ▪ Nombre d'aidants déclarant, depuis le dernier atelier, consacrer plus de temps à leurs activités personnelles ou à leur bien-être par rapport au nombre d'aidants mobilisés au début du parcours. ▪ Nombre d'aidants déclarant avoir reçu une information suffisante sur les risques santé lors du premier atelier par rapport au nombre d'aidants mobilisés au début du parcours. Indicateur d'impact ou d'utilité : ▪ Evolution positive de l'évaluation par l'aidant de son état de santé entre la première et la troisième étape du parcours. Méthode d'évaluation envisagée : ▪ A la première étape, une évaluation pour mesurer le poids de la charge ressentie par les aidants au début du parcours sera effectuée à l'aide du questionnaire fourni par la CCMSA et contenant la grille de mini zarit qui sera complété par tous les participants. ▪ A cette même étape, une évaluation du nombre d'aidants déclarant avoir reçu une information sur les risques santé suffisante lors du premier atelier sera réalisée à l'aide du questionnaire « bilan de l'atelier information santé » fourni par la CCMSA. ▪ A la 3^e étape, le questionnaire de la CCMSA permettra d'évaluer le nombre d'aidants déclarant, suite à la consultation, avoir une meilleure perception de son état de santé par rapport au nombre d'aidants mobilisés au début du parcours, ainsi que le nombre d'aidants déclarant, suite à la consultation, avoir une meilleure perception de leurs risques santé par rapport au nombre d'aidants mobilisés au début du parcours. ▪ A cette même étape, une évaluation du nombre d'aidants déclarant, depuis le dernier atelier, consacrer plus de temps à leurs activités personnelles ou à leur bien-être sera effectuée à l'aide du questionnaire fourni par la CCMSA. ▪ Une troisième évaluation à cette étape portera sur l'évaluation de l'évolution de l'état de santé par l'aidant via une question posée dans le questionnaire de la première et dernière étape du parcours. ▪ Enfin, une évaluation 6 mois après la fin du parcours sera effectuée par le biais d'un questionnaire adressé aux aidants afin de savoir combien d'entre eux déclarent avoir suivi les préconisations apportées par le médecin traitant lors de la 2^e étape consultation médicale.
--	--

Contrat local de santé du Pays de Langres

Action 3.2.1	Vacation de psychologue au sein de la MILO de Langres
--------------	---

Typologie de l'action	☐ Nouvelle action ☐ Action expérimentale ☐ Action Innovante ☒ Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	<i>Structure :</i>	Mission Locale de Langres
	<i>Personne référente</i>	Monique BECHEREAU
Axe stratégique du CLS	BIEN-ETRE ET MAL-ETRE PSYCHOLOGIQUE	
Contexte et enjeux locaux	De nombreuses problématiques en matière de santé des jeunes accueillis en MILO ont été repérées : en 2017, 159 jeunes de la Mission Locale de Langres ont été interrogés, 82 présentent des problématiques de santé, (problème dentaire, de surpoids dus souvent à une mauvaise hygiène alimentaire, hygiène corporelle, dorsalgies, manque de vaccinations, anxiété dépression), et 154 expriment leurs difficultés de communication.	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u>	☒ Axe 1 : Prévention Choisissez un élément.	
Objectif général (si indiqué)	Améliorer la santé des jeunes suivis en Mission Locale	
Objectifs spécifiques (si indiqué)	Accompagner les jeunes par des entretiens individuels et protocole d'élaboration et d'évaluation des parcours d'insertion; items santé - communication Développer l'accès aux droits et l'accès aux soins Favoriser le bien-être physique et mental des jeunes Informer et prévenir des conduites à risque Favoriser l'éducation pour la santé en renforçant le lien social et en encourageant des actions de promotion de la santé "bien-être"	
Objectifs opérationnels	Mise en place d'entretiens individuels pour les jeunes de la MILO par une psychologue.	
Etapes de mise en œuvre – Description	Réunir l'ensemble des partenaires au vu de coordonner le maillage territorial, Identifier et rendre lisible l'offre de prévention, de réduction des risques, Impulser une dynamique territoriale Encourager la mise en place de temps de synthèse entre acteurs autour de situations complexes.	
Durée de l'action	☒ Annuelle : ☐ Pluriannuelle : ☐ Ponctuelle : Début : 2020	
Partenaires de l'action		
Public visé	☐ Jeunes enfants (0 à 6 ans) ☐ Enfants (7 à 11 ans) ☐ Adolescents (12 à 15 ans) ☒ Jeunes Adultes (16 à 25 ans) ☐ Adultes (26 à 65 ans) ☐ Personnes âgées (>65 ans)	* Préciser si professionnels : ☐ Médical ☐ Paramédical ☐ Médico-social ☐ Social ☐ De la prévention et de la

	☐ Professionnels* ☐ Autre (Précisez) :	promotion de la santé ☐ De l'éducation/la formation ☐ De la culture/Loisirs ☐ Autre (Précisez) :
Territoire d'intervention	Langres	
Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	7 500 €
	<i>Financeurs et montants</i>	ARS : 7 500 €
	<i>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</i>	
Déterminants de santé visés	Système de soins ☐ Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) ☐ Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) ☒ Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) ☐ Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) ☐ Efficacité et sécurité	
	Mode de vie ☒ Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i>) ☐ Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)	
	Conditions de vie ☐ Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>) ☐ Environnement physique (<i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i>) ☐ Conditions de travail	
	Environnement social ☒ Intégration sociale ☐ Empowerment (<i>participation des habitants</i>) ☐ Normes et climat social	
	Contexte économique et politique ☐ Augmentation des richesses locales ☒ Adaptation aux besoins de la population ☐ La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)	
	Conditions socio-économiques ☐ Niveau de revenu ☐ Niveau d'éducation	
	Autre(s)	
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	☒ Oui ☐ Non	

Principaux indicateurs d'évaluation retenus	<i>Indicateurs de processus :</i> - Nombre d'orientations réalisées et typologie d'orientations - Nombre de permanences réalisées par la psychologue - Nombre de jeunes vus en consultation <i>Indicateurs de résultat :</i> - Nombre de jeunes entrant dans une démarche de soins
--	--

Contrat local de santé du Pays de Langres

Action 3.3.1	Dispositif de PAIR-AIDANCE
--------------	----------------------------

Typologie de l'action	☒ Nouvelle action ☐ Action expérimentale ☒ Action Innovante ☐ Action existante (adaptation, extension, essaimage)	
Porteur	Structure :	UDAF de Haute-Marne
	Personne référente	Christian OTT
Axe stratégique du CLS	Bien-être et mal-être psychologique	
Contexte et enjeux locaux	Face au constat du bailleur social Chaumont Habitat, souvent démunie face à des problématiques rencontrées par des locataires (situation d'incurie, rupture totale de communication avec les services sociaux de la ville et souffrants principalement d'isolement souvent lié à la manifestation de troubles psychiques, l'UDAF a proposé de mettre en place l'action innovante intitulée au départ « Habiter son logement – Nouvel accompagnement pour une psychiatrie citoyenne ». Depuis 2015, sur le territoire des quartiers prioritaires de la politique de la ville (QPV) de Chaumont, l'UDAF 52 pilote ce projet intitulé également pair-aidance en coopération avec Chaumont Habitat, l'Association GEM « Le Fil d'Ariane » (Groupe d'Entraide Mutuelle), l'UNAFAM de Haute-Marne et le Centre Hospitalier de Haute-Marne (CHHM52). Ce dispositif de PAIR-AIDANCE vise à soutenir les personnes en souffrance psychique isolées face à une problématique d'accès et de maintien au logement par l'intervention d'un travailleur pair ayant vécu des expériences similaires. 2015 à 2017 : phase expérimentale. Projet sélectionné par la DIHAL (Délégation interministérielle à l'habitat et au logement : 1 des 18 projets sur 220 présentés au niveau national) : l'action est développée sur le territoire du contrat de Ville de Chaumont. 2018 à 2020 : phase de consolidation sur le territoire de l'agglomération de Chaumont. A ce jour, la première année de consolidation présente des résultats encourageants au vu des situations accompagnées (17 au total) et des témoignages des bénéficiaires de l'action mais également du nombre de partenaires mobilisés autour des situations des personnes (une vingtaine). D'autre part, les interventions des travailleurs pairs sont en constante augmentation (200 heures pour le territoire de Chaumont en 2018). Le porteur de projet UDAF et ses partenaires proposent d'entrer dans une phase d'essaimage de l'action sur le territoire du Pays de Langres à partir de janvier 2021. L'action proposée répond à des problématiques identifiées dans le cadre du diagnostic du CLS du Pays de Langres et aux pistes d'actions proposées comme : ▪ Développer le partenariat en psychiatrie enfants et adultes avec toutes les structures existantes et les professionnels de santé spécialisés dans ce domaine ▪ Améliorer la prise en charge pour les dépressions et les	

	problèmes psychologiques. ▪ Favoriser un lieu d'échanges et de concertations entre tous les professionnels de santé ▪ Développer la formation intersites et/ou les échanges interprofessionnels, des professionnels de santé et des professionnels acteurs du territoire intervenant dans les établissements ou les associations de soins ou de maintien à domicile ▪ Développer et/ou pérenniser des actions favorisant le lien social pour les personnes âgées et isolées. ▪ Développer le partenariat autour des soins concernant la prise en charge et le suivi du public concerné. C'est pourquoi, l'UDAF propose de développer le dispositif de pair-aidance sur le territoire du Pays de Langres le cadre de ce CLS.
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) base liste des objectifs du PRS)	☐ Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. ☐ Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. ☐ Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. ☒ Axe 4 : Parcours Objectif 04.0 - Faciliter l'accès aux soins intégrés, à la prévention et à la réduction des risques et des dommages pour l'ensemble des personnes en souffrance psychique ☐ Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. ☐ Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. ☐ Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. ☐ Organisation de l'offre Choisissez un élément. ☐ Hors objectifs PRS ☐ Coordination, animation et évaluation du CLS
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3	☐ Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Préserver un environnement favorable à la santé ☐ Axe 2 : Une cadre de vie et de travail favorable à la santé Choisissez un élément. ☐ Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien Choisissez un élément. ☒ Hors PRSE 3
Objectifs spécifiques (si indiqué)	Renforcer les compétences et le pouvoir d'agir des personnes en situation de fragilité psychique
Objectifs opérationnels	➤ Au premier semestre 2021, communiquer sur le dispositif de PAIR AIDANCE auprès des acteurs du territoire du Pays de Langres à travers différents supports de communication ainsi qu'à l'occasion de rencontres ➤ En 2021, réaliser un état des lieux des besoins avec les acteurs du territoire rencontrés ➤ En 2021, former de nouveaux travailleurs pairs qui interviendront sur le territoire du Pays de Langres ➤ Chaque année, à partir des sollicitations et des orientations des partenaires, mettre en place des accompagnements auprès des personnes identifiées dans le cadre du dispositif de PAIR AIDANCE ➤ Chaque année, organiser un temps d'information collectif sur les problématiques liées à la souffrance psychique, auprès des acteurs du territoire, sur chaque communauté de communes du territoire du Pays de Langres

Etapas de mise en œuvre – Description	Description du dispositif de PAIR AIDANCE C'est un dispositif qui vise à « aller vers » les personnes en souffrance psychique, confrontées à une problématique d'accès et de maintien dans le logement, grâce à l'intervention d'un travailleur pair ayant vécu ou vivant des expériences identiques et/ou similaires. La pair-aidance est également un processus ascendant de mise en action d'acteurs inscrits dans une logique de résolution de problèmes en intégrant les personnes concernées dans cette résolution. Dans ce processus collectif de collaboration et de co construction, ce qui est intéressant de souligner, c'est que personne n'est le « sachant » de l'autre...tout un chacun apprend de l'autre par du partage d'expérience en croisant les savoirs académiques et expérientiels, c'est un savoureux mélange des deux ! Le dispositif travaille à 50 % sur la personne, il travaille aussi à 50 % sur l'environnement. D'où l'importance d'aller vers les partenaires et de travailler en collaboration avec eux. Ce dispositif s'inscrit dans une démarche de rétablissement global par son rôle de relais facilitateur entre personnes concernées et acteurs du champ sanitaire et médico-social : ▪ Prévention et intervention sur des situations d'incurie afin de faciliter l'accès et le maintien dans le logement ▪ Prévention des crises suicidaires par une veille sociale (présence, accompagnement...) ▪ Travail à l'amélioration de l'estime de « soi » et prendre soin de « soi ». Le dispositif s'appuie sur un binôme travailleur pair/professionnel qui va permettre, par leur intervention, aux personnes accompagnées de créer une relation de confiance, de travailler sur l'estime de soi et de renouer le lien avec l'environnement extérieur. De plus, ce dispositif permet de faciliter l'intervention des acteurs sur des situations complexes, de valoriser le vécu expérientiel du travailleur pair et de faire émerger un nouveau métier dans le domaine de la maladie psychique. Rôle et statut du travailleur pair Le travailleur pair a lui-même vécu des situations difficiles et est stabilisé. Il accompagne les intervenants sociaux avec une posture différente : son expérience lui permet de développer l' « aller vers », le « faire avec » auprès des personnes accueillies et ainsi contribue à l'émergence de pratiques d'accompagnement global et pluridisciplinaire hors les murs. Il partage avec ses pairs en difficulté les expériences personnelles et les outils qui l'ont mené au rétablissement. De plus, ce projet permet au pair-aidant issu du GEM de retrouver un statut social par le biais d'un retour à l'emploi dans un cadre « souple, adaptable et modulable ». Les missions sont contractualisées sous la forme d'interventions rémunérées à l'heure avec une association d'insertion intermédiaire locale, TREMPLIN 52. Etapas de mise en œuvre ➤ Communication sur le déploiement du dispositif sur le Pays de Langres ▪ Identification des acteurs du territoire à rencontrer : bailleurs, circonscription d'action sociale, CCAS, CIAS, MSAP.....
---	--

	☒ Professionnels* ☐ Autre (Précisez) :	promotion de la santé ☒ De l'éducation/la formation ☒ De la culture/Loisirs ☒ Autre (Précisez) : Pompiers Police Gendarmerie et bailleurs
Territoire d'intervention	Pays de Langres	
Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	49 507 €
	<i>Financeurs et montants</i>	ARS : 49 507 € (montant à réviser en fonction des cofinancements)
	<i>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</i>	
Déterminants de santé visés	Système de soins ☒ Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) ☒ Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) ☐ Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) ☐ Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) ☐ Efficacité et sécurité	
	Mode de vie ☒ Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i>) ☒ Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)	
	Conditions de vie ☒ Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>) ☐ Environnement physique (<i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i>) ☐ Conditions de travail	
	Environnement social ☒ Intégration sociale ☒ Empowerment (<i>participation des habitants</i>) ☐ Normes et climat social	
	Contexte économique et politique ☐ Augmentation des richesses locales ☒ Adaptation aux besoins de la population ☐ La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)	
	Conditions socio-économiques ☒ Niveau de revenu ☐ Niveau d'éducation	
	Autre(s)	
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	☒ Oui ☐ Non	
Politiques Publiques concernées	Locale, à l'échelle du département	

Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	☒ Oui ☐ Non Ce dispositif de PAIR-AIDANCE vise à soutenir les personnes en souffrance psychique isolées face à une problématique d'accès et de maintien au logement par l'intervention d'un travailleur pair ayant vécu des expériences similaires
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	Indicateurs de processus : ▪ Nombre de rencontres réalisées ▪ Typologie des partenaires rencontrés ▪ Type de besoins identifiés ▪ Nombre de supports de communication créés et diffusés ▪ Type de supports de communication créés et diffusés ▪ Nombre de personnes accompagnées/celles identifiées ▪ Typologie des problématiques rencontrées par les personnes accompagnées ▪ Typologie des problématiques rencontrées par les partenaires ayant sollicité le dispositif pair-aidance ▪ Bénéfices perçus et limites identifiées du dispositif par les personnes accompagnées, les travailleurs pairs et les professionnels concernés ▪ Besoins exprimés par les personnes accompagnées ▪ Besoins exprimés par les professionnels ▪ Nombre de partenaires mobilisés autour de la situation des personnes accompagnées par situation et pour l'ensemble du dispositif pair-aidance ▪ Nombre de travailleurs pairs intervenants sur le dispositif ▪ Nombre de travailleurs pairs formés ▪ Nombre de réunions d'informations réalisées /prévues ▪ Nombre de participants aux réunions d'information ▪ Typologie des participants aux réunions d'information ▪ Typologie de problématiques abordées lors de ces réunions Indicateurs de résultat : ▪ Nombre de personnes accompagnées déclarant avoir pu renouer un contact avec le « monde extérieur » /nombre de personnes accompagnées ▪ Nombre d'acteurs ayant sollicité le dispositif déclarant avoir pu amorcer un contact avec la personne accompagnée/ sollicitation(s)/ nombre d'acteurs ayant sollicité le dispositif ▪ Nombre de personnes en capacité d'exprimer leurs besoins/nombre de personnes accompagnées ▪ Nombre de personnes exprimant avoir trouvé des réponses et les ressources nécessaires par rapport à leurs besoins de départ/nombre de personnes accompagnées ▪ Nombre de professionnels déclarant comprendre ce qu'est la maladie psychique/nombre de professionnels présents aux réunions ▪ Nombre de professionnels déclarant être en capacité à accompagner les personnes en souffrance psychique /nombre de professionnels présents aux réunions ▪ Nombre de personnes accompagnées déclarant observer un changement dans la posture des professionnels mobilisés autour de leur situation/nombre de personnes accompagnées

	Indicateurs d'impact : Evolution positive des situations des personnes accompagnées en matière de : logement, lien social, recours aux soins somatiques et psychiques, adhésion à l'aide institutionnelle Méthode d'évaluation envisagée : Pour chaque indicateur de résultats et d'impact, une évaluation croisée auprès des personnes accompagnées et de l'équipe (travailleur pair/professionnel) sera réalisée ainsi qu'une évaluation comparative entre la déclaration de la personne et les résultats observés par l'équipe (travailleur pair/professionnel). Plusieurs outils seront utilisés pour l'évaluation de l'ensemble des indicateurs : ▪ Un tableau de bord de suivi des activités ▪ Entretiens individuels et/ou questionnaire à destination des personnes accompagnées et des acteurs ayant bénéficié du dispositif ▪ Les comptes rendus des réunions de l'équipe de l'UDAF en charge du dispositif
--	---

Les soins : accès, offre et parcours

Contrat local de santé du Pays de Langres

Action 4.1.1	Développement de la maîtrise de stage et de l'accueil des stagiaires
--------------	--

Typologie de l'action	☒ Nouvelle action ☐ Action expérimentale ☐ Action Innovante ☐ Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	Structure :	ARS
	Personnes référentes	Sarah DJEBBARA
Axe stratégique du CLS	Les soins : accès, offre et parcours	
Contexte et enjeux locaux	La démographie médicale est en baisse sur le territoire du Pays de Langres. Sur la période 2011-2018, 9 médecins généralistes se sont installés, alors que le nombre de départs, toutes causes confondues, était de 18. Le secteur est actuellement pourvu de 25 médecins : 8 ont entre 60 et 65 ans et 2 ont plus de 65 ans. A courte ou moyenne échéance, 40 % des médecins généralistes sont susceptible de cesser leur activité. L'analyse des installations à l'échelle départementale tend à démontrer qu'un certain nombre de jeunes professionnels ne souhaitent plus exercer de manière isolée et que l'accueil des stagiaires dans de bonnes conditions favorise les futures installations. Le maître de stage est un acteur essentiel dans la formation des futurs médecins, spécialistes en médecine générale ou de toute autre spécialité médicale. Le stage chez le médecin généraliste est une réelle opportunité pour le futur professionnel de découvrir et apprécier l'exercice de la médecine en cabinet médical, en maison de santé ou en centre de santé, sur tout le territoire. La plupart des internes deviennent remplaçants de leurs maîtres de stage, car ils apprécient de travailler dans un environnement connu. Après l'obtention de leur thèse, certains s'associent ou succèdent à leur ancien maître de stage. L'éloignement de la faculté de médecine de Reims ne facilite pas l'affectation d'internes dans les établissements de santé du sud haut-marnais. Une convention entre les facultés de médecine de Reims et de Dijon, les doyens des facultés de Reims et de Dijon, les établissements de santé de Chaumont et de Langres, l'ARS de Bourgogne/Franche-Comté et l'ARS Grand-Est, est en cours de signature. Cette coopération interrégionale doit permettre de faciliter l'accueil des internes rattachés à la faculté de Dijon, au sein des établissements du sud haut-marnais.	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u>	☐ Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. ☒ Axe 2 : Soins de Proximité Objectif 01.0 - Augmenter le nombre d'installations dans les zones identifiées par les schémas cibles territoriaux en accompagnant les jeunes médecins généralistes et spécialistes dans leur parcours d'installation ☒ Axe 3 : Ressources humaines en santé Objectif 02.0 - Développer et diversifier les terrains de stage d'accueil des internes, en fonction de l'offre et des besoins du territoire, pour mettre en œuvre la réforme du 3e cycle sur les trois subdivisions ☐ Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. ☐ Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. ☐ Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. ☐ Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. ☐ Organisation de l'offre Choisissez un élément. ☐ Hors objectifs PRS	

	☐ Coordination, animation et évaluation du CLS
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3	☐ Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément. ☐ Axe 2 : Une cadre de vie et de travail favorable à la santé Choisissez un élément. ☐ Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien Choisissez un élément. ☒ Hors PRSE 3
Objectifs spécifiques (si indiqué)	Renforcer et conforter l'offre de soins sur le territoire
Objectifs opérationnels	➤ Au cours du 1^{er} trimestre 2020, identifier le nombre de maître de stage par profession et leur localisation sur le territoire du Pays de Langres, en partenariat avec les ordres ➤ Au cours du 1^{er} trimestre 2020, recueillir auprès des MSU et des cabinets paramédicaux, les bénéfices et les difficultés rencontrées dans le cadre de la maîtrise de stage, en partenariat avec les ordres ➤ Au cours de 1^{er} semestre 2020, organiser une réunion d'information et de présentation sur la maîtrise de stage à l'ensemble des professionnels de santé du territoire de Langres, en partenariat avec les ordres, des maitres de stage et la CPAM ➤ Entre 2020 et 2024, présenter les intérêts et bénéfices de la maîtrise de stage aux professionnels de santé du territoire du Pays de Langres ➤ Entre 2020 et 2024, réaliser un bilan annuel sur les évolutions en matière d'accueil des stagiaires externes, internes, paramédicaux et par profession, sur le territoire du Pays de Langres ➤ Entre 2020 et 2024, identifier des pistes d'amélioration possibles en matière d'accueil des stagiaires avec les ordres et les membres du comité de pilotage du schéma de renforcement des soins de proximité
Etapes de mise en œuvre – Description	<u>1^{er} trimestre 2020</u> ➤ Identification du nombre de maitres de stage sur le territoire du Pays de Langres ainsi que des bénéfices observés et difficultés rencontrées ▪ Recueil des éléments dans le cadre d'une enquête relayée par les ordres, auprès de l'ensemble des professionnels de santé. ▪ Pour les maîtres de stage déjà agréés, recueil des bénéfices et des difficultés rencontrées dans le cadre de cette fonction ➤ Organisation de la réunion d'information : ▪ Identification des acteurs concernés par cette réunion et création d'un listing d'invitation ▪ Elaboration du contenu de la présentation : présentation des dispositifs et témoignages de maîtres de stage ▪ Organisation logistique et matérielle et lien avec les intervenants et le PETR du Pays de Langres ▪ Mise en place de la réunion au cours du 1^{er} semestre 2020 : date et lieu à définir <u>Entre 2020 et 2024</u> ➤ Présentation aux professionnels de santé des bénéfices et intérêts de

	Environnement social ☐ Intégration sociale ☐ Empowerment (<i>participation des habitants</i>) ☐ Normes et climat social Contexte économique et politique ☐ Augmentation des richesses locales ☐ Adaptation aux besoins de la population ☐ La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>) Conditions socio-économiques ☐ Niveau de revenu ☐ Niveau d'éducation Autre(s)
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	☒ Oui ☐ Non
Politiques Publiques concernées	<i>Régionale</i>
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	☐ Oui ☒ Non
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	Indicateurs de processus : ▪ Nombre de maîtres de stage identifiés ▪ Localisation des maîtres de stage ▪ Bénéfices et difficultés rencontrées recueillies ▪ Nombre de réunions organisées/prévues ▪ Nombre de participants/nombre d'invitations envoyées à la réunion ▪ Typologie des participants à la réunion ▪ Nombre de bilans réalisés /prévu ▪ Pistes d'actions proposées ▪ Respect du calendrier Indicateurs de résultat : ▪ Evolution annuelle du nombre d'internes et de stagiaires accueillis ▪ Augmentation du nombre de maîtres de stage/profession Méthode d'évaluation envisagée : L'évaluation sera réalisée en plusieurs temps et selon les indicateurs de résultats et de processus identifiés : ▪ Tableau de suivi de l'ensemble des activités tout au long du projet ▪ Enquête (par questionnaire/entretien) pour recueillir les éléments attendus en début d'action et à la fin de l'action ▪ Comptes rendus

Contrat local de santé du Pays de Langres

Action 4.1.2	Promotion du territoire du Pays de Langres auprès des écoles de formations en santé (facultés, écoles paramédicales)
--------------	---

Typologie de l'action	☒ Nouvelle action ☐ Action expérimentale ☐ Action Innovante ☐ Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	<i>Structure :</i>	PETR
	<i>Personne référente</i>	Sophie SIDIBE
Axe stratégique du CLS	Les soins : accès, offre et parcours	
Contexte et enjeux locaux	La baisse démographique des praticiens médicaux est effective sur le territoire. Le Diagnostic Local de Santé (DLS) partagé montre que la population et les élus doutent de pouvoir bénéficier facilement de consultations médicales de médecins généralistes et spécialistes à l'avenir. 10 % des personnes ayant répondu au questionnaire du DLS expriment des difficultés pour trouver un médecin traitant. Certains bassins de vie, comme par exemple Rolampont et Vaux-sous-Aubigny vont, ou sont, confrontés au manque de médecins. Pour enrayer le déclin démographique médical, l'installation de nouveaux professionnels de santé sur le Pays de Langres est à favoriser. Les stagiaires en santé, futurs praticiens, sont un vivier à prospecter et à motiver. Pour leur permettre de se projeter dans un exercice sur le territoire du Pays de Langres, il est nécessaire de leur faire connaître les atouts, les richesses et les potentiels professionnels, notamment par leur cursus de stage. Dans ce contexte, il devient nécessaire de déployer une stratégie de promotion du territoire auprès des étudiants, qui ont besoin de trouver un stage.	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u>	☐ Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. ☒ Axe 2 : Soins de Proximité Objectif 01.0 - Augmenter le nombre d'installations dans les zones identifiées par les schémas cibles territoriaux en accompagnant les jeunes médecins généralistes et spécialistes dans leur parcours d'installation ☒ Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. ☐ Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. ☐ Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. ☐ Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. ☐ Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. ☐ Organisation de l'offre Choisissez un élément. ☐ Hors objectifs PRS ☐ Coordination, animation et évaluation du CLS	
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3	☐ Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément. ☐ Axe 2 : Une cadre de vie et de travail favorable à la santé Choisissez un élément.	

	☒ Professionnels* X Autre (Précisez) : Etudiants-stagiaires en santé	promotion de la santé ☐ De l'éducation/la formation ☐ De la culture/Loisirs ☐ Autre (Précisez) :
Territoire d'intervention	Pays de Langres	
Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	3 500€
	<i>Financeurs et montants</i>	ARS : 1 750 € PETR : 1 750 €
	<i>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</i>	
Déterminants de santé visés	Système de soins ☐ Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) ☐ Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) ☐ Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) ☐ Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) ☐ Efficacité et sécurité	
	Mode de vie ☐ Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i>) ☐ Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)	
	Conditions de vie ☐ Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>) ☐ Environnement physique (<i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i>) ☐ Condition de travail	
	Environnement social ☐ Intégration sociale ☐ Empowerment (<i>participation des habitants</i>) ☐ Normes et climat social	
	Contexte économique et politique ☐ Augmentation des richesses locales ☐ Adaptation aux besoins de la population ☐ La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)	
	Conditions socio-économiques ☐ Niveau de revenu ☐ Niveau d'éducation	
	Autre(s)	
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	X Non	
Politiques Publiques concernées	Locale	
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	X Non	

Principaux indicateurs d'évaluation retenus	Indicateurs de processus : ▪ Nombre d'écoles de formations recensées par Région ▪ Type de formations recensées ▪ Nombre d'écoles de formations rencontrées/recensées ▪ Nombre d'actions réalisées dans chaque école rencontrée ▪ Type d'actions réalisées dans chaque école/prévu ▪ Nombre d'étudiants rencontrés par discipline ▪ Nombre de contacts collectés par discipline/étudiants rencontrés Indicateurs de résultat ou d'efficacité : ▪ Nombre de stagiaires (par discipline) réalisant leur stage sur le territoire du Pays de Langres, par rapport à l'année N-1 ▪ Nombre d'étudiant déclarant envisager de faire leur stage sur le territoire du Pays de Langres ▪ Nombre de conventions de partenariat signées avec les écoles de formation en santé Indicateur d'impact ou d'utilité : Méthode d'évaluation envisagée : L'évaluation sera réalisée tout au long de l'action et à la fin à l'aide des outils suivants : ▪ Tableau de suivi des activités ▪ Bilan des rencontres avec les écoles et les étudiants
--	--

Contrat local de santé du Pays de Langres

Action 4.1.3	Structuration du fonctionnement et de la coordination des Maisons de Santé Pluri professionnelles
--------------	--

Typologie de l'action	☐ Nouvelle action ☐ Action expérimentale ☐ Action Innovante ☒ Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	<i>Structure :</i>	ARS DT 52
	<i>Personne référente</i>	Béatrice HUOT
Axe stratégique du CLS	Accès, offre et parcours de soins	
Contexte et enjeux locaux	Le territoire du Pays de Langres est doté de deux MSP en fonctionnement (Fayl-Billot et Bourbonne-les-Bains). Celle de Langres doit ouvrir ses portes en avril 2020. Les MSP sont soumises à un cahier des charges, qui prévoit notamment : - un projet de santé, intégrant des actions de santé publique qui répondent aux besoins des patients, la coordination entre les professionnels de santé de la structure, la mise en place de staff pluri-professionnel pour les cas complexes - un système d'information partagé - un studio pour accueillir les stagiaires - la constitution, à minima, en association loi 1901, puis obligatoirement en société interprofessionnelle de soins ambulatoires, si la structure souhaite bénéficier de l'accord conventionnel interprofessionnel (ACI). L'ACI permet aux structures de percevoir une rémunération spécifique. en contrepartie d'engagements sur : • un accès aux soins renforcés, • un travail d'équipe et de coordination facilité, • un développement des systèmes d'information. A titre d'exemple, pour l'année 2017, la rémunération moyenne versée à une structure de santé pluri professionnelle s'est élevée à 66 000 €. Le degré de maturité et l'évolution des trois structures sont différents : - MSP de Fayl-Billot : extension du bâtiment en cours pour accueillir de nouveaux professionnels, réorganisation physique de la structure, ... - MSP de Bourbonne-les-Bains : coordination à consolider et constitution du dossier ACI, absence de studio pour l'accueil des stagiaires - MSP de Langres : coordination à soutenir et constitution du dossier ACI à accompagner dès l'ouverture de la structure.	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u>	☒ Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. ☒ Axe 2 : Soins de Proximité Objectif 04.0 - Augmenter le nombre de maisons de santé, d'équipes de soins primaires et de centres de santé et développer leur démarche qualité ☒ Axe 3 : Ressources humaines en santé Objectif 07.0 - Renforcer les coopérations des professionnels de santé pour réduire les délais d'accès aux soins ☒ Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. ☐ Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. ☐ Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. ☐ Axe 7 : Innovation Choisissez un élément.	

Partenaires de l'action	Collectivités territoriales, EPCI, CPAM, Cabinet spécialisé dans l'accompagnement des structures d'exercice coordonné	
Public visé	☐ Jeunes enfants (0 à 6 ans) ☐ Enfants (7 à 11 ans) ☐ Adolescents (12 à 15 ans) ☐ Jeunes Adultes (16 à 25 ans) ☐ Adultes (26 à 65 ans) ☐ Personnes âgées (>65 ans) ☒ Professionnels* ☐ Autre (Précisez) :	* Préciser si professionnels : ☒ Médical ☒ Paramédical ☒ Médico-social ☐ Social ☒ De la prévention et de la promotion de la santé ☐ De l'éducation/la formation ☐ De la culture/Loisirs ☐ Autre (Précisez) :
Territoire d'intervention	Communes de Bourbonne-les-Bains, Langres et Fayl-Billot	
Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	MSP de Bourbonne-les-Bains : 10 000 € (équipement studio) MSP de Langres : 9 000 € maximum (appui à la coordination et constitution du dossier ACI) MSP de Fayl-Billot : 30 000 € (équipement)
	<i>Financeurs et montants</i>	ARS : 49 000 € sur 2 ans CPAM : ACI (en fonctions des indicateurs atteints par les MSP) Collectivités territoriales et Communautés de communes : en fonction des projets, investissement immobilier, location de logement destiné aux stagiaires, ...
	<i>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</i>	Agents du service « Action territoriale et soins de proximité » de l'ARS DT52 Agents CPAM Agents des collectivités : suivi des projets immobiliers
Déterminants de santé visés	Système de soins ☒ Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) ☐ Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) ☒ Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) ☒ Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) ☒ Efficacité et sécurité	
	Mode de vie ☐ Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i>) ☐ Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)	
	Conditions de vie ☐ Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>) ☐ Environnement physique (<i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i>) ☐ Conditions de travail	
	Environnement social ☐ Intégration sociale ☐ Empowerment (<i>participation des habitants</i>) ☐ Normes et climat social	
	Contexte économique et politique ☐ Augmentation des richesses locales ☐ Adaptation aux besoins de la population	

	☐ La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)
	Conditions socio-économiques ☐ Niveau de revenu ☐ Niveau d'éducation
	Autre(s)
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	☒ Oui ☐ Non
Politiques Publiques concernées	Ma santé 2022, PRS, aides conventionnelles, Schéma départemental de renforcement des soins de proximité
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	☐ Oui ☒ Non (Précisez)
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	Indicateurs de processus : ▪ Respect du calendrier ▪ Nombre de contrats ACI signés ▪ Nombre de contractualisations réalisées ▪ Nombre d'actions de santé publique réalisées/MSP Indicateur d'impact : ▪ Thématiques traitées/MSP Méthode d'évaluation envisagée : ▪ Evaluation annuelle de l'ACI

Contrat local de santé du Pays de Langres

Action 4.1.4	Accompagnement des nouveaux professionnels de santé sur le territoire du Pays de Langres	
Typologie de l'action	☒ Nouvelle action ☐ Action expérimentale ☐ Action Innovante ☐ Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	<i>Structure :</i>	PETR
	<i>Personne référente</i>	Sophie SIDIBE
Axe stratégique du CLS	Les soins : accès, offre et parcours	
Contexte et enjeux locaux	Enrayer la baisse démographique des praticiens médicaux sur le territoire du Pays de Langres passe par l'accueil de nouveaux professionnels de santé. Pour ce faire, il est nécessaire de rendre attractif le Pays de Langres, mais il est également important d'accompagner les candidats à une bonne installation locale. En effet, l'installation dans une région rurale implique des besoins spécifiques : trouver un logement adapté au ménage, trouver un emploi pour le conjoint, organiser la scolarité des enfants, participer à la vie locale par le biais des loisirs, du tourisme, mais aussi pouvoir bien consommer. Ainsi, la satisfaction de ces besoins sera un atout pour une bonne intégration de nouveaux professionnels de santé. Il est donc important de mettre en place un accompagnement particulier, pour chaque nouvel acteur de la santé, afin de pérenniser sa vie professionnelle et sa vie personnelle sur le territoire du Pays de Langres.	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u>	☐ Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. ☒ Axe 2 : Soins de Proximité Objectif 01.0 - Augmenter le nombre d'installations dans les zones identifiées par les schémas cibles territoriaux en accompagnant les jeunes médecins généralistes et spécialistes dans leur parcours d'installation ☐ Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. ☐ Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. ☐ Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. ☐ Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. ☐ Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. ☐ Organisation de l'offre Choisissez un élément. ☐ Hors objectifs PRS ☐ Coordination, animation et évaluation du CLS	
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3	☐ Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément. ☐ Axe 2 : Une cadre de vie et de travail favorable à la santé Choisissez un élément. ☐ Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien Choisissez un élément. ☒ Hors PRSE 3	
Objectifs spécifiques (si indiqué)	Renforcer et conforter l'offre de soins sur le Pays de Langres	
Objectifs opérationnels	➤ Chaque année, proposer à chaque nouveau professionnel de santé accueilli sur le territoire du Pays de Langres (dès la première prise de	

	Professionnels de santé s'installant	☐ De la culture/Loisirs ☐ Autre (Précisez) :
Territoire d'intervention	Pays de Langres	
Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	0 €
	<i>Financeurs et montants</i>	
	Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)	Temps dédié par le chargé de mission du PETR Prêt de salles, si nécessaire
Déterminants de santé visés	Système de soins ☐ Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) ☐ Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) ☐ Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) ☐ Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) ☐ Efficacité et sécurité	
	Mode de vie ☐ Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i>) ☐ Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)	
	Conditions de vie X Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>) ☐ Environnement physique (<i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i>) X Condition de travail	
	Environnement social X Intégration sociale ☐ Empowerment (<i>participation des habitants</i>) ☐ Normes et climat social	
	Contexte économique et politique ☐ Augmentation des richesses locales ☐ Adaptation aux besoins de la population ☐ La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)	
	Conditions socio-économiques ☐ Niveau de revenu ☐ Niveau d'éducation	
	Autre(s)	
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	X Non	
Politiques Publiques concernées	Locale	
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	X Non	

Principaux indicateurs d'évaluation retenus	Indicateurs de processus : ▪ Nombre de professionnels de santé accompagnés ▪ Nature des accompagnements proposés ▪ Bénéfices perçus par les professionnels de l'accompagnement ▪ Nombre d'ambassadeurs actifs/nombre d'ambassadeurs identifiés ▪ Degré d'implication des ambassadeurs dans l'accompagnement ▪ Bénéfices perçus par les ambassadeurs Indicateurs de résultat ou d'efficacité : ▪ Pérennité de l'installation des nouveaux professionnels de santé, sur le territoire du Pays de Langres suite aux accompagnements proposés Indicateur d'impact ou d'utilité : ▪ Types d'offres de santé ayant pu être pérennisés sur le territoire du Pays de Langres, suite aux accompagnements proposés Méthode d'évaluation envisagée : L'évaluation sera réalisée tout au long de l'action et à la fin de l'action à l'aide des outils suivants : ▪ Fichier de suivi des professionnels ▪ Entretiens avec les professionnels ▪ Questionnaire auprès des ambassadeurs
---	---

Contrat local de santé du Pays de Langres

Action 4.1.5	Communication sur les mesures « Ma santé 2022 », les aides à l'installation et autres dispositifs incitatifs
--------------	---

Typologie de l'action	☐ Nouvelle action ☐ Action expérimentale ☐ Action Innovante ☒ Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	<i>Structure :</i>	ARS DT 52
	<i>Personne référente</i>	Béatrice HUOT
Axe stratégique du CLS	Accès, offre et parcours de soins	
Contexte et enjeux locaux	Notre système de santé doit évoluer pour répondre aux défis liés notamment au vieillissement de la population et à la forte progression des maladies chroniques. Les progrès technologiques, l'apparition de nouvelles thérapeutiques ou l'entrée du numérique dans le monde de la santé modifient fortement les pratiques et les attentes de la population. Les nouvelles générations de professionnels de santé aspirent globalement à de nouvelles formes d'exercice. Elles doivent s'inscrire dans une démarche de parcours, tant en ville qu'en établissement de santé. Les patients rencontrent de plus en plus de difficultés pour accéder à un médecin traitant et/ou obtenir rapidement un rendez-vous. Le territoire du Pays de Langres est confronté à une diminution de la démographie médicale, qui pourrait s'accroître à court terme, selon les projections des départs en retraite. Sur 25 médecins généralistes, 8 ont entre 60 et 65 ans, et 2 ont plus de 65 ans. La stratégie « Ma santé 2022 » propose une vision d'ensemble et des réponses globales par la création de nouveaux dispositifs d'exercice coordonné (CPTS, ESP, ...), de nouvelles professions (assistants médicaux,...). Les différentes aides conventionnelles et l'aide spécifique à l'installation en zones complémentaires, mise en œuvre par l'ARS Grand-Est, ne sont pas toujours bien connues par les praticiens. La région Grand-Est est dotée d'un guichet unique, dont la vocation est de permettre aux professionnels de santé de bénéficier d'un interlocuteur unique pour les orienter et les accompagner dans leurs démarches administratives, depuis leur installation jusqu'à leur retraite. Ces multiples démarches souvent chronophages et complexes, viennent en effet limiter le temps qu'ils peuvent consacrer à leurs patients. Ce guichet, mis en œuvre en septembre 2018, dans un premier temps entre l'ARS et l'Assurance maladie, avant de l'étendre à nos partenaires (CDOM, URPS, FEMAGE, Passerelle, ...), est peu utilisé. Il convient donc de le faire davantage connaître aux professionnels de santé.	
	☐ Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. ☒ Axe 2 : Soins de Proximité Objectif 01.0 - Augmenter le nombre d'installations dans les zones identifiées par les schémas cibles territoriaux en accompagnant les jeunes médecins généralistes et spécialistes dans leur parcours d'installation ☒ Axe 3 : Ressources humaines en santé Objectif 07.0 - Renforcer les	

	coopérations des professionnels de santé pour réduire les délais d'accès aux soins ☐ Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. ☐ Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. ☐ Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. ☐ Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. ☒ Organisation de l'offre Choisissez un élément. ☐ Hors objectifs PRS ☐ Coordination, animation et évaluation du CLS
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3	☐ Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément. ☐ Axe 2 : Une cadre de vie et de travail favorable à la santé Choisissez un élément. ☐ Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien Choisissez un élément. ☒ Hors PRSE 3
Objectifs spécifiques (si indiqué)	Renforcer et conforter l'offre de soins sur le territoire du Pays de Langres
Objectifs opérationnels	➤ Au cours du 1^{er} trimestre 2020, mettre en place un groupe de travail, avec les partenaires locaux dans le cadre de la construction d'un séminaire ➤ Au cours du 2^{ème} semestre 2020, construire des outils d'information en partenariat avec les membres du groupe de travail pour les diffuser lors du séminaire. ➤ Au cours du 3^{ème} trimestre 2020, organiser un séminaire d'information à destination des professionnels de santé du Pays de Langres, des internes et étudiants en formation paramédicale, identifiés par les maîtres de stages, sur les nouveaux dispositifs, les types d'exercice, les différentes aides (CAIM, ASI, CESP, ...) et le guichet unique en partenariat avec notamment la CPAM, les ordres, les URPS (chargés de mission ESP, CPTS), la FEMAGE, la CPTS de Saint-Dizier.
Etapes de mise en œuvre – Description	➤ De Janvier à mars 2020 : Mise en place du groupe de travail, constitué de l'ARS, la CPAM, la FEMAGE, la CPTS de Saint-Dizier, pour déterminer le programme et distribuer les rôles de chacun (organisation séminaire, rédaction du questionnaire d'évaluation du séminaire, intervention, ...). ➤ En amont du séminaire avec le groupe de travail et les directions métiers de l'ARS Grand-Est (DSDP, Communication) ▪ Réalisation d'un listing des destinataires ▪ Organisation de la communication : Elaboration des supports de communication ▪ Elaboration du programme du séminaire ▪ Elaboration d'un questionnaire d'évaluation du séminaire ▪ Diffusion des supports de communication Ces travaux se feront dans le cadre de réunions, leur nombre dépendra de l'avancée dans la construction du séminaire. ➤ Mise en œuvre du séminaire au mois de juin 2020 : le lieu et la date reste à définir ➤ Sur le second semestre 2020, réalisation d'une réunion bilan avec le

	Autre(s) : Conditions d'exercice des professionnels de santé
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	☒ Oui ☐ Non
Politiques Publiques concernées	Ma santé 2022, Accords interprofessionnels de l'Assurance Maladie, PRS, Schéma départemental de renforcement de soins de proximité
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	☐ Oui ☒ Non (Précisez)
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	Indicateurs de processus : ▪ Nombre de partenaires impliqués dans l'élaboration et la mise en œuvre ▪ Typologie des partenaires impliqués dans l'élaboration et la mise en œuvre ▪ Nombre de participants au séminaire par profession /nombre de personnes invitées ▪ Typologie des participants ▪ Supports de communication construits et diffusés ▪ Bénéfices perçus par les participants suite au séminaire Indicateurs de résultat : ▪ Nombre de nouveaux projets accompagnés ▪ Nombre de nouvelles installations ▪ Evolution du nombre de demandes d'information via le guichet unique Indicateur d'impact : Installations par profession Lieux des installations Méthode d'évaluation envisagée : L'évaluation sera réalisée à l'issue de l'action et à 6 mois puis 1 an pour les indicateurs de résultats et d'impact • Questionnaire d'évaluation du séminaire ▪ Tableau annuel de suivi des installations / professions

Contrat local de santé du Pays de Langres

Action 4.1.6	Intégration des étudiants stagiaires en santé sur le territoire du Pays de Langres	
Typologie de l'action	☒ Nouvelle action ☐ Action expérimentale ☐ Action Innovante ☐ Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	Structure :	PETR
	Personne référente	Sophie SIDIBE
Axe stratégique du CLS	Les soins : accès, offre et parcours	
Contexte et enjeux locaux	La baisse démographique des praticiens médicaux est effective sur le territoire. Le Diagnostic Local de Santé (DLS) partagé montre que la population et les élus doutent de pouvoir bénéficier facilement de consultations médicales de médecins généralistes et spécialistes à l'avenir. 10 % des personnes ayant répondu au questionnaire du DLS expriment des difficultés pour trouver un médecin traitant. Certains bassins de vie, comme par exemple Rolampont et Vaux-sous-Aubigny vont, ou sont, confrontés au manque de médecins. A un déclin démographie (pour la population dans sa globalité mais également pour le nombre de professionnels de santé exerçant à l'échelle du Pays), s'ajoute un manque d'attractivité du territoire pour les jeunes diplômés. Dans ce contexte, il devient nécessaire de déployer une stratégie d'accueil des étudiants stagiaires en santé.	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u>	☐ Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. ☒ Axe 2 : Soins de Proximité Objectif 01.0 - Augmenter le nombre d'installations dans les zones identifiées par les schémas cibles territoriaux en accompagnant les jeunes médecins généralistes et spécialistes dans leur parcours d'installation ☒ Axe 3 : Ressources humaines en santé Objectif 02.0 - Développer et diversifier les terrains de stage d'accueil des internes, en fonction de l'offre et des besoins du territoire, pour mettre en œuvre la réforme du 3e cycle sur les trois subdivisions ☐ Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. ☐ Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. ☐ Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. ☐ Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. ☐ Organisation de l'offre Choisissez un élément. ☐ Hors objectifs PRS ☐ Coordination, animation et évaluation du CLS	
Objectifs spécifiques (si indiqué)	Renforcer et conforter l'offre de soins sur le Pays de Langres	
Objectifs opérationnels	➤ Chaque année, proposer à l'ensemble des stagiaires en santé accueillis sur le territoire, différents types d'activités et de services, de leur arrivée à la fin de leur période de stage, en partenariat avec les acteurs locaux. ➤ Dès 2020, proposer à l'ensemble des stagiaires en santé accueillis sur le territoire un espace d'informations, d'échanges et de partage dématérialisé, animé par le référent intégration territorial du PETR.	

Etapes de mise en œuvre – Description

➤ Au cours de la première semaine de stage : communication auprès des stagiaires sur les « Clés du territoire » :

A l'arrivée d'un nouveau stagiaire sur le territoire, réaliser un rendez-vous entre le référent intégration territoriale (agent PETR), le maître de stage et le stagiaire. L'objectif étant de présenter le territoire, indiquer les noms des applications numériques locales (Langres&co, page FB du PETR du Pays de Langres, etc...). Cette rencontre permettra également d'identifier les besoins du stagiaire et les problématiques qu'il rencontre (santé, distance avec les proches, alimentation, etc...). Il s'agira de mettre en place un suivi du stagiaire d'un point de vue plus personnel. L'outil d'information « les clés du territoire*» lui sera également transmis, si il ne l'a pas eu par ailleurs, notamment dans son école (*« Les clés du territoire » : support d'informations très larges, en format clé USB, abordant les thèmes de l'emploi, du logement, des loisirs, de la famille, etc...pour les nouveaux habitants du territoire du Pays de Langres. Une mise à jour du contenu de cette clé est téléchargeable sur le site internet du PETR du Pays de Langres).

➤ Durant le stage : mise en place d'activités de découverte du territoire :

- Création d'une liste de tous les stagiaires présents sur le territoire à des dates précises (informations pouvant être collectées lors du RDV de début du stage entre le stagiaire, le maître de stage et le référent). L'idée étant de pouvoir leur transmettre des invitations et les mobiliser.
- Organisation de visites des sites « médicaux » du territoire type hôpitaux, MSP, centres médicaux (analyses sanguines, kinés...), instituts spécialisés, etc.
- Organisation d'au moins un circuit de découverte par semestre, pour les stagiaires, en s'adaptant aux dates des stages, aux contraintes horaires, etc. Ces circuits se déroulent en bus tour avec présentation des sites phares du territoire (sites touristiques, culturels, sportifs, commerciaux), avec un animateur. A la fin du bus tour, un moment convivial est organisé, autour des produits locaux.

L'objectif étant de capter les stagiaires dès leurs arrivées sur le territoire et de leur proposer des rencontres jusqu'à leurs fins de stages de façon à ce qu'ils ne s'ennuient pas durant leur présence sur le sud haut-marnais. Le but étant également de montrer la dynamique du territoire et la diversité des offres touristiques, culturelles, sportives...Les visites seront adaptées en fonction des événements organisées sur le territoire du Pays de Langres, en lien avec l'agenda de l'office de tourisme de Langres (qui couvre l'ensemble du Pays de Langres).

➤ Durant le stage : mise en place d'un espace d'information, d'échanges et de partage dématérialisé :

Le référent intégration territoriale animera un groupe Facebook accessible uniquement aux stagiaires santé du Pays de Langres. Ce groupe FB sera composé d'informations diverses : présentation de l'administrateur et de ses membres, présentations de lieux à découvrir sur le territoire, informations pratiques concernant les visites organisées/circuits découvertes, renvoi vers des liens et des contacts utiles (site du PETR du Pays de Langres, agendas locaux, coordonnées des professionnels santé, liste des associations locales, solutions de mobilité existantes sur le territoire, etc.), photos/vidéos des visites et sorties organisées. Ce groupe sera évolutif en fonction des besoins identifiés auprès des membres. Il permettra de créer du lien entre les stagiaires présents sur le territoire.

➤ Au court de la dernière semaine de stage : bilan de l'expérience sur le territoire avec le référent intégration, le maître de stage et le stagiaire

	Autre(s)
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	☐ Oui ☒ Non
Politiques Publiques concernées	Locale
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	☐ Oui ☒ Non
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	Indicateurs de processus : ▪ Nombre de stagiaires accueillis ▪ Activités et services proposés/prévus ▪ Taux de participation aux différentes activités proposées ▪ Nombre de stagiaires inscrits sur le groupe FB / stagiaires accueillis ▪ Informations transmises sur le groupe FB/prévues Indicateurs de résultat ou d'efficacité : ▪ Nombre de stagiaires déclarant être satisfaits de leur période de stage sur le territoire du Pays de Langres, notamment sur l'accueil et leur intégration / nombre de stagiaires accueillis ▪ Nombre de stagiaires déclarant envisager la possibilité de revenir en stage sur le territoire et potentiellement de s'y installer Indicateur d'impact ou d'utilité : ▪ Points positifs et améliorations possibles identifiés par les stagiaires accueillis en matière d'accueil et d'intégration sur le territoire Méthode d'évaluation envisagée : L'évaluation sera réalisée tout au long de l'action et à la fin, à l'aide des outils suivants : ▪ Comptes rendus des entretiens de rencontre ▪ Comptes rendus des circuits de découverte ▪ Entretien qualitatif de fin de stage ▪ Tableau de bord de suivi des activités

Contrat local de santé Pays de Langres

Action 4.1.7	L'offre de logements meublés pour les stagiaires en santé
--------------	---

Typologie de l'action	☒ Nouvelle action ☐ Action expérimentale ☐ Action Innovante ☐ Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	<i>Structure :</i>	PETR
	<i>Personne référente</i>	Sophie SIDIBE
Axe stratégique du CLS	Les soins : accès, offre et parcours	
Contexte et enjeux locaux	Afin de pallier la baisse démographique des professionnelles de santé sur le territoire du Pays de Langres, le stage chez des praticiens médicaux ou paramédicaux est un moyen déployé pour capter de futurs jeunes professionnels pouvant s'installer où les besoins sont avérés. Des actions dans ce sens vont être réalisées par l'ARS et sont inscrites dans le CLS du Pays de Langres. L'accueil et la formation auprès d'un maître de stage identifié sont donc une nécessité, mais la possibilité de se loger correctement est un critère d'attractivité du territoire indéniable pour les étudiants.	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u>	☐ Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. ☒ Axe 2 : Soins de Proximité Objectif 01.0 - Augmenter le nombre d'installations dans les zones identifiées par les schémas cibles territoriaux en accompagnant les jeunes médecins généralistes et spécialistes dans leur parcours d'installation ☒ Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. ☐ Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. ☐ Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. ☐ Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. ☐ Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. ☐ Organisation de l'offre Choisissez un élément. ☐ Hors objectifs PRS ☐ Coordination, animation et évaluation du CLS	
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3	☐ Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément. ☐ Axe 2 : Une cadre de vie et de travail favorable à la santé Choisissez un élément. ☐ Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien Choisissez un élément. ☒ Hors PRSE 3	
Objectifs spécifiques (si indiqué)	Renforcer et conforter l'offre de soins sur le Pays de Langres	
Objectifs opérationnels	➤ Au 1^{er} trimestre 2020, identifier l'offre de logements disponibles dans les MSP et à proximité des hôpitaux sur le territoire selon les besoins d'accueil de stagiaires en santé, en partenariat avec les acteurs concernés ➤ Du 2^{ème} trimestre 2020 à la fin 2020, proposer une offre de logements aux stagiaires en santé selon leurs attentes, en partenariat avec les acteurs concernés	

	➤ Du 2^{ème} trimestre 2020 à la fin 2020, adapter les logements en fonction des remarques des stagiaires en santé, en partenariat avec les acteurs concernés		
Etapas de mise en œuvre – Description	➤ Au 1^{er} trimestre 2020 : identification de l'offre de logements disponibles ▪ Recueil, auprès des gérants de MSP, la base de données des logements intégrés à ces structures, ▪ Recueil auprès du service compétent des hôpitaux, la base de données des logements pour stagiaires dans ces structures, ▪ Production de fiches détaillées par logement (typologie, équipement, localisation, photos, conditions de location) et par bassins de vie du Pays de Langres. ▪ Recensement des périodes de stages des étudiants en santé (toutes disciplines confondues) pouvant être accueillies sur le territoire, afin de pouvoir évaluer le nombre de logements nécessaires et la période, pour répondre aux besoins. <u>Du 2^{ème} trimestre 2020 à fin 2020</u> ➤ Identification des attentes des stagiaires en santé : Ces attentes seront recueillies dans le cadre d'un questionnaire à destination des stagiaires en santé accueillis sur le territoire. Il sera envoyé par mail aux stagiaires ou passé en face à face (selon les disponibilités du stagiaire). Le questionnaire portera sur différents critères : typologie, emplacement, aménagements, colocation, loyer, etc...Les données recueillies seront analysées et synthétisées. ➤ Proposition d'une offre de logements adaptés : A partir de la synthèse réalisée, un choix de logement sera proposé aux stagiaires en santé via Internet et si besoin un accompagnement lors de la visite sera proposé. ➤ Améliorations des logements : En fin de période d'occupation du logement, les stagiaires en santé seront interrogés sur les améliorations à apporter aux logements, soit par téléphone, soit en face à face, soit par mail, à l'aide d'outils de recueils adaptés. Les informations recueillies seront transmises aux gestionnaires des logements.		
Durée de l'action	X Annuelle : ☐ Pluriannuelle : ☐ Ponctuelle : ☐ Début : janvier 2020 Fin : décembre 2020		
Partenaires de l'action	Hôpitaux, MSP du territoire, professionnels de santé, structures de formation des étudiants en santé, Collectivités territoriales, EPCI		
Public visé	<table border="0"> <tr> <td> ☐ Jeunes enfants (0 à 6 ans) ☐ Enfants (7 à 11 ans) ☐ Adolescents (12 à 15 ans) ☐ Jeunes Adultes (16 à 25 ans) ☐ Adultes (26 à 65 ans) ☐ Personnes âgées (>65 ans) ☐ Professionnels* X Autre (Précisez) : Etudiants-stagiaires en santé </td> <td> * Préciser si professionnels : X Médical X Paramédical ☐ Médico-social ☐ Social ☐ De la prévention et de la promotion de la santé ☐ De l'éducation/la formation ☐ De la culture/Loisirs ☐ Autre (Précisez) : </td> </tr> </table>	☐ Jeunes enfants (0 à 6 ans) ☐ Enfants (7 à 11 ans) ☐ Adolescents (12 à 15 ans) ☐ Jeunes Adultes (16 à 25 ans) ☐ Adultes (26 à 65 ans) ☐ Personnes âgées (>65 ans) ☐ Professionnels* X Autre (Précisez) : Etudiants-stagiaires en santé	* Préciser si professionnels : X Médical X Paramédical ☐ Médico-social ☐ Social ☐ De la prévention et de la promotion de la santé ☐ De l'éducation/la formation ☐ De la culture/Loisirs ☐ Autre (Précisez) :
☐ Jeunes enfants (0 à 6 ans) ☐ Enfants (7 à 11 ans) ☐ Adolescents (12 à 15 ans) ☐ Jeunes Adultes (16 à 25 ans) ☐ Adultes (26 à 65 ans) ☐ Personnes âgées (>65 ans) ☐ Professionnels* X Autre (Précisez) : Etudiants-stagiaires en santé	* Préciser si professionnels : X Médical X Paramédical ☐ Médico-social ☐ Social ☐ De la prévention et de la promotion de la santé ☐ De l'éducation/la formation ☐ De la culture/Loisirs ☐ Autre (Précisez) :		
Territoire d'intervention	Pays de Langres		

Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	0 €
	<i>Financeurs et montants</i>	
	Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)	PETR : temps dédié par le chargé de mission, frais de déplacements, outils de communication
Déterminants de santé visés	Système de soins ☐ Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) ☐ Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) ☐ Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) ☐ Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) ☐ Efficacité et sécurité	
	Mode de vie ☐ Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i>) ☐ Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)	
	Conditions de vie ☒ Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>) ☐ Environnement physique (<i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i>) ☐ Condition de travail	
	Environnement social ☐ Intégration sociale ☐ Empowerment (<i>participation des habitants</i>) ☐ Normes et climat social	
	Contexte économique et politique ☐ Augmentation des richesses locales ☐ Adaptation aux besoins de la population ☐ La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)	
	Conditions socio-économiques ☐ Niveau de revenu ☐ Niveau d'éducation	
	Autre(s)	
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	☐ Oui ☒ Non	
Politiques Publiques concernées	Locale	
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	☐ Oui ☒ Non (Précisez)	

Principaux indicateurs d'évaluation retenus	Indicateurs de processus : ▪ Besoins en logements identifiés ▪ Nombre de fiches élaborées par logement ▪ Partenaires mobilisés dans le recensement de l'offre de logement ▪ Attentes des stagiaires en santé identifiées ▪ Nombre de logements répondant aux attentes des stagiaires en santé/offres de logements disponibles ▪ Améliorations exprimées par les stagiaires en santé Indicateurs de résultat ou d'efficacité : ▪ Nombre d'étudiants déclarant occuper un logement correspondant à leurs besoins ▪ Nombre d'étudiants déclarant être prêt à revenir, ou conseillant le territoire, au regard de la qualité des logements Indicateur d'impact ou d'utilité : ▪ Satisfaction des stagiaires dans leur logement d'accueil Méthode d'évaluation envisagée : L'évaluation sera réalisée tout au long et à la fin de l'action, à l'aide des outils suivants : ▪ Tableau de suivi des stagiaires accompagnés ▪ Questionnaire auprès des stagiaires accompagnés ▪ Fiches détaillées des logements
---	--

Contrat local de santé du Pays de Langres

Action 4.1.8	Gestion prévisionnelle des besoins en professionnels de santé sur le territoire du Pays de Langres	
Typologie de l'action	☒ Nouvelle action ☐ Action expérimentale ☐ Action Innovante ☐ Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	<i>Structure :</i>	PETR
	<i>Personne référente</i>	Sophie SIDIBE
Axe stratégique du CLS	Les soins : accès, offre et parcours	
Contexte et enjeux locaux	La baisse démographique des praticiens médicaux est effective sur le territoire. Le Diagnostic Local de Santé (DLS) partagé montre que la population et les élus doutent de pouvoir bénéficier facilement de consultations médicales de médecins généralistes et spécialistes, à l'avenir. 10 % des personnes ayant répondu au questionnaire du DLS expriment des difficultés pour trouver un médecin traitant. Certains bassins de vie, comme par exemple Rolampont et Vaux-sous-Aubigny vont, ou sont, confrontés au manque de médecins. Tout comme la médecine libérale, d'autres professions médicales comme certains spécialistes, mais aussi des paramédicaux, déclinent en nombre de praticiens, en activité sur le Pays de Langres.	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) base liste des objectifs du PRS)	☐ Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. ☒ Axe 2 : Soins de Proximité Objectif 01.0 - Augmenter le nombre d'installations dans les zones identifiées par les schémas cibles territoriaux en accompagnant les jeunes médecins généralistes et spécialistes dans leur parcours d'installation ☐ Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. ☐ Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. ☐ Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. ☐ Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. ☐ Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. ☐ Organisation de l'offre Choisissez un élément. ☐ Hors objectifs PRS ☐ Coordination, animation et évaluation du CLS	
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3	☐ Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément. ☐ Axe 2 : Une cadre de vie et de travail favorable à la santé Choisissez un élément. ☐ Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien Choisissez un élément. ☒ Hors PRSE 3	
Objectifs spécifiques (si indiqué)	Renforcer et conforter l'offre de soins sur le Pays de Langres.	
Objectifs opérationnels	➤ Au premier semestre 2020, identifier les bassins de vie, sur le territoire du Pays de Langes, pour lesquels la recherche de professionnels de santé sera un besoin à court et moyen termes. ➤ De 2020 à 2024, proposer un accompagnement aux professionnels de santé du territoire du Pays de Langres qui souhaitent transmettre leur activité.	

	X Professionnels* ☐ Autre (Précisez) :	promotion de la santé ☐ De l'éducation/la formation ☐ De la culture/Loisirs ☐ Autre (Précisez) :
Territoire d'intervention	Pays de Langres	
Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	0 €
	<i>Financeurs et montants</i>	
	<i>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</i>	PETR : temps dédié par le chargé de mission, frais de déplacements, outils de communication
Déterminants de santé visés	Système de soins ☐ Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) ☐ Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) ☐ Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) ☐ Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) ☐ Efficacité et sécurité	
	Mode de vie ☐ Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i>) ☐ Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)	
	Conditions de vie ☐ Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>) ☐ Environnement physique (<i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i>) X Condition de travail	
	Environnement social X Intégration sociale ☐ Empowerment (<i>participation des habitants</i>) ☐ Normes et climat social	
	Contexte économique et politique ☐ Augmentation des richesses locales ☐ Adaptation aux besoins de la population X La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)	
	Conditions socio-économiques ☐ Niveau de revenu ☐ Niveau d'éducation	
	Autre(s)	
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	☐ Oui ☒ Non	
Politiques Publiques concernées	Locale	
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	☐ Oui ☒ Non	

Principaux indicateurs d'évaluation retenus	Indicateurs de processus : ▪ Besoins en professionnels de santé identifiés sur le territoire ▪ Nombre de collectivités accompagnées dans l'installation de professionnels et/ou le maintien d'activités médicales ▪ Nature des réponses apportées aux collectivités ▪ Nombre de professionnels accompagnés dans la transmission de leur activité ▪ Nature des réponses apportées aux professionnels Indicateurs de résultat ou d'efficacité : ▪ Nombre de professionnels de santé s'installant sur le territoire par rapport à l'année N-1, suite aux accompagnements réalisés ▪ Nombre d'activités médicales maintenues sur le territoire par rapport à l'année N-1, suite aux accompagnements réalisés Indicateur d'impact ou d'utilité : Type d'offres de soins supplémentaires ou maintenus sur le territoire Méthode d'évaluation envisagée : L'évaluation sera réalisée tout long de l'action à l'aide des outils suivants : ▪ Comptes rendus des rencontres avec les professionnels de santé ▪ Comptes rendus des rencontres avec les collectivités ▪ Tableaux de suivi des activités (dont celles avec le recruteur)
---	---

Contrat local de santé du Pays de Langres

Action 4.2.1	Communication sur la Plateforme Territoriale d'Appui auprès des professionnels de santé et des établissements
--------------	--

Typologie de l'action	☒ Nouvelle action ☐ Action expérimentale ☐ Action Innovante ☐ Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	<i>Structure :</i>	Association PAGE
	<i>Personne référente</i>	Benjamin LESSERTEUR
Axe stratégique du CLS	Les soins : accès, offre et parcours	
Contexte et enjeux locaux	L'exercice de la médecine générale nécessite aujourd'hui de dépasser le seul cadre du soin pour embrasser une approche globale qui mobilise des compétences et des professionnels d'horizons multiples. La loi place le médecin généraliste de premier recours au centre de la coordination des soins en lui confiant la responsabilité « d'orienter ses patients, selon leurs besoins » et de « s'assurer de la coordination des soins nécessaires à ses patients » (article L4130-1 du code de la santé publique). Elle confère donc au médecin généraliste un rôle pivot dans l'organisation et la mise en œuvre des fonctions d'entrée dans le système de soins, de suivi du patient et de coordination de son parcours (y compris dans le secteur médico-social). Pour une grande majorité des cas, l'expertise nécessaire à une bonne orientation dans le système est directement fournie par le médecin généraliste ou l'équipe de premier recours, qui connaissent l'histoire du patient, son environnement, sa situation sociale. Mais pour les patients en situation complexe, appelant un recours à une diversité d'intervenants dans les différents champs (sanitaire, social et médico-social), le médecin généraliste peut avoir besoin d'un appui lui permettant de gagner du temps, de mieux évaluer la situation et de mobiliser l'ensemble des ressources nécessaires afin de garantir un parcours efficient. Ce besoin d'appui à la coordination est d'autant plus prégnant que l'espérance de vie s'allonge, transformant les maladies aiguës en maladies chroniques et engendrant de nouvelles problématiques de santé, dont l'accompagnement de la perte d'autonomie. Dans le même temps, le développement des soins en ambulatoire, qui fait écho au souhait des patients de continuer à vivre chez eux le plus longtemps possible, complique et intensifie le travail des professionnels de premier recours. Pour répondre à ces nouveaux défis, l'article 74 de la loi n° 2016-47 du 26 janvier 2016, relative à la modernisation de notre	

	système de santé, prévoit la mise en place de fonctions d'appui aux professionnels de santé, sociaux et médico-sociaux, pour la coordination des parcours de santé complexes. Ces fonctions d'appui, qui s'adressent à tous les patients, sans distinction d'âge, de pathologie ou de handicap, peuvent être organisées sous forme de Plateformes Territoriales d'Appui (PTA), dans le cadre d'une convention entre l'Agence Régionale de Santé (ARS) et un ou plusieurs acteurs du système de santé. C'est dans ce contexte que l'Association PAGE, en partenariat avec le Conseil départemental de Haute-Marne ainsi que les Centres hospitaliers de Chaumont, Langres et Bourbonne-les-Bains, et avec le soutien de nombreuses équipes de premier recours, crée une Plateforme Territoriale d'Appui aux professionnels de santé du département de la Haute- Marne.
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u>	☐ Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. ☐ Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. ☐ Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. ☒ Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. ☐ Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. ☐ Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. ☐ Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. ☐ Organisation de l'offre Choisissez un élément. ☐ Hors objectifs PRS ☐ Coordination, animation et évaluation du CLS
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3	☐ Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément. ☐ Axe 2 : Une cadre de vie et de travail favorable à la santé Choisissez un élément. ☐ Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien Choisissez un élément. ☐ Hors PRSE 3
Objectifs spécifiques (si indiqué)	Renforcer la coordination ville-hôpital
Objectifs opérationnels	➤ Dès décembre 2019, informer les professionnels de santé sur la mise en place de la Plateforme Territoriale d'Appui (PTA) leur étant destinée, par la diffusion de différents supports de communication. ➤ Au premier semestre 2020, organiser au moins une soirée de présentation de la PTA et de son fonctionnement pour les professionnels de santé, sur le territoire du Pays de Langres, en partenariat avec les ordres de santé.
Etapes de mise en œuvre – Description	➤ Dès décembre 2019, information sur la mise en place de la PTA auprès des professionnels de santé : ▪ affiche grand format, qui sera diffusée dans les cabinets médicaux et les maisons de santé pluri-professionnelles ▪ création d'un site internet dédié uniquement aux professionnels de santé

	▪ diffusion de goodies aux professionnels de santé Les supports de communication seront validés par le bureau de l'association. ➤ Courant du 1^{er} semestre 2020, mise en place d'au moins une soirée de présentation : Elle sera destinée à l'ensemble des professionnels de santé du Pays de Langres, qui peuvent utiliser la PTA. La soirée se tiendra sous forme de table ronde, dans laquelle quelques professionnels, aguerris de l'utilisation de la PTA, témoigneront de leurs sollicitations à la plateforme. Les intervenants pourront être médecins généralistes et spécialistes, infirmiers, paramédicaux, assistantes sociales, éducateurs, etc... L'organisation de cette soirée s'articulera autour des membres de l'association PAGE et des bénévoles du domaine de la santé.	
Durée de l'action	☐ Annuelle : ☐ Pluriannuelle : ☒ Ponctuelle : Début : 1 ^{er} décembre 2019 Fin : 30 juin 2020	
Partenaires de l'action	ARS Grand-Est & URPS Médecins Libéraux Grand-Est Centres Hospitaliers de Chaumont, Langres et Bourbonne-les-Bains Conseil départemental de Haute-Marne	
Public visé	☐ Jeunes enfants (0 à 6 ans) ☐ Enfants (7 à 11 ans) ☐ Adolescents (12 à 15 ans) ☐ Jeunes Adultes (16 à 25 ans) ☐ Adultes (26 à 65 ans) ☐ Personnes âgées (>65 ans) ☒ Professionnels* ☐ Autre (Précisez) :	* Préciser si professionnels : ☒ Médical ☒ Paramédical ☒ Médico-social ☒ Social ☐ De la prévention et de la promotion de la santé ☐ De l'éducation/la formation ☐ De la culture/Loisirs ☐ Autre (Précisez) :
Territoire d'intervention	Pays de Langres	
Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	1 000 €
	<i>Financeurs et montants</i>	ARS : 1 000 €
	<i>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</i>	
Déterminants de santé visés	Système de soins ☐ Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) ☒ Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) ☐ Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) ☐ Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) ☐ Efficacité et sécurité	
	Mode de vie ☐ Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i>) ☒ Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)	
	Conditions de vie ☐ Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>) ☐ Environnement physique (<i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i>) ☐ Condition de travail	

	Environnement social ☐ Intégration sociale ☐ Empowerment (<i>participation des habitants</i>) ☐ Normes et climat social Contexte économique et politique ☐ Augmentation des richesses locales ☐ Adaptation aux besoins de la population ☐ La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>) Conditions socio-économiques ☐ Niveau de revenu ☐ Niveau d'éducation Autre(s) : Améliorer la lisibilité des dispositifs de coordination pour les professionnels de santé
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	☒ Non
Politiques Publiques concernées	Régionale et locale Article 74 de la loi n° 2016-47 du 26 janvier 2016 relative à la modernisation du système de santé français. Décret n° 2016-919 du 04 juillet 2016 relatif aux fonctions d'appui aux professionnels pour la coordination des parcours de santé complexes.
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	☒ Non
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	Indicateurs de processus ▪ Nombre de supports de communication créés et diffusés/prévu ▪ Nombre de destinataires de la communication ▪ Typologie des destinataires de la communication ▪ Nombre de soirées mises en place / prévu ▪ Nombre de participants aux soirées / nombre d'invitations envoyées ▪ Typologie des participants aux soirées Indicateurs de résultat ou d'efficacité ▪ Nombre de professionnels de santé déclarant utiliser les services de la PTA, suite à l'information reçue ▪ Nombre de connexions au site internet de la PTA, suite à sa mise en place et à sa communication ▪ Evolution du nombre de connexion au fil des mois ▪ Nombre de professionnels déclarant que les services proposés par la PTA répondent à leurs besoins Indicateur d'impact ▪ Amélioration proposées par les professionnels interrogés Méthode d'évaluation envisagée : L'évaluation se fera tout au long de l'action avec les outils suivants : ▪ Questionnaire d'évaluation de la PTA, à ses utilisateurs ▪ Questionnaire d'évaluation de la soirée ▪ Questionnaire d'évaluation du site internet, auprès des utilisateurs

	▪ Compte rendu du bureau ▪ Feuille d'émargement et listing d'envoi
--	---

Contrat local de santé du Pays de Langres

Action 4.3.1	Elaboration d'un projet évènementiel annuel d'interconnaissance pour les professionnels de santé
--------------	---

Typologie de l'action	☒ Nouvelle action ☒ Action expérimentale ☒ Action Innovante ☐ Action existante (adaptation, extension)
Porteur	Structure : PETR
	Personne référente : Sophie SIDIBE
Axe stratégique du CLS	Les soins : accès, offre et parcours
Contexte et enjeux locaux	Lors des groupes de travail permettant d'élaborer les fiches actions du CLS, les différents participants du médical, du médico-social et du social ont unanimement constaté un cloisonnement des acteurs et une méconnaissance importante des dispositifs en santé. Ces différents groupes ont montré l'intérêt des acteurs à se rassembler autour de moments spécifiques. A l'image d'un « jeudi des acteurs de l'économie », il devient important de rassembler les acteurs de la santé, dans un temps et lieu définis, pour favoriser l'interconnaissance entre professionnels de santé et ainsi améliorer les parcours de santé.
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u>	☐ Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. ☒ Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. ☒ Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. ☐ Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. ☐ Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. ☐ Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. ☐ Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. ☐ Organisation de l'offre Choisissez un élément. ☐ Hors objectifs PRS ☐ Coordination, animation et évaluation du CLS
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3	☐ Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément. ☐ Axe 2 : Une cadre de vie et de travail favorable à la santé Choisissez un élément. ☐ Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien Choisissez un élément. ☒ Hors PRSE 3
Objectifs spécifiques (si indiqué)	Renforcer la connaissance des habitants et des professionnels de santé sur les dispositifs et structures existants
Objectifs opérationnels	➤ En 2020, mettre en place un comité de pilotage et un comité technique, avec les acteurs du médical, du médico-social et du social présents sur le territoire du Pays de Langres ➤ En 2020, construire un projet d'évènement annuel d'interconnaissance pour les professionnels de santé du territoire avec les membres du comité technique
Etapes de mise en œuvre – Description	➤ Janvier- février 2020 - Constitution du Comité de pilotage Il sera composé des représentants des acteurs de santé du médical, du médico-social et du social. Ces derniers seront mobilisés, par le porteur du projet, par le biais de contacts téléphoniques et, si nécessaire, par

	☐ Efficacité et sécurité Mode de vie ☐ Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i>) ☐ Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention) Conditions de vie ☐ Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>) ☐ Environnement physique (<i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i>) ☐ Condition de travail Environnement social ☐ Intégration sociale ☐ Empowerment (<i>participation des habitants</i>) ☐ Normes et climat social Contexte économique et politique ☐ Augmentation des richesses locales ☐ Adaptation aux besoins de la population ☐ La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>) Conditions socio-économiques ☐ Niveau de revenu ☐ Niveau d'éducation Autre(s)
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	☒ Non
Politiques Publiques concernées	Locale
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	☒ Non
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	Indicateurs de processus : ▪ Nombre de réunions du COPIL / prévues ▪ Nombre de réunions du COTECH / prévues ▪ Typologie des membres ▪ Degré d'implication des membres ▪ Nombre de projets évènementiels proposés et validés ▪ Type de projets évènementiels proposés et validés Indicateurs de résultat ou d'efficacité : Indicateur d'impact ou d'utilité : ▪ Organisation effective d'un évènement d'interconnaissance en 2021 ▪ Projection d'évènement les années suivantes ▪ Nouvelles collaborations entre acteurs du territoire

	Méthode d'évaluation envisagée : L'évaluation sera réalisée à la fin de l'action à l'aide des outils suivants : ▪ Comptes rendus des COPIL ▪ Comptes rendus des COTECH ▪ Synthèse des travaux du COTECH
--	--

Contrat local de santé du Pays de Langres

Action 4.3.2	Informations sur les filières de soins dans le cadre du GHT 21/52
--------------	---

Typologie de l'action	☒ Nouvelle action ☐ Action expérimentale ☐ Action Innovante ☐ Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	Structure :	Avenir Santé Sud Haute Marne (ASSHM)
	Personne référente	Mathieu THIEBAUT
Axe stratégique du CLS	Accès, offre parcours de soins	
Contexte et enjeux locaux	Le Pays de Langres est un territoire majoritairement rural, avec une densité de population faible. Le bassin Langrois est de par sa géographie et son histoire sous l'influence de la ville de Dijon. La démographie médicale est un sujet régulièrement abordé dans les médias et soulevée dans le Diagnostic Local de Santé. Ainsi, il convient de maintenir une offre de santé de base satisfaisante et pour cela, il est nécessaire de s'orienter vers le CHU de Dijon pour des actes techniques et des consultations de spécialistes manquant sur le territoire du Pays de Langres. Il existe déjà un Groupement Hospitalier de Territoire Côte d'Or et Haute-Marne (GHT 21/52), qu'il faut valoriser et développer, en renforçant un partenariat avec les établissements du Groupement Hospitalier de Territoire Sud Haute-Marne. La population adhère pleinement au GHT 21/52 et le CHU de Dijon est bien perçu par les usagers, mais il est encore très difficile de se rendre compte des effets positifs de ce partenariat. En effet, lors d'échanges informels avec des usagers de l'hôpital de Langres, par exemple, la population semble avoir une vision réductrice et simpliste des missions de ce GHT 21/52, en pensant que cela se résume uniquement à l'arrivée de médecins du CHU de Dijon pour effectuer des consultations avancées. Or, les actions concrètes et visibles dans les prises en charge de certaines pathologies (problèmes cardiaques, AVS...), entre hôpitaux des deux départements, sont plus importantes et doivent être mises en valeur. L'amélioration de l'information est un enjeu majeur pour la réussite du parcours de soins du patient. L'ASSHM se fixe pour objectif d'organiser une fois par an un colloque, ouvert à la population du Pays de Langres, dans le but d'informer et promouvoir les différents filières mises en place par le GHT 21/52. Un thème différent pourra être abordé à chacun de ces colloques. Pour 2019, la thématique des addictions a été retenue. En effet, les éléments de contexte, et notamment le diagnostic mené sur le territoire, montrent que les problématiques en matière addiction sont importantes et en constante augmentation. Dans ce domaine, des liens entre le CHU de Dijon et les établissements du Groupement Hospitalier de Territoire Sud Haute-Marne existent dans le cadre du GHT 21/52, liens qu'il est important de valoriser auprès du grand public. Une convention constitutive de la Fédération Médicale Inter Hospitalière d'Addictologie dans le cadre du GHT 21/52 a été approuvée par le Conseil de Surveillance des établissements du Groupement Hospitalier de Territoire Sud Haute-Marne et le CHU de Dijon. L'arrivée prochaine, à temps plein, du docteur LEPRINCE, spécialiste de cette filière au centre	

	hospitalier de Langres permettra une meilleure prise en charge des patients et de leur entourage. Ce colloque sera aussi ouvert aux différents services et acteurs de santé, comme les pompiers, les gendarmeries, les assistantes sociales, les infirmières, les médecins traitant, les associations diverses.
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u>	☒ Axe 1 : Prévention Objectif 03.0 - Améliorer l'information et la connaissance du public en s'appuyant sur les campagnes nationales de prévention pour les maladies chroniques ☐ Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. ☐ Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. ☒ Axe 4 : Parcours Objectif 03.0 - Améliorer l'accès, la fluidité aux soins et l'accompagnement ambulatoire ☐ Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. ☐ Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. ☐ Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. ☐ Organisation de l'offre ☐ Hors objectifs PRS ☐ Coordination, animation et évaluation du CLS
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3	☒ Hors PRSE 3
Objectifs spécifiques (si indiqué)	Renforcer la connaissance des habitants et des professionnels de santé sur les structures et dispositifs existants
Objectifs opérationnels	➤ En Novembre 2019, organiser un colloque en soirée, sur « le traitement des addictions dans le cadre du GHT 21/52 », à destination de la population du territoire de Langres, ainsi qu'à destination des différents services, acteurs et associations œuvrant dans le domaine de la santé. ➤ Entre 2020 et 2022, chaque année, organiser un colloque, en soirée, d'information sur les filières de soins mises en place dans le cadre du GHT 21/52, à destination de la population du territoire.
Etapes de mise en œuvre – Description	<u>Organisation d'un colloque le 18 novembre 2019, en soirée, à Langres :</u> ➤ Aout-septembre 2019 : ▪ recherche des intervenants et des partenaires, par les membres du bureau de l'ASSHM. ▪ organisation du groupe de travail dédié à la mise en place du colloque (membres de l'ASSHM et partenaires extérieurs si volontaires). ➤ Septembre à novembre 2019 : Organisation matérielle de l'évènement : logistique pour la salle (théâtre de Langres), location mobilier, organisation de l'accueil du public. ➤ Octobre et novembre 2019 : Mise en place d'outils publicitaires, articles dans les médias locaux. ➤ Septembre, octobre et novembre 2019 : mise en place d'au moins 3 réunions avec le groupe de travail (membres de l'ASSHM et partenaires extérieurs volontaires), pour piloter le projet. ➤ Le 18 novembre 2019 : déroulement du colloque, à 20h30, sur le « traitement des addictions dans le cadre du GHT 21/52 », avec une intervention de la direction du GHT 21/52, ainsi qu'une intervention du

	Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)	Appel aux membres de l'ASSHM, en bénévolat
Déterminants de santé visés	Système de soins ☐ Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) ☐ Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) ☐ Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) ☒ Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) ☐ Efficacité et sécurité	
	Mode de vie ☒ Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i>) ☒ Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)	
	Conditions de vie ☐ Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>) ☐ Environnement physique (<i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i>) ☐ Condition de travail	
	Environnement social ☒ Intégration sociale ☐ Empowerment (<i>participation des habitants</i>) ☐ Normes et climat social	
	Contexte économique et politique ☐ Augmentation des richesses locales ☒ Adaptation aux besoins de la population ☐ La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)	
	Conditions socio-économiques ☐ Niveau de revenu ☐ Niveau d'éducation	
	Autre(s)	
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	☒ Oui ☐ Non	
Politiques Publiques concernées	Locale	
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	☐ Oui ☒ Non	
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	Indicateurs de processus : ▪ Nombre de réunions du groupe de travail réalisés /prévus ▪ Nombre de personnes impliquées dans le groupe de travail /prévu ▪ Typologie des membres du groupe de travail /prévu ▪ Nombre de colloque mis en place /prévu ▪ Nombre de participants à chaque colloque / nombre d'invitations envoyées ▪ Nature des échanges et des questions posées durant le colloque ▪ Satisfaction des partenaires, des intervenants, du public, des membres du groupe de travail quant aux colloques organisés	

	Indicateurs de résultat ou d'efficacité : ▪ Nombre de participants déclarant avoir compris le fonctionnement des filières présentées ▪ Nombre de personnes déclarant être en capacité d'intégrer l'existence des filières présentées dans le cadre de leur parcours de soins Méthode d'évaluation envisagée : L'évaluation se fera tout au long de l'action et à la fin de chaque année, avec les outils suivants : ▪ Questionnaires à destination des intervenants aux colloques, du public, diffusés à l'issue des colloques ▪ Questionnaires à destination des partenaires et des membres du groupe de travail des colloques, diffusés lors de réunions de bilan ▪ Comptes rendus des réunions du groupe de travail ▪ Tableau de suivi
--	---

Contrat local de santé du Pays de Langres

Action 4.4.1	Installation d'une commission de coordination en addictologie	
Typologie de l'action	☒ Nouvelle action ☐ Action expérimentale ☐ Action Innovante ☐ Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	Structure :	ARS
	Personne référente	Céline VALETTE
Axe stratégique du CLS	Soins : accès offre et parcours	
Contexte et enjeux locaux	Le taux de mortalité lié à la consommation d'alcool est élevé sur l'ensemble du Pays de Langres sauf sur le secteur de Chalindrey. Le taux de mortalité prématurée (pour les personnes de moins de 65 ans) est important sur l'ensemble du territoire voire très important sur les secteurs de Bourbonne-les-Bains et le Pays Vannier. Le taux de mortalité prématurée lié à la double consommation d'alcool et de tabac est plus faible sur l'ensemble du territoire qu'au niveau départemental, mais le taux de mortalité prématurée reste élevé sur les secteurs de Bourbonne-les-Bains, Langres, Auberive et Prauthoy. L'Équipe de Liaison et de Soins en Addictologie (ELSA) note que l'alcool est la première addiction traitée puis le tabac et ensuite les drogues. La consommation de cannabis est considérée par les consommateurs comme normale et devient de ce fait de plus en plus banalisée. Des problèmes de consommation d'héroïne sont constatés, par certains acteurs du territoire, sur plusieurs communes du territoire mais aussi par le CSAPA (Centre de soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie), notamment sur Langres et Bourbonne-les-Bains. L'ELSA souligne dans le groupe de travail « Santé des jeunes, addictions et santé mentale) que 19 patients en file active ont été vus à l'hôpital de jour en addictologie (en ½ journées ou en journées entières d'hospitalisation avec 336 venues en 2017). En 2017, la file active (consultations ambulatoires externes et de consultations suivies pour les patients) vue par le médecin de l'ELSA est de 67 patients, avec 249 consultations médicales (médecins) et 920 consultations des infirmiers, au niveau de toutes les addictions comme l'alcool, le tabac, le cannabis le benzoline, etc. Les autres opiacés sont plutôt suivis par le CSAPA qui développe en plus la compétence « tabac » depuis quelque temps. L'ELSA est présente sur Bourbonne-les-Bains et exprime la difficulté d'orienter les patients sur le CSAPA.	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (<i>lettre et chiffre</i>) <u>base liste des objectifs du PRS</u>	☒ Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. ☒ Axe 4 : Parcours Objectif 07.0 - Développer des programmes de recherche et d'évaluation des pratiques professionnelles en addictologie	
Objectif général (<i>si indiqué</i>)	Renforcer la prévention des conduites addictives et améliorer le parcours des personnes en situation d'addiction	
Objectifs spécifiques (<i>si indiqué</i>)	Améliorer la coordination et le parcours de prise en charge en addictologie	
Objectifs opérationnels	Installer au sein du département de la Haute-Marne une commission de	

	coordination en addictologie	
Etapes de mise en œuvre – Description	➤ Installation de la commission de coordination en addictologie ▪ Identification des acteurs concernés par l'ARS et les partenaires engagés qui intégreront la commission ▪ Organisation d'une première réunion d'installation de la commission : présentation des partenaires la composant, présentation des missions de cette commission, mise en place des modalités de travail, planification des réunions et identification des perspectives de travail à engager au regard des besoins du territoire ➤ Organisation des réunions de travail de la commission ➤ Communication sur l'offre de prévention et de réduction des risques ▪ Identification des offres de prévention et de réduction des risques sur le département avec les membres de la commission ▪ Elaboration d'une base de données des destinataires, des supports et des contenus de communication avec les membres de la commission ➤ Mise en place de temps de synthèse entre acteurs	
Durée de l'action	☒ Annuelle : ☐ Pluriannuelle : ☐ Ponctuelle : Début : 2020 Fin : 2020	
Partenaires de l'action	CSAPA, CAARUD, ELSA, CH, CHHM	
Public visé	☐ Jeunes enfants (0 à 6 ans) ☐ Enfants (7 à 11 ans) ☐ Adolescents (12 à 15 ans) ☐ Jeunes Adultes (16 à 25 ans) ☐ Adultes (26 à 65 ans) ☐ Personnes âgées (>65 ans) ☒ Professionnels* ☐ Autre (Précisez) :	* Préciser si professionnels : ☒ Médical ☒ Paramédical ☒ Médico-social ☐ Social ☒ De la prévention et de la promotion de la santé ☐ De l'éducation/la formation ☐ De la culture/Loisirs ☐ Autre (Précisez) :
Territoire d'intervention	Haute-Marne	
Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	0 €
	<i>Financeurs et montants</i>	
	<i>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</i>	Mise à disposition ressources humaines et matériels de l'ARS
Déterminants de santé visés	Système de soins ☐ Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) ☐ Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) ☒ Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) ☐ Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) ☐ Efficacité et sécurité	
	Mode de vie ☐ Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation</i>	

	<i>d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...)</i> ☒ Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention) Conditions de vie ☐ Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>) ☐ Environnement physique (<i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i>) ☐ Conditions de travail Environnement social ☐ Intégration sociale ☐ Empowerment (<i>participation des habitants</i>) ☐ Normes et climat social Contexte économique et politique ☐ Augmentation des richesses locales ☒ Adaptation aux besoins de la population ☐ La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>) Conditions socio-économiques ☐ Niveau de revenu ☐ Niveau d'éducation Autre(s)
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	☒ Oui ☐ Non
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	Indicateurs de processus : ▪ Nombre de commissions mises en place /prévu ▪ Nombre de partenaires/membres présents à chaque réunion/prévu ▪ Typologie des partenaires présents ▪ Perspectives de travail identifiées par rapport aux besoins ▪ Supports de communication élaborés et diffusés ▪ Contenu des supports de communication /prévu ▪ Nombre de destinataires des communications Indicateurs de résultat : Formalisation d'un programme pluriannuel de prévention des conduites addictives.

Contrat local de santé du Pays de Langres

Action 4.5.1	Etude sur l'accès aux services de santé dans le plan de déplacements du territoire du Pays de Langres
--------------	--

Typologie de l'action	☒ Nouvelle action ☐ Action expérimentale ☐ Action Innovante ☐ Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	<i>Structure :</i>	PETR
	<i>Personne référente</i>	Sophie SIDIBE
Axe stratégique du CLS	Soin : accès, offre, parcours	
Contexte et enjeux locaux	Le Pays de Langres est composé de 168 communes, sur une surface de 2 276 km². A une faible densité rurale s'ajoute une répartition inégale des 46 000 habitants du Pays. Le diagnostic du Schéma de cohérence territoriale (SCoT) met en exergue des problèmes de déplacements domicile-travail, ainsi que domicile-étude, et d'une manière globale l'accès aux services dont l'offre de soins, notamment pour les personnes âgées ou la population défavorisée. Dans le Diagnostic Local de Santé partagé (DLS), les problématiques de mobilité ressortent également de façon transversale. La deuxième problématique de santé évoquée par les acteurs du territoire (29% des réponses) concerne la difficulté de mobilité des personnes, et notamment des personnes âgées. Le remboursement des transports de service (taxis, ambulances...) ne se pratique que dans le cadre d'affections longues durées, ce qui limite l'accès aux soins pour les personnes hors de ce cadre (notamment pour les personnes précaires). 87 % des ménages du Pays de Langres utilisent un véhicule personnel pour leurs déplacements et seulement 60% des inactifs. Les transports en commun, constituant une alternative, sont plus ou moins développés et plus ou moins compétitifs. Le Syndicat Mixte des Transports du Pays de Langres (SMTPL) a mis en place le transport à la demande (TAD), sans que ce dernier corresponde complètement aux attentes des utilisateurs et des professionnels de santé. Force est de constater que le nom du service et du site internet gérant le TAD (Top transport 52) est méconnu des habitants du territoire. Il est donc nécessaire à la fois de mieux faire connaître l'existant et de développer un bouquet de service de mobilités complémentaires et, ainsi proposer une offre de mobilité cohérente à l'échelle du territoire du Pays de Langres et qui facilitera les déplacements de l'ensemble des habitants. Le public cible est l'ensemble des habitants, avec une attention particulière pour les personnes âgées.	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u>	☐ Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. ☒ Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. ☐ Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. ☐ Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. ☐ Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément.	

	☐ Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. ☐ Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. ☒ Organisation de l'offre Choisissez un élément. ☐ Hors objectifs PRS ☐ Coordination, animation et évaluation du CLS
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3	☐ Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément. ☐ Axe 2 : Une cadre de vie et de travail favorable à la santé Choisissez un élément. ☐ Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien Choisissez un élément. ☐ Hors PRSE 3
Objectifs spécifiques <i>(si indiqué)</i>	Renforcer la mobilité des habitants du Pays de Langres
Objectifs opérationnels	➤ A partir de novembre 2019, mettre en place un comité de pilotage avec les Communautés de communes et les institutionnels du territoire du Pays de Langres, dans le cadre de l'élaboration d'un plan de déplacement. ➤ En Janvier 2020, constituer des groupes de travail, avec les acteurs locaux dont un groupe spécifique avec les acteurs de la santé, du paramédical, du médico-social et des associations d'usagers. ➤ Au premier semestre 2020, élaborer un plan de déplacements en Pays de Langres (tous types de mobilités et inter mobilités) en partenariat avec le SMTPL, l'association locale D'place, la Région Grand Est, le Conseil départemental de Haute-Marne, l'Etat, la Métropole de Dijon
Etapes de mise en œuvre – Description	Ce travail s'inscrit dans le cadre d'un partenariat avec la Banque des Territoires. Le volet santé constitue un des trois sujets cibles qui sera abordé dans le cadre de l'étude Mobilité. Les trois sujets sont : déplacements domicile-travail, déplacements domicile-études et déplacements domicile-services. Un prestataire sera recruté par le PETR du Pays de Langres. ➤ A partir de novembre 2019 : mise en place du comité de pilotage ▪ Il sera composé du SMTPL, de l'association D'Place, des 3 Communautés de communes du Pays de Langres, la Région Grand Est, le Conseil départemental et l'Etat ▪ Il validera le prestataire retenu pour l'élaboration du plan de déplacements ▪ Il suivra l'avancée des travaux et validera le plan de déplacements proposé par le prestataire ▪ Le comité de pilotage se réunira au moins quatre fois de novembre 2019 à aout 2020 ➤ A partir de janvier 2020 : mise en place des groupes de travail partenariaux, avec la présence notamment de professionnels de santé et des représentants d'usagers pour participer aux études de besoins, de mise en place de mobilités et d'accès aux services. Ces groupes se réuniront au moins une fois par mois, le temps de l'étude de faisabilité. Les acteurs de ces groupes de travail seront mobilisés par le prestataire. ➤ Premier semestre 2020 : Elaboration du plan par le prestataire ▪ Recueil des besoins : étude de déplacements <i>domicile – travail / domicile – études / accès aux services dont l'accès aux soins.</i> ▪ Analyse des besoins et transcription des propositions

	▪ Etude de faisabilité pour la mise en place des mobilités (tous types de mobilités et inter mobilités) à partir de l'analyse des besoins des acteurs, des usagers et en cohérence avec les réalités du territoire, en partenariat avec les groupes de travail ▪ Etude complémentaire à l'analyse des besoins, sur l'accès aux services de santé et connexes en partenariat avec les groupes de travail ▪ Rédaction du plan départemental Une attention particulière, dans le processus d'élaboration de l'étude, sera portée à l'implication des acteurs locaux et institutionnels pour une meilleure appropriation. In fine, l'adaptation de l'offre de mobilités, qui sera proposée dans le plan des déplacements du Pays de Langres, répondra au mieux aux problématiques de santé d'un point de vue technique, financier et juridique. Le plan de déplacements aboutira à un programme opérationnel d'actions réalisables et viables financièrement, porté par les Communautés de communes.	
Durée de l'action	X Annuelle : ☐ Pluriannuelle : ☐ Ponctuelle : ☐ Début : novembre 2019 Fin : aout 2020	
Partenaires de l'action	SMTPL / D'Place / CCSF / CCAVM / Grand Langres / Région Grand Est / CD52 / Etat	
Public visé	☐ Jeunes enfants (0 à 6 ans) ☐ Enfants (7 à 11 ans) ☐ Adolescents (12 à 15 ans) X Jeunes Adultes (16 à 25 ans) X Adultes (26 à 65 ans) X Personnes âgées (>65 ans) X Professionnels* ☐ Autre (Précisez) :	* Préciser si professionnels : X Médical X Paramédical X Médico-social X Social ☐ De la prévention et de la promotion de la santé ☐ De l'éducation/la formation ☐ De la culture/Loisirs ☐ Autre (Précisez) :
Territoire d'intervention	Pays de Langres	
Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	Le coût prévisionnel de l'étude entière est de 50 000€. Pour la partie santé, le montant prévisionnel est de 10 000€.
	<i>Financeurs et montants</i>	Banque des territoires : 25 000€ ARS : 5 000€ PETR du Pays de Langres : 20 000€
	<i>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</i>	
Déterminants de santé visés	Système de soins ☐ Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) ☐ Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) ☐ Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) ☐ Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) ☐ Efficacité et sécurité	
	Mode de vie ☐ Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i>)	

	☐ Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)
	Conditions de vie ☐ Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>) X Environnement physique (<i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i>) ☐ Condition de travail
	Environnement social ☐ Intégration sociale ☐ Empowerment (<i>participation des habitants</i>) ☐ Normes et climat social
	Contexte économique et politique ☐ Augmentation des richesses locales X Adaptation aux besoins de la population ☐ La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)
	Conditions socio-économiques ☐ Niveau de revenu ☐ Niveau d'éducation
	Autre(s)
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	X Oui ☐ Non
Politiques Publiques concernées	<i>Locale</i>
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	X Oui Des représentants d'usagers participeront aux groupes de travail et aux études
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	Indicateurs de processus : ▪ Nombre de réunions du comité de pilotage réalisées/prévues ▪ Nombre de réunions des groupes de travail réalisées/prévues ▪ Nombre de groupes de travail constitués ▪ Typologie des partenaires et acteurs locaux impliqués dans le comité de pilotage et les groupes de travail/prévus ▪ Degré d'implication des partenaires et acteurs locaux ▪ Production de l'étude des besoins ▪ Production de l'étude de faisabilité Indicateurs de résultat ou d'efficacité : ▪ Production du plan des déplacements du territoire du Pays de Langres, avec un programme d'actions opérationnel pour l'accès à la santé. Indicateur d'impact ou d'utilité : ▪ Meilleure connaissance de l'offre de services du SMTPL par les acteurs locaux et institutionnels Méthode d'évaluation envisagée : L'évaluation se fera tout au long de l'action, avec les outils suivants : ▪ des questionnaires à destination des professionnels de santé et

	des usagers, sur l'accès aux soins et aux services liés à la santé, sur la connaissance de l'offre de service SMTPL ▪ les comptes rendus de réunions du COPIL ▪ les comptes rendus des groupes de travail ▪ le tableau de bord de suivi du prestataire
--	---

Coordination du Contrat Local de Santé

Contrat Local de Santé du Pays de Langres

Action 5.1.1	Communiquer, coordonner et évaluer le Contrat Local de Santé du Pays de Langres	
Typologie de l'action	☐ Nouvelle action ☐ Action expérimentale ☐ Action Innovante ☒ Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	Structure :	PETR du Pays de Langres
	Personnes référentes	Nadège SAVARD – Coordinatrice du CLS
Axe stratégique du CLS	Coordination du Contrat Local de Santé	
Contexte et enjeux locaux	Le développement et l'atteinte des objectifs d'un CLS nécessitent une coordination solide permettant de fédérer et coordonner des acteurs nombreux et divers dans la durée autour de l'élaboration, de la mise en œuvre, du suivi et de l'évaluation du CLS. La fonction de coordonnateur doit être localisée sur le territoire du CLS en cohérence avec le principe de l'ancrage politique local. En parallèle, différentes actions de communication doivent être mises en place pour que le territoire et ses habitants puissent s'approprier le CLS et que les actions réalisées dans ce cadre soient mieux valorisées. La mise en place d'une démarche d'évaluation du CLS et de ses actions tout au long de sa mise en œuvre et à son achèvement permettra d'une part de vérifier l'impact sur l'état de santé de la population et d'autre part de préparer le CLS à venir.	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u>	☐ Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. ☐ Axe 2 : Soins de Proximité ☐ Axe 3 : Ressources humaines en santé ☐ Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. ☐ Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. ☐ Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. ☐ Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. ☐ Organisation de l'offre Choisissez un élément. ☐ Hors objectifs PRS ☒ Coordination, animation et évaluation du CLS	
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3	☐ Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément. ☐ Axe 2 : Une cadre de vie et de travail favorable à la santé Choisissez un élément. ☐ Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien Choisissez un élément. ☒ Hors PRSE 3	
Objectifs spécifiques (si indiqué)	En lien avec l'ensemble des objectifs spécifiques du Contrat	
Objectifs opérationnels	En lien avec l'ensemble des objectifs opérationnels du Contrat	
Etapes de mise en œuvre – Description	En lien avec le référent du CLS de l'ARS (DT52), ces missions seront portées par la chargée de mission du CLS du Pays de Langres, qui est affectée à 0,5 ETP à l'animation et à la coordination du Contrat Local de Santé.	

		2021 : 12 500 € ARS – 12 500 € Pays de Langres 2022 : 12 500 € ARS – 12 500 € Pays de Langres 2023 : 12 500 € ARS – 12 500 € Pays de Langres 2024 : 11458,50 € ARS – 11458,50 € Pays de Langres		
	Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)	En partenariat avec CC et autres acteurs institutionnels ou associatifs pouvant être porteurs de certaines thématiques		
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	☒ Oui ☐ Non			
Politiques Publiques concernées	Le Contrat Local de Santé est un levier de mise en œuvre du PRS à l'échelle des territoires ➔ Articulation des actions et des acteurs à l'échelle du territoire et communication pour lisibilité des enjeux du CLS auprès de l'ensemble des acteurs du territoire			
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	☐ Oui ☒ Non			
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	Indicateurs de moyens	Outils d'évaluation	Personne en charge de l'évaluation	Date d'évaluation
	Signature du CLS Bilans semestriels et annuels Respect du planning	Contrat et tableaux de suivi de la mise en œuvre des actions	Coordonnateur du CLS	30/11/2020
	Nombre de réunions, par type : COPIL, COTEH, Equipe projet, Assemblée Générale	Liste d'émargement des acteurs Compte-rendu des réunions	Coordonnateur du CLS	30/11 de chaque année
	Communication autour du CLS à toutes les étapes de la démarche	Nombre de documents de communication, occurrence et diversité des publics cibles	Coordonnateur du CLS	30/11 de chaque année

	Mesures d'évaluation de l'atteinte de l'objectif général du projet :			
	Indicateurs de résultats	Outils d'évaluation	Personne en charge de l'évaluation	Date à laquelle sera effectuée l'évaluation
	Diversité des profils d'acteurs	Nb et typologie des partenaires	Coordonnateur du CLS	30/11 de chaque année
	Durabilité et niveau d'engagement des partenaires	par action, liste des partenaires et modalités d'interventions	Coordonnateur du CLS	30/11 de chaque année
	Lisibilité du CLS pour les partenaires et la population	Questionnaire ou sondage	Coordonnateur du CLS	30/11 de chaque année

ANNEXE 3 - GLOSSAIRE

- **ANPAA** : Association Nationale de Prévention en Alcoologie et Addictologie
- **ADPJ** : Association Départementale Prévention Jeunesse
- **ANAH** : Agence Nationale de l'Habitat
- **APEI** : Association de Parents et Amis de Personnes Handicapées Mentales
- **APS** : Accès Personnalisé à la Santé
- **ARS** : Agence Régionale de Santé
- **ASEPT Champagne Ardenne** : Association Santé Education et Prévention sur les Territoires
- **ASSHM** : Avenir Santé Sud Haute-Marne
- **CAARUD** : Centre d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des Risques des Usagers de Drogues
- **CAS** : Circonscription d'Action Sociale
- **CIAS** : Centre Intercommunal d'Action Sociale
- **CMES** : Centre de Médecine et d'Evaluation Sportive
- **CPIE** : Centre Permanent d'Initiatives pour l'Environnement
- **CPOM** : Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens
- **DRAAF** : Direction Régionale de l'Alimentation, de l'Agriculture et de la Forêt
- **DSDEN** : Direction Départementale des Services de l'Education Nationale
- **FFSE** : Fédération Française du Sport d'Entreprise

- **FREDON** : Fédération Régionale de Défense contre les Organismes Nuisibles
- **GEM** : Groupes d'Entraide Mutuelle
- **IREPS** : Instance Régionale d'Education et de Promotion de la Santé
- **MSA Services** : Mutualité Sociale Agricole Services
- **MSP** : Maison de Santé Pluriprofessionnel
- **PAGE** : Plateforme d'Appui aux GEnéralistes
- **PETR** : Pôle d'Equilibre Territorial et Rural
- **PHILL** : Parcours d'Hébergement Insertion Logement Langrois
- **PIG** : Programme d'Intérêt Général
- **PMI** : centre de Protection Maternelle et Infantile
- **PTA** : Plateforme Territoriale d'Appui
- **PTSM** : Projet Territorial de Santé Mentale
- **UDAF** : Union Départementale des Associations Familiales
- **UNAFAM** : Union Nationale des Familles et Amis de Personnes Malades

CONSEIL DEPARTEMENTAL DE LA HAUTE-MARNE

COMMISSION PERMANENTE Réunion du 25 octobre 2019	
Direction de l'Autonomie	N° 2019.10.18
<u>OBJET :</u> Demande de subvention pour le Groupe d'Entraide Mutuelle (GEM) pour 2019	

Nombre de conseillers départementaux membres de la commission permanente : 34

Présents :

M. Michel ANDRE, Mme Rachel BLANC, Mme Celine BRASSEUR, Mme Anne CARDINAL, M. Nicolas CONVOLTE, Mme Astrid DI TULLIO, M. Jean-Michel FEUILLET, Mme Brigitte FISCHER-PATRIAT, M. Paul FLAMERION, M. Paul FOURNIE, M. Nicolas FUERTES, M. Bernard GENDROT, M. Laurent GOUVERNEUR, M. Gérard GROSLAMBERT, M. Luc HISPART, M. Mokhtar KAHLAL, M. Nicolas LACROIX, Mme Marie-Claude LAVOCAT, Mme Anne LEDUC, Mme Nadine MARCHAND, Mme Anne-Marie NEDELEC, M. André NOIROT, M. Bertrand OLLIVIER, Mme Mireille RAVENEL, Mme Elisabeth ROBERT-DEHAULT, Mme Laurence ROBERT-DEHAULT, Mme Yvette ROSSIGNEUX, Mme Fabienne SCHOLLHAMMER

Quorum : 18

Absents ayant donné procuration :

Mme Karine COLOMBO à M. Gérard GROSLAMBERT
M. Stéphane MARTINELLI à Mme Marie-Claude LAVOCAT
Mme Véronique MICHEL à M. Bernard GENDROT
Mme Catherine PAZDZIOR-VIGNERON à M. Paul FLAMERION
M. Jean-Michel RABIET à Mme Yvette ROSSIGNEUX
M. Bruno SIDO à Mme Fabienne SCHOLLHAMMER

Vu le code général des collectivités territoriales,

Vu la délibération du Conseil départemental en date du 6 novembre 2017 portant délégation d'attributions à la commission permanente,

Vu la délibération du Conseil départemental en date du 14 décembre 2018 relative au vote du budget primitif 2019,

Vu l'avis favorable émis par les membres de la Vlle commission le 17 septembre 2019,

Vu le rapport de Monsieur le Président du Conseil départemental et après avoir entendu les conclusions de Madame Rachel Blanc, rapporteure au nom de la Vlle commission,

Considérant la compétence du Département dans le domaine de l'action sociale,

Considérant les Groupes d'Entraide Mutuelle situés à Chaumont, Langres et Saint-Dizier portés par l'association "Le Fil d'Ariane" et leurs actions de socialisation des malades psychiques,

LA COMMISSION PERMANENTE

Par 34 voix Pour

DÉCIDE

- d'attribuer au GEM « le Fil d'Ariane » une subvention de 10 000 € pour 2019,
- d'autoriser, Monsieur le Président du Conseil départemental, à verser cette subvention sur lettre de notification à l'UDAF, en charge de la gestion financière du GEM pour le compte de l'association « le Fil d'Ariane » par convention de gestion du 15 novembre 2017.

RÉSULTAT DU VOTE : Adopté à l'unanimité

Chaumont, le 25 octobre 2019

LE PRÉSIDENT,



Nicolas LACROIX

CONSEIL DEPARTEMENTAL DE LA HAUTE-MARNE

COMMISSION PERMANENTE Réunion du 25 octobre 2019	
Direction de l'Autonomie	N° 2019.10.19
OBJET : Avenant à la convention pluriannuelle relative aux relations entre la Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie (CNSA) et le Département de la Haute-Marne 2017/2019	

Nombre de conseillers départementaux membres de la commission permanente : 34

Présents :

M. Michel ANDRE, Mme Rachel BLANC, Mme Celine BRASSEUR, Mme Anne CARDINAL, M. Nicolas CONVOLTE, Mme Astrid DI TULLIO, M. Jean-Michel FEUILLET, Mme Brigitte FISCHER-PATRIAT, M. Paul FLAMERION, M. Paul FOURNIE, M. Nicolas FUERTES, M. Bernard GENDROT, M. Laurent GOUVERNEUR, M. Gérard GROSLAMBERT, M. Luc HISPART, M. Mokhtar KAHLAL, M. Nicolas LACROIX, Mme Marie-Claude LAVOCAT, Mme Anne LEDUC, Mme Nadine MARCHAND, Mme Anne-Marie NEDELEC, M. André NOIROT, M. Bertrand OLLIVIER, Mme Mireille RAVENEL, Mme Elisabeth ROBERT-DEHAULT, Mme Laurence ROBERT-DEHAULT, Mme Yvette ROSSIGNEUX, Mme Fabienne SCHOLLHAMMER

Quorum : 18

Absents ayant donné procuration :

Mme Karine COLOMBO à M. Gérard GROSLAMBERT
M. Stéphane MARTINELLI à Mme Marie-Claude LAVOCAT
Mme Véronique MICHEL à M. Bernard GENDROT
Mme Catherine PAZDZIOR-VIGNERON à M. Paul FLAMERION
M. Jean-Michel RABIET à Mme Yvette ROSSIGNEUX
M. Bruno SIDO à Mme Fabienne SCHOLLHAMMER

Vu le code général des collectivités territoriales,

Vu le Code de l'Action Sociale et des Familles, notamment les articles L.14-10-1 et L.14-10-7-2,

Vu la délibération du Conseil départemental en date du 6 novembre 2017 portant délégation d'attribution à la commission permanente,

Vu la convention pluriannuelle relative aux relations entre la Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie et le Département de la Haute-Marne 2017/2019 signée le 15 décembre 2016,

Vu la délibération du 4 juillet 2019 du Conseil de la Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie approuvant l'avenant aux conventions pluriannuelles signées avec les Départements,

Vu l'avis favorable émis par les membres de la Vlle commission le 17 septembre 2019,

Vu le rapport de Monsieur le Président du Conseil départemental et après avoir entendu les conclusions de Madame Marie-Claude Lavocat, rapporteure au nom de la Ville commission,

Considérant l'avis de la commission exécutive du GIP Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH) en date du 2 septembre 2019,

Considérant le groupe de travail mis en place par la CNSA afin de rédiger un nouveau modèle de convention pluriannuelle,

Considérant que ce nouveau modèle n'est pas finalisé et que la convention actuelle arrive à terme, nécessitant la prise d'un avenant,

LA COMMISSION PERMANENTE
Par 34 voix Pour

DÉCIDE

- d'approuver les termes de l'avenant à la convention pluriannuelle à intervenir entre la CNSA et le Département signée le 15 décembre 2016, ci-joint,
- d'autoriser Monsieur le Président du Conseil départemental à le signer.

RÉSULTAT DU VOTE : Adopté à l'unanimité

Chaumont, le 25 octobre 2019

LE PRÉSIDENT,



Nicolas LACROIX



**AVENANT
A LA CONVENTION PLURIANNUELLE RELATIVE AUX RELATIONS ENTRE LA CAISSE
NATIONALE DE SOLIDARITE POUR L'AUTONOMIE ET LE DEPARTEMENT DE LA HAUTE-
MARNE
2017-2019**

Entre d'une part,

la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie représentée par sa Directrice, Madame Virginie Magnant, (ci-dessous dénommée "la CNSA"),

Et d'autre part,

le Département de Haute-Marne représenté par le Président du Conseil Départemental, Nicolas LACROIX (dénommé "le Département").

- Vu les articles L. 14-10-1 du code de l'action sociale et des familles relatif aux compétences de la CNSA ;
- Vu l'article L.14-10-7-2 du Code de l'action sociale et des familles, qui prévoit la signature d'une convention pluriannuelle entre chaque président de Conseil départemental et la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) afin de définir leurs engagements réciproques dans le champ de l'autonomie des personnes âgées et handicapées ;
- Vu la convention pluriannuelle relative aux relations entre la CNSA et le département 15 décembre 2016,
- Vu la délibération du 4 juillet 2019 du Conseil de la CNSA, approuvant l'avenant aux éléments communs des conventions signées entre la CNSA et chaque Département pour la période 2016-2019;
- Vu l'avis de la commission exécutive du GIP-MDPH en date du 2 septembre 2019 ;
- Vu la délibération de la commission permanente du Conseil départemental de Haute-Marne en date du 25 octobre 2019 ;

Dans le contexte des travaux faisant suite à la concertation Grand âge et autonomie et de la future loi sur l'autonomie qui sera discutée au Parlement en 2020 et des prochaines orientations de la conférence nationale du handicap, il apparaît nécessaire, afin que les conventions pluriannuelles entre la CNSA et les départements prennent en compte ces évolutions, de prévoir une prorogation des conventions existantes qui prennent fin le 31 décembre 2019.

Il est convenu ce qui suit :

Le présent avenant a pour objet de proroger d'une année la convention pluriannuelle 2017-2019 liant la CNSA au département de la Haute-Marne. À cet effet, il modifie son article 6.4.

Article 1 – Durée de la convention

L'article 6.4 de la convention est ainsi rédigé :

« La convention est établie jusqu'au 31 décembre 2020 ».

Fait en trois exemplaires originaux à Paris, le

La Directrice de la CNSA
Virginie MAGNANT

Le Président du Conseil départemental
de Haute-Marne
Nicolas LACROIX

CONSEIL DEPARTEMENTAL DE LA HAUTE-MARNE

COMMISSION PERMANENTE Réunion du 25 octobre 2019	
Direction Culture, Sports et Monde Associatif	N° 2019.10.20
OBJET : Politique sportive départementale - Convention de partenariat avec le Chaumont Volley-Ball 52 Haute-Marne 2019-2022	

Nombre de conseillers départementaux membres de la commission permanente : 34

Présents :

M. Michel ANDRE, Mme Rachel BLANC, Mme Celine BRASSEUR, Mme Anne CARDINAL, M. Nicolas CONVOLTE, Mme Astrid DI TULLIO, M. Jean-Michel FEUILLET, Mme Brigitte FISCHER-PATRIAT, M. Paul FLAMERION, M. Paul FOURNIE, M. Nicolas FUERTES, M. Bernard GENDROT, M. Laurent GOUVERNEUR, M. Gérard GROSLAMBERT, M. Luc HISPART, M. Mokhtar KAHLAL, M. Nicolas LACROIX, Mme Marie-Claude LAVOCAT, Mme Anne LEDUC, Mme Nadine MARCHAND, Mme Anne-Marie NEDELEC, M. André NOIROT, M. Bertrand OLLIVIER, Mme Mireille RAVENEL, Mme Elisabeth ROBERT-DEHAULT, Mme Laurence ROBERT-DEHAULT, Mme Yvette ROSSIGNEUX, Mme Fabienne SCHOLLHAMMER

Quorum : 18

Absents ayant donné procuration :

Mme Karine COLOMBO à M. Gérard GROSLAMBERT
M. Stéphane MARTINELLI à Mme Marie-Claude LAVOCAT
Mme Véronique MICHEL à M. Bernard GENDROT
Mme Catherine PAZDZIOR-VIGNERON à M. Paul FLAMERION
M. Jean-Michel RABIET à Mme Yvette ROSSIGNEUX
M. Bruno SIDO à Mme Fabienne SCHOLLHAMMER

N'a pas participé au vote :

M. Gérard GROSLAMBERT

Vu le code général des collectivités territoriales,

Vu la délibération du conseil départemental en date du 6 novembre 2017 portant délégation d'attributions à la commission permanente,

Vu l'avis favorable de la VIIIe commission émis le 13 septembre 2019,

Vu le rapport de Monsieur le Président du Conseil départemental et après avoir entendu les conclusions de Monsieur Paul Flamérion, rapporteur au nom de la VIIIe commission,

Considérant les résultats sportifs du « Chaumont Volley-Ball 52 Haute-Marne » et la visibilité sur le territoire que ces résultats apportent,

Considérant la demande déposée par le club « Chaumont Volley-Ball 52 Haute-Marne »,

Considérant qu'il convient de reconduire le partenariat avec le club par une convention triennale 2019-2022,

LA COMMISSION PERMANENTE
Par 31 voix Pour, 2 voix Contre

DÉCIDE

sous réserve de l'inscription de ces crédits au budget primitif 2020,

- d'attribuer au « Chaumont Volley-Ball 52 Haute-Marne » une subvention d'un montant maximum de 350 000 €, répartie ci-après :
 - un montant total de 126 000 € pour les missions d'intérêt général pour la saison 2019/2020 ;
 - un montant total de 195 000 € pour les actions de communication au titre de la saison régulière en championnat ;
 - un montant de 25 000 € pour les actions de communication en cas de matches à forte visibilité médiatique ;
 - des crédits réservés, pour un montant de 4 000 €, pour l'aide à l'emploi sportif et l'aide aux clubs locaux.L'attribution de ces aides sera effectuée, en fonction des justificatifs produits, par la commission permanente.
- d'approuver les termes de la convention triennale de partenariat à intervenir avec le « Chaumont Volley-Ball 52 Haute-Marne » ci-annexée ;
- d'autoriser Monsieur le Président du Conseil départemental à la signer.

RÉSULTAT DU VOTE : Adopté à la majorité

2 Contre : M. Nicolas CONVOLTE, Mme Laurence ROBERT-DEHAULT

Chaumont, le 25 octobre 2019

LE PRÉSIDENT,

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Nicolas Lacroix', is written over a horizontal line.

Nicolas LACROIX

1 rue du Commandant Hugueny – CS 62127
52905 CHAUMONT Cedex 9

Direction de la culture, des sports et du monde associatif

**CONVENTION RELATIVE À LA PARTICIPATION FINANCIÈRE
DU DÉPARTEMENT DE LA HAUTE-MARNE AU PROFIT
DU CLUB « CHAUMONT VOLLEY-BALL 52 HAUTE-MARNE »
2019-2022**

ENTRE :

Le Département de la Haute-Marne, sis 1 rue du Commandant Hugueny CS 62127 - 52905 Chaumont cedex représenté par son Président, Monsieur Nicolas LACROIX, dûment habilité à cet effet par délibération du Conseil départemental en date du 25 octobre 2019,

d'une part,

et

Le Chaumont Volley-Ball 52 Haute-Marne (CVB 52 HM), représenté par son Président, Monsieur Bruno SOIRFECK, ci-après désigné par « le CVB 52 HM »,

d'autre part,

PRÉAMBULE

Dans le cadre de la politique sportive volontariste et des actions de communication, le Département entend promouvoir et soutenir les pratiques des équipes sportives de haut niveau qui sont les vecteurs à la fois d'une promotion de son nom et de son image sur le département mais aussi sur l'ensemble du territoire national.

Le Département entend promouvoir et accompagner financièrement le CVB 52 HM avec l'engagement de la réalisation des missions d'intérêt général et la promotion de l'image de la collectivité.

Le Département porte une attention toute particulière aux actions de formation, de transfert de compétences, et d'accompagnement des jeunes du département par le CVB 52 HM à l'occasion d'animations, d'entraînements délocalisés, ainsi qu'aux résultats et progressions enregistrés par le club lors des compétitions.

À cet égard, le CVB 52 HM a réussi, à l'issue de la saison sportive 2018/2019, à accéder à la finale du championnat de France de ligue A et atteindre les quarts de finale de la Ligue des Champions. Le club s'est ainsi qualifié pour la prochaine coupe d'Europe. Depuis la saison 2012/2013, le CVB 52 HM évolue à ce niveau. Le club connaît une visibilité médiatique conséquente, dont aucun autre sport collectif haut-marnais ne peut se prévaloir.

IL A ÉTÉ CONVENU CE QUI SUIT :

Article 1 : objet de la convention

La présente convention a pour objet de définir, pour les saisons sportives 2019/2020, 2020/2021 et 2021/2022 :

- les missions d'intérêt général que le CVB 52 HM s'engage à mener,
- les actions spécifiques de communication à réaliser,
- le montant et les modalités de versement, par le Département, de l'aide départementale.

Article 2 : Les missions d'intérêt général

Le CVB 52 HM s'engage, en faveur des publics prioritaires des politiques départementales : jeunes collégiens, jeunes confiés au Conseil départemental, adolescents des centres sociaux, bénéficiaires des minimas sociaux, seniors et personnes en situation de handicap à assurer les missions d'intérêt général suivantes :

2.1 Mettre en place à chaque saison au minimum une journée découverte. Le club s'engage ainsi à accueillir gratuitement un public privilégié : collégiens, jeunes confiés au Conseil départemental, adolescents des centres sociaux, bénéficiaires des minimas sociaux, personnes en situation de handicap, seniors en vue de les initier à la pratique sportive. Le club s'engage à mettre également à disposition de ce public les entraîneurs et le matériel nécessaire pour la pratique sportive en toute sécurité.

2.2 Mettre en place, dans au moins un établissement scolaire du secondaire ou tout autre établissement relevant d'une politique départementale, au minimum, une rencontre (échanges, débats) durant chaque saison sportive, sous forme de conférence qui associera les jeunes et les joueurs et/ou entraîneurs de l'équipe première en vue d'exposer leur parcours sportif, voire scolaire.

2.3 Rendre disponible un ou plusieurs compétiteurs de l'équipe première pour participer à diverses opérations spécifiques départementales à l'initiative du Département ou du CVB 52 HM (par exemple, matchs de gala ou d'opération de promotion du sport).

2.4 S'engager à prendre l'attache de la Direction de la Culture, des sports et du monde associatif au sein du Pôle solidarités pour étudier la possibilité de nouer des partenariats au profit de la politique sociale du Conseil départemental et notamment sa politique d'insertion.

Par ailleurs, le CVB 52 HM s'engage, en faveur du développement de son sport en Haute-Marne à assurer les missions d'intérêt général suivantes :

2.5 Encourager la formation des jeunes notamment à travers un entraînement collectif de l'équipe première, délocalisés en territoire au moins une fois par saison sportive.

2.6 Favoriser le transfert de compétence vers les clubs de volley haut-marnais par le parrainage d'un club amateur par saison sportive. Le CVB 52 HM sera libre de proposer les modalités du parrainage afin de permettre la création de lien de qualité avec le club parrainé (entraînement, visite, accueil, invitation aux instances du club, etc.).

2.7 mener des actions de formation de l'encadrement et de développement et promotion de la pratique.

Pour mener à bien les différentes missions qui lui sont imparties par la présente convention, le CVB 52 HM s'engage non seulement à répondre à toutes les sollicitations spontanées du Département mais surtout à prendre l'initiative de proposer aux organismes associés du Département toute action innovante entrant dans le cadre ci-dessus défini.

Le CVB 52 HM doit justifier de ce rôle actif et constructif et chacune des actions qu'il aura pu mener devra faire l'objet d'un compte rendu détaillé et chiffré afin d'évaluer, le plus précisément possible, les missions d'intérêt général réalisées avec l'aide de la collectivité publique.

Article 3 : actions de communication

En contrepartie de la participation du Département, le CVB 52 HM s'engage à être l'ambassadeur sportif de la Haute-Marne en France et à l'étranger. À ce titre, le club véhiculera le nom et les couleurs du Département de la Haute-Marne chaque fois que cela lui sera possible. Le CVB 52 HM ne devra utiliser que la nouvelle charte graphique du Département.

Mention du nom « Haute-Marne »

Sur tous les supports de communication produits par le CVB 52 HM (affiches, site internet, panneaux d'affichage, vidéos, dossiers de presse, annonces presse, dépliants publicitaires, etc.), le CVB 52 HM s'engage à associer systématiquement le logo du Département de la Haute-Marne.

Lors de toute mention ou apparition dans les médias, le CVB 52 HM s'essaiera à rendre visible l'identification de la Haute-Marne de manière visuelle ou sonore.

Tous les projets de maquette des différents supports de communication devront être obligatoirement soumis à validation préalable auprès du service communication du Département.

Le club s'engage à mener les actions spécifiques de communication énumérées ci-après :

- faire figurer le logo du Département sur un tableau des sponsors à hauteur des contributions financières de chacun. Ce tableau des sponsors sera utilisé lors de chaque match à domicile lors des interviews ou la réalisation de photos,
- faire figurer le logo du Département sur l'équipement textile de chacun des compétiteurs utilisé lors de tous les matchs (officiels et amicaux) à domicile mais aussi à l'extérieur selon les modalités déterminées par le Département,
- afficher le logo du Département dans tous les lieux qui accueillent les partenaires et la presse (salle de réception d'avant match, salle VIP de fin de rencontre et salle de point presse, etc.),
- poser (en accord avec le propriétaire de l'équipement) le logo du Département sur le site de compétition mais aussi sur le ou les panneaux de score et dans le vestiaire de l'équipe première et les lieux d'entraînement,
- afficher le soutien du Département sur les panneaux leds (maquette fournie par le service communication du Département) dans l'installation sportive de Chaumont accueillant le club pour tous les matchs à domicile, tournois ou autres rencontres.

Dans le hall d'entrée, un panneau aux couleurs du Département sera également installé. Aux caisses, le Département pourra installer si besoin, un présentoir contenant, en libre accès, divers documents d'information.

Relations presse

Lors des conférences et interviews avec la presse, il s'agira de valoriser le Département en tant qu'institution et le département en tant que territoire.

Le Conseil départemental sera informé en amont des dates et lieux des conférences et visites de presse.

Le club s'engage à :

- fournir au Département 10 entrées gratuites, pour chaque match à domicile (officiels et amicaux), avec accès à l'espace partenaire lorsqu'il existe,
- mettre à disposition du Département des invitations pour les publics privilégiés (collégiens, enfants confiés au Conseil départemental, adolescents des centres sociaux, bénéficiaires des minimas sociaux, personnes en situation de handicap, seniors en vue d'assister aux rencontres officielles et amicales de l'équipe première lors des matchs à domicile,
- mettre à disposition de l'association « culture du cœur », partenaire du Département des invitations en vue d'assister aux rencontres officielles et amicales de l'équipe première lors des matchs à domicile.

Utilisation de photos

Le CVB 52 HM s'engage à accorder au Département le droit d'utiliser des photos du club et des joueurs sur tous supports d'information de l'institution (site internet, brochures etc.) et lors de manifestations diverses.

Article 4 : montant et modalités de versement de l'aide départementale

L'annexe 1 reprend l'ensemble des modalités de cet article.

4.1 : Nature de l'aide départementale pour la saison 2019/2020

Afin de permettre la réalisation de l'ensemble des actions énumérées ci-dessus, le Département s'engage à verser, au titre de la saison sportive 2019/2020, une aide de fonctionnement dont le montant global s'élève au maximum à 350 000 € et dont le règlement sera effectué selon les modalités reprises à l'article 4.2.

Sous réserve de l'envoi des justificatifs par le club, l'aide départementale se répartit de la manière suivante :

Pour les missions d'intérêt général prévues à l'article 2

- en faveur des publics prioritaires détaillées aux points 2.1, 2.2, 2.3, 2.4 : 25 000 €,
- de promotion et de développement du sport détaillées aux points 2.5, 2.6, 2.7 : 101 000 €.

L'aide départementale pour les missions d'intérêt général est imputée sur les crédits du chapitre 6574//32.

Pour les actions de communication prévues à l'article 3

- pour la saison régulière en championnat : 195 000 €,
- lors des matchs à forte visibilité médiatique : 25 000 €.

L'aide départementale pour les actions de communication est imputée sur les crédits du chapitre 6568//32.

Pour l'aide à l'emploi sportif : 3000 € (imputée sur les crédits du chapitre 6568//32).

Pour l'aide aux clubs locaux, selon le nombre de licenciés de 17 ans et moins (imputée sur les crédits du chapitre 6568//32).

4.2 Modalités de versement de l'aide départementale pour la saison 2019/2020

Sous réserve de l'inscription des crédits nécessaires au budget 2020, le versement de l'aide prévue à l'article 4.1. sera effectué selon les modalités suivantes :

- 196 000 € à la notification de la présente convention et au plus tôt le 1^{er} janvier 2020 :
 - ✓ 95 000 € pour les actions de communication pour la saison régulière en championnat,
 - ✓ 101 000 € pour les missions d'intérêt général détaillées aux points 2.5, 2.6, 2.7.
- 100 000 € en mai 2020 et sur présentation des pièces demandées à l'article 6 pour les actions de communication pour la saison régulière en championnat,
- l'aide départementale aux clubs locaux et à l'emploi sportif à réception des pièces justificatives en 2020,
- 25 000 € à la fin de la saison sportive au vu de la présentation par le CVB 52 HM d'un rapport d'activités faisant apparaître la réalisation de l'ensemble des missions d'intérêt général reprises et détaillées aux points 2.1, 2.2, 2.3, 2.4, 2.5, 2.6, 2.7,
- 25 000 € pour les actions de communication lors des matchs à forte visibilité médiatique, évaluées par une qualification en coupe d'Europe pour la saison 2020/2021.

Cette aide accordée au CVB 52 HM sera versée sur le compte n° :

<u>Banque</u>	<i>Crédit agricole</i>
<u>Agence</u>	<i>00120 (CHAUMONT Gare)</i>
<u>Code banque</u>	<i>11006</i>
<u>N° de compte</u>	<i>11837205001</i>
<u>Clé RIB</u>	<i>40</i>

Le CVB 52 HM s'engage à supporter la charge de tous les frais, impôts et contributions, de quelque nature qu'ils soient, que la présente convention serait susceptible de générer, afin que le Département ne puisse en aucun cas être mis en cause à cet égard.

4.3 Aide départementale pour les saisons sportives 2020/2021 et 2021/2022

Les années suivantes, le montant de la subvention sera arrêté chaque année par l'assemblée délibérante du Conseil départemental dans le cadre de la procédure d'élaboration du budget et fera l'objet d'un avenant financier à la présente convention.

La demande de subvention annuelle sera adressée au Département au plus tard le 30 août de l'année n-1. Elle sera obligatoirement accompagnée d'un budget détaillé, établi pour la saison à venir, dans lequel devra figurer notamment les financements et les subventions attendus auprès de tout autre organisme ou partenaire.

La conclusion d'un avenant financier est soumise à la délivrance de tous les justificatifs de la saison sportive précédente par le CVB 52 HM dont les rapports d'activités, financiers, moral et d'orientation de l'assemblée générale du CVB 52 HM.

Article 5 : engagements du bénéficiaire

L'engagement financier du Département est lié à l'investissement du CVB 52 HM pour atteindre les objectifs fixés qui sont de mettre en œuvre et de mobiliser ses énergies, afin que les résultats de fin de saison 2019/2020 permettent de bien figurer en ligue A.

Dans le cadre d'une politique départementale visant à sensibiliser les différents publics à la pratique du sport (jeunes, seniors, personnes en situation de handicap, bénéficiaire de minima sociaux, etc.), le CVB 52 HM s'engage également à mener les actions d'intérêt général telles qu'elles sont détaillées à l'article 2.

De ce fait, il sera demandé au CVB 52 HM d'une part, de présenter un press-book au Département en fin de saison, et d'autre part de lui présenter officiellement ses résultats sportifs.

En outre, le CVB 52 HM s'engage à mettre à disposition du Département cinquante entrées gratuites à l'année afin d'organiser des jeux concours.

Article 6 : contrôles

6.1 À l'appui de la demande de subvention, le CVB 52 HM s'engage à fournir les documents suivants :

- le bilan certifié conforme par le commissaire aux comptes et le compte de résultat du dernier exercice clos (sur 12 mois),
- le budget prévisionnel de l'année sportive pour laquelle la subvention est sollicitée,
- un rapport détaillé retraçant l'utilisation des subventions versées par les collectivités territoriales et leurs groupements au titre de la saison sportive précédente,
- un document prévisionnel qui indique l'utilisation prévue des subventions demandées.

6.2 Le CVB 52 HM s'engage à transmettre immédiatement au Département toutes informations relatives à l'évènement énuméré ci-après :

- en cas de transfert de l'activité hors du département de la Haute-Marne,
- en cas de liquidation, redressement judiciaire,
- en cas de mise en œuvre d'une procédure de sauvegarde ou de conciliation.

6.3 Le CVB 52 HM s'engage à laisser le Département effectuer à tout moment l'ensemble des opérations de contrôle sur place et sur pièces qu'il jugera utiles, de quelque nature qu'elles soient afin que ce dernier soit en mesure de vérifier que le CVB 52 HM satisfait pleinement aux obligations et engagements portés à la présente convention.

À cet égard, le CVB 52 HM s'engage à transmettre au Département tous documents et tous renseignements qu'il pourra lui demander, dans un délai d'un mois maximum à compter de la demande.

Article 7 : sanctions pécuniaires

Le Département se réserve le droit de ne pas verser la subvention au CVB 52 HM, ou de faire mettre en recouvrement par le payeur départemental sur présentation d'un titre de

recettes émis par lui, le montant intégral de la subvention versée dans les hypothèses indiquées ci-après :

- en cas de manquement total ou partiel du bénéficiaire à l'un quelconque des engagements et obligations issus des présentes,
- en cas d'inexactitude sur les informations fournies et les déclarations faites par le CVB 52 HM,
- en cas de transfert de l'activité hors du département,
- en cas de non présentation de l'ensemble des documents énumérés à l'article 6,
- en cas de refus de communication de documents comptables de nature à vérifier l'affectation de la subvention.

Article 8 : résiliation de la convention

En cas d'inexécution totale ou partielle par le CVB 52 HM de l'une quelconque des obligations mises à sa charge, le Département pourra résilier de plein droit et sans indemnité la présente convention trente jours après une mise en demeure restée infructueuse, adressée par lettre recommandée avec accusé de réception.

En cas de résiliation, le Département pourra demander le reversement de tout ou partie des sommes perçues par le bénéficiaire par l'émission d'un titre de recette.

Article 9 : durée de la convention et avenant

La présente convention entrera en vigueur dès sa notification, et reste valable jusqu'au 31 décembre 2022.

La présente convention pourra être modifiée par le biais d'un avenant dûment signé entre les parties.

Article 10 : litiges

En cas de litige survenant entre les parties et relatif à l'exécution de la présente convention, celles-ci s'engagent à chercher une résolution amiable au litige, préalablement à la saisine du Tribunal Administratif de Châlons-en-Champagne qui sera alors seul compétent à en connaître.

Fait à Chaumont, le
En deux exemplaires originaux,

**Le Président du Chaumont
Volley-Ball 52 Haute-Marne,**

**Le Président du Conseil départemental
de la Haute-Marne,**

Bruno SOIRFECK

Nicolas LACROIX

Annexe 1 : montant et modalités de versement de l'aide départementale pour l'année sportive 2019/2020

	Montants de l'aide départementale (année 2020)	Versement à la signature de la convention <u>et au plus tôt</u> au 01/01/2020	Versement possible à partir de mai 2020
<u>Les missions d'intérêt général à vocation sociale</u> 2.1 une journée découverte 2.2 une rencontre dans un établissement scolaire 2.3 participation à diverses opérations spécifiques départementales 2.4 nouer des partenariats	25 000 €		25 000 € • sous réserve de la réalisation des actions 2.1, 2.2, 2.3, 2.4, 2.5, 2.6, 2.7 • et la production des justificatifs des actions 2.1, 2.2, 2.3, 2.4, 2.5, 2.6, 2.7
<u>Les missions d'intérêt général à vocation sportive</u> 2.5 entraînement collectif en territoire 2.6 parrainage d'un club amateur 2.7 actions de formation de l'encadrement	101 000 €	101 000 € pas de justificatifs à produire	
<u>Les actions de communication</u> au titre de la saison régulière en championnat	195 000 €	95 000 € pas de justificatifs à produire	100 000 € pas de justificatif à produire
<u>Les actions de communication</u> lors des matchs à forte visibilité médiatique	25 000 €		25 000 € évalué par une qualification en coupe d'Europe pour la saison 2020/2021
L'aide à l'emploi sportif	3 000 € (montant estimatif)		3000 € sous réserve du respect du règlement particulier
L'aide aux clubs locaux	1 000 € * (montant estimatif)		1000 € * sous réserve du respect du règlement particulier
	350 000 €	196 000 €	100 000 € sans justificatif à produire 54 000 € <u>sous réserve</u>

*montant estimé sur la base de 100 licenciés de 17 ans et moins

CONSEIL DEPARTEMENTAL DE LA HAUTE-MARNE

COMMISSION PERMANENTE Réunion du 25 octobre 2019	
Direction Culture, Sports et Monde Associatif	N° 2019.10.21
<u>OBJET :</u> Manifestations sportives officielles - Année 2019	

Nombre de conseillers départementaux membres de la commission permanente : 34

Présents :

M. Michel ANDRE, Mme Rachel BLANC, Mme Celine BRASSEUR, Mme Anne CARDINAL, M. Nicolas CONVOLTE, Mme Astrid DI TULLIO, M. Jean-Michel FEUILLET, Mme Brigitte FISCHER-PATRIAT, M. Paul FLAMERION, M. Paul FOURNIE, M. Nicolas FUERTES, M. Bernard GENDROT, M. Laurent GOUVERNEUR, M. Gérard GROSLAMBERT, M. Luc HISPART, M. Mokhtar KAHLAL, M. Nicolas LACROIX, Mme Marie-Claude LAVOCAT, Mme Anne LEDUC, Mme Nadine MARCHAND, Mme Anne-Marie NEDELEC, M. André NOIROT, M. Bertrand OLLIVIER, Mme Mireille RAVENEL, Mme Elisabeth ROBERT-DEHAULT, Mme Laurence ROBERT-DEHAULT, Mme Yvette ROSSIGNEUX, Mme Fabienne SCHOLLHAMMER

Quorum : 18

Absents ayant donné procuration :

Mme Karine COLOMBO à M. Gérard GROSLAMBERT
M. Stéphane MARTINELLI à Mme Marie-Claude LAVOCAT
Mme Véronique MICHEL à M. Bernard GENDROT
Mme Catherine PAZDZIOR-VIGNERON à M. Paul FLAMERION
M. Jean-Michel RABIET à Mme Yvette ROSSIGNEUX
M. Bruno SIDO à Mme Fabienne SCHOLLHAMMER

Vu le code général des collectivités territoriales,

Vu la délibération du Conseil départemental en date du 6 novembre 2017 portant délégation d'attributions à la commission permanente,

Vu la délibération du Conseil départemental en date du 14 décembre 2018 portant adoption du budget primitif 2019,

Vu l'avis favorable de la VIII^{ème} commission émis le 13 septembre 2019,

Vu le rapport de Monsieur le Président du Conseil départemental et après avoir entendu les conclusions de Monsieur Mokhtar Kahlal, rapporteur au nom de la VIII^{ème} commission,

Considérant l'intérêt de soutenir l'accueil de manifestations sportives officielles en Haute-Marne,

Considérant la demande déposée par l'organisateur,

LA COMMISSION PERMANENTE
Par 34 voix Pour

DÉCIDE

- d'attribuer une aide à l'association « génération roc » pour l'organisation de la « quinzaine olympique de l'escalade », au titre de l'accueil de « Manifestations Sportives Officielles », pour un montant total de **6 100 €**,
- d'approuver les termes de la convention de partenariat à intervenir avec l'association « génération roc » ci-annexée,
- d'autoriser Monsieur le Président du Conseil départemental à la signer.

Imputation budgétaire 6574//32.

RÉSULTAT DU VOTE : Adopté à l'unanimité

Chaumont, le 25 octobre 2019

LE PRÉSIDENT,



Nicolas LACROIX

1 rue du Commandant Hugueny – CS 62127
52905 CHAUMONT Cedex 9

Direction de la culture, des sports et du monde associatif

Convention de partenariat entre le Département de la Haute-Marne et l'association « génération roc »

Entre d'une part :

Le Département de la Haute-Marne,
1 rue du Commandant Hugueny,
CS 62127,
52905 CHAUMONT Cedex 9,
représenté par son Président, Monsieur Nicolas LACROIX, dûment habilité par délibération
de la commission permanente du Conseil départemental en date du 25 octobre 2019,
ci-après désigné sous le terme « le Département » ;

et d'autre part,

L'association « génération roc »,
25 rue Maryse Bastié,
52000 CHAUMONT,
représenté par son Président, Monsieur Éric BOURSON,
ci-après désigné sous le terme « l'association » ;

Il est convenu ce qui suit :

Préambule

Le Département soutient l'accueil des manifestations sportives officielles en Haute-Marne.
Cette aide est destinée à encourager le déroulement de compétitions d'envergure qui
décernent un titre ou sont qualificatives pour une épreuve de niveau supérieur et qui sont
inscrites au calendrier des fédérations délégataires.

Article 1 : Objet

La présente convention a pour objet de fixer les objectifs et les modalités du partenariat
établi entre l'association et le Département pour l'opération suivante :

- Quinzaine Olympique de l'escalade du 13 au 29 janvier 2020 proposant trois
manifestations principales :

- l'étape finale de coupe de France seniors de bloc les 18 et 19 janvier 2020 ;
- le championnat régional Grand Est toutes catégories de bloc le 25 et 26 janvier 2020 ;
- le championnat départemental UNSS le 29 janvier 2020.

En marge des trois compétitions sportives, l'association s'engage à mettre en place :

- une sortie en falaise à Cohons au profit de l'école d'escalade ;
- deux étapes d'un challenge départemental jeunes (microbes à juniors) et anciens grimpeurs (seniors et vétérans) ;
- une journée portes ouvertes à date fixe avec les quatre clubs du département ;
- une descente en rappel du donjon de Chaumont ;
- une initiation à l'escalade à destination des établissements spécialisés.

Enfin, les élèves des sections sportives du collège Camille Saint-Saëns et du lycée Charles de Gaulle seront fortement investis dans l'organisation de ce projet en qualité de jeunes organisateurs. Une demande de label « Génération 2024 » sera faite par les deux établissements.

Article 2 : Montant et modalités de versement de la subvention

Le Département accorde une subvention globale d'un montant **de 6 100 €** à l'association, qui l'accepte comme participation aux actions décrites ci-dessus pour l'année 2019.

Le versement de cette subvention, imputable sur le budget du Département (6574//32), interviendra sous forme de deux versements :

- 75% à la notification de la convention signée des deux parties ;
- le solde au terme du projet, sur présentation des pièces énumérées à l'article 3.

Le Département versera ce solde au prorata des résultats figurant sur les pièces justificatives.

La subvention sera versée sur le compte ouvert au nom de « l'association » (15135 00460 08000364582 94 CE Grand Est Europe).

Article 3 : Obligation de l'association et justificatifs

L'association s'engage à faire apparaître le logo du Département (disponible sur www.haute-marne.fr / services en ligne / logo / charte graphique) en tant que partenaire financier sur les supports de toutes natures qui serviront à la promotion des actions faisant l'objet du partenariat, et à mettre en œuvre tous les moyens nécessaires à la bonne exécution de ces actions.

L'association fournira au Département un bilan qualitatif et financier permettant d'apprécier le résultat des actions entreprises au regard des aides apportées par le Département. A cet égard, les pièces suivantes devront être adressées au Département à l'issue de l'opération :

- les articles de presse, de communication ou de promotion ;
- un bilan financier détaillé ;
- le compte rendu de l'utilisation de la subvention ;
- un rapport d'activité détaillé faisant apparaître les éléments d'évaluation quantitative et qualitative de la manifestation.

En cas de non-réalisation totale ou partielle de l'action conduite par l'association, cette dernière s'engage à reverser au Département tout ou partie de la subvention au prorata de la part de l'action non exécutée.

Article 4 : Résiliation de la convention

La présente convention pourra être dénoncée par l'une ou l'autre des parties, par courrier recommandé avec accusé de réception, en respectant un préavis de deux mois.

Article 5 : modification de la convention

La présente convention pourra être modifiée par voie d'avenant approuvé des deux signataires.

Article 6 : Durée et validité

La présente convention entrera en vigueur à la date de sa notification et s'achèvera le 30 juin 2020.

Article 7 : Règlement des litiges

En cas de litige survenant entre les parties et relatif à l'exécution de la présente, celles-ci s'engagent à chercher une résolution amiable du litige préalablement à la saisine du Tribunal Administratif de Châlons-en-Champagne, qui sera alors seul compétent pour en connaître.

Fait à CHAUMONT, en deux exemplaires originaux, le

Le Président de l'association

Éric BOURSON

**Le Président du Conseil départemental
de la Haute-Marne**

Nicolas LACROIX