

Recueil des actes administratifs

n° 526

Tome 1/4

REUNION DE 2020
Commission permanente du 14 février 2020

COMMISSION PERMANENTE DU 14 février 2020

SOMMAIRE

Tome 1/4

Mission I - Pour un aménagement équilibré, garant de la cohésion, de la performance et de la solidarité territoriale

20_0101_01	Contractualiser avec les territoires autour d'enjeux partagés.....	8
20_0102_01	Observer, anticiper et accompagner les mutations territoriales(partie 1).....	494

Tome 2/4

20_0102_01	Observer, anticiper et accompagner les mutations territoriales(partie 2).....	717
20_0103_01	Soutenir l'aménagement et le développement des usages numériques.....	762

Mission II - Pour une économie dynamique au service de filières fortes et créatrice d'un emploi durable

20_0201_01	Stimuler l'innovation et développer l'économie de la connaissance.....	768
20_0202_01	Accompagner la structuration des secteurs clés de l'économie bretonne	773
20_0203_01	Favoriser la création, le développement et la transmission d'entreprises	776
20_0204_01	Accompagner le développement des emplois durables et de qualité par la compétitivité des entreprises	779
20_0205_01	Développer l'économie sociale et solidaire, l'innovation sociale et l'égalité	804
20_0206_01	Soutenir les acteurs de la structuration de l'économie bretonne et des filières stratégiques	843
20_0207_01	Améliorer la performance des exploitations agricoles et des filières de production alimentaire	877
20_0208_01	Développer le secteur des pêches maritimes et de l'aquaculture, contribuer au développement maritime	889
20_0209	Développer le système portuaire	
20_0209_01	<i>Rapport général</i>	917
20_0209_02	<i>Musée maritime de Saint-Malo</i>	1020

Mission III - Pour une formation permettant à chacun de construire son propre parcours vers la compétence et l'emploi

20_0301_01	Assurer la qualité de la relation emploi formation par la connaissance, la concertation et l'orientation	1032
20_0302_01	Favoriser les initiatives des jeunes en formation, leur mobilité et les projets éducatifs des lycées	1035
20_0303	Offrir un cadre bâti favorisant l'épanouissement de tous les acteurs des lycées	
20_0303_ET_01	<i>Etudes</i>	1042
20_0303_FCT_01	<i>Fonctionnement</i>	1063
20_0303_INV_01	<i>Investissement</i>	1079
20_0303_PATR_01	<i>Patrimoine</i>	1115
20_0303_TRX_01	<i>Travaux</i>	1123
20_DIL_SEFDIL_POLPAT_NH_01	<i>Arrêté portant désaffectation de biens immobiliers utilisés par l'EPLFPA de Châteaulin-Morlaix-Kerliver</i>	1151
20_0304_01	Participer aux investissements immobiliers dans les établissements privés	1152
20_0306_01	Améliorer les équipements dans les lycées publics	1158
20_0308_01	Développer le numérique éducatif	1163
20_0309_01	Assurer le fonctionnement des lycées publics	1169
20_0310_01	Participer au fonctionnement des établissements privés.....	1206
20_0311_01	Renforcer la recherche et l'enseignement supérieur.....	1220
20_0312_01	Accompagner le développement de l'apprentissage.....	1307
20_0313_01	Promouvoir les contrats d'apprentissage et faciliter leur déroulement.....	1315
20_0314_01	Assurer les formations sanitaires et sociales	1317
20_0315_01	Faciliter les projets individuels de formation et de qualification.....	1320
20_0316_01	Proposer une offre de formation qualifiante et adaptée aux dynamiques économiques et territoriales	1331
20_0317_01	Améliorer les conditions de vie des stagiaires de la formation professionnelle pour un emploi durable	1398
20_0318	Développer les langues de Bretagne	
20_0318_01	<i>Rapport général</i>	1401
20_0318_02	<i>Prolongation convention EPCC Ofis Publik ar Brezhoneg</i>	1403
20_0319_01	Accompagner les dynamiques territoriales emploi formation.....	1410

Tome 3/4

Mission IV - Pour une Bretagne de toutes les mobilités

20_0401	Développer les modes de transports collectifs régionaux et favoriser la mobilité durable	
20_0401_01	<i>Rapport général</i>	1415
20_0401_02	<i>Exploitation de la ligne du réseau Pontivy-Rennes</i>	1520
20_0401_03	<i>Délégation de service public de transports publics terrestres pour le département du Finistère (partie 1)</i>	1528

Tome 4/4

20_0401_03	<i>Délégation de service public de transports publics terrestres pour le département du Finistère (partie2)</i>	2132
20_0401_04	<i>Délégation de service public pour l'exploitation de services aériens réguliers entre Brest et l'Île d'Ouessant</i>	2238
20_0401_05	<i>Délégation de service public de transports publics terrestres pour le département d'Ille-et-Vilaine</i>	2373
20_0402_01	Moderniser les réseaux ferroviaires, routiers et maritimes.....	2444
20_0403_01	Moderniser les aéroports à vocation régionale	2519

Mission V - Pour une région engagée dans la transition écologique

20_0501_01	Promouvoir une gestion intégrée de la ressource en eau	2524
20_0502_01	Préserver et valoriser la biodiversité et les paysages	2530
20_0503_01	Développer une politique énergétique volontariste et une approche circulaire de l'usage des ressources	2545

Mission VI - Pour le rayonnement de la Bretagne et la vitalité culturelle bretonne

20_0601_01	Soutenir le spectacle vivant, les arts plastiques et la diversité des pratiques culturelles	2571
20_0602_01	Soutenir les industries de la création et le développement de la vie littéraire et cinématographique	2641
20_0603_01	Développer le sport en région	2668
20_0604_01	Révéler et valoriser le patrimoine	2705
20_0605_01	Faire de la Bretagne une destination touristique d'exception	
20_0605_01	<i>Rapport général</i>	2712

20_0605_02	Dissolution du Syndicat mixte Baie du Mont Saint Michel	2737
20_0605_03	Projet Interreg Espace Atlantique CAPITEN.....	2743
20_0606_01	Valoriser et moderniser les voies navigables bretonnes	2747
20_0607_01	Développer les actions européennes et internationales	2751
20_0608_01	Renforcer l'information aux citoyens et promouvoir l'image et la notoriété de la Bretagne	2756

Fonds de gestion des crédits européens

20_1110_01	Programme opérationnel FEDER-FSE 2014-2020.....	2773
20_1130_01	Programme FEAMP 2014-2020	2841
20_1140_01	Mettre en oeuvre les fonds européens 2014-2020.....	2849

Autres dépenses

20_9003_01	Fonds d'Intervention Régional	2852
20_09011_01	Développement des conditions de travail et des compétences	2858
20_9020_01	Ressources et expertises	2860
20_9023_01	Mouvements financiers divers	2867

COMMISSION PERMANENTE DU 14 février 2020

SOMMAIRE

Mission I - Pour un aménagement équilibré, garant de la cohésion, de la performance et de la solidarité territoriale

20_0101_01	Contractualiser avec les territoires autour d'enjeux partagés.....	8
20_0102_01	Observer, anticiper et accompagner les mutations territoriales.....	494
20_0103_01	Soutenir l'aménagement et le développement des usages numériques.....	762

COMMISSION PERMANENTE DU CONSEIL REGIONAL

14 février 2020

DELIBERATION

Programme 0101 - Contractualiser avec les territoires autour d'enjeux partagés

La Commission permanente du Conseil régional, convoquée par son Président le 5 février 2020, s'est réunie le 14 février 2020 sous la présidence de celui-ci, à l'Hôtel de Courcy à Rennes.

Vu le Code Général des Collectivités Territoriales, et notamment sa quatrième partie, relative à la Région ;

Vu la délibération n° 17_DAJCP_SA_06 du Conseil régional en date du 22 juin 2017 approuvant les délégations accordées à la Commission permanente ;

Vu l'ensemble des décisions budgétaires de l'exercice en cours ;

Vu l'ensemble des délibérations précisant les modalités d'intervention des dispositifs actuels de la Région ;

Au vu du rapport présenté par Monsieur le Président du Conseil régional ;

Et après avoir délibéré ;

DECIDE

Le groupe Rassemblement National votre contre les opérations de renouvellement urbain (Convention de renouvellement urbain de Brest, Avenant à la convention régionale pour le renouvellement urbain en Bretagne, Opérations n° 19004665, 19004555, 19007981 et 19008311).

En section d'investissement :

- **d'AFFECTER** sur le montant d'autorisation de programme disponible, un crédit total de 8 176 370 € pour le financement des 56 opérations figurant en annexe ;
- **de PROROGER** les délais de l'opération n° 15003292 et **d'AUTORISER** le Président du Conseil Régional à signer l'avenant qui en découle ;
- **de DIMINUER** le montant de la dépense subventionnable pour l'opération n°19003954 et **d'AUTORISER** le Président du Conseil Régional à signer l'avenant qui en découle.

En section de fonctionnement :

- **d'AFFECTER** sur le montant d'autorisation d'engagement disponible, un crédit total de 74 707 € pour le financement des 3 opérations figurant en annexe ;

- **d'ABONDER** le montant de la subvention régionale pour l'opération n° 18006280 tel que présenté en annexe.

Hors décisions d'attribution :

Au titre de l'appel à candidatures « Dynamisme des bourgs ruraux et des villes de Bretagne » :

- **d'APPROUVER** la modification dans le protocole sur le plan d'action du centre de Val d'Anast et **d'AUTORISER** le Président à signer l'avenant qui en découle ;
- **d'APPROUVER** les changements intervenant dans les plans de financement de deux projets de dynamisation de centres-villes (sélection 2019) et **d'AUTORISER** le Président à signer les protocoles les intégrant.

Au titre du soutien au renouvellement urbain :

- **d'APPROUVER** les termes de la convention pluriannuelle du projet de renouvellement urbain de Brest métropole et d'autoriser le Président à la signer ;
- **d'APPROUVER** les modifications à la convention régionale pour le renouvellement urbain en Bretagne signée entre l'Etat, l'Agence Nationale de Renouvellement Urbain, la Région Bretagne et la Banque des territoires et **d'AUTORISER** le Président à signer la convention modificative qui en découle.

Au titre des contrats de partenariat :

- **d'APPROUVER** la modification de répartition de l'enveloppe du contrat de partenariat du Pays de Brocéliande et **d'AUTORISER** le Président à signer l'avenant qui en découle tel que :

Architecture du contrat de partenariat	Dotations initiales (2017-2020)	Variation proposée	Nouvelle dotations proposées
Priorité 1 : soutien et développement de l'économie locale	694 106 €	+24 %	859 626 €
Priorité 2 : Habitat et services à la population	762 346 €	+ 11 %	843 636 €
Priorité 3 : Environnement et transition énergétique	494 107 €	- 50 %	247 297 €
Axe services collectifs essentiels	50 015 €	-23,2%	50 015 €
TOTAL DOTATION	2 000 574 €		2 000 574 €

- **d'APPROUVER** la modification de répartition de l'enveloppe du contrat de partenariat du Pays de Fougères et **d'AUTORISER** le Président à signer l'avenant qui en découle tel que :

Architecture du contrat de partenariat	Dotations initiales (2017-2020) (suite à ajustement voté CP 04/11/2019)	Variation proposée	Nouvelle dotation proposée
Priorité 1 : Activités économiques, emploi, compétences : anticiper les mutations	1 199 777 €	+ 22 %	939 478 €
Priorité 2 : Transition énergétique : faire du Pays de Fougères un territoire de référence	601 956 €	0 %	601 956 €
Axe Rééquilibrage territorial	879 673 €	+ 31 %	1 148 749 €
Axe services collectifs essentiels	670 351 €	- 1 %	661 574 €
TOTAL DOTATION	3 351 757 €		3 351 757 €

- **d'APPROUVER** la modification de répartition de l'enveloppe du contrat de partenariat du **Pays de Saint-Malo** et **d'AUTORISER** le Président à signer l'avenant qui en découle tel que :

Architecture du contrat de partenariat	Dotations initiales (2017-2020)	Variation proposée	Nouvelle dotation proposée
Priorité 1 : Soutenir l'investissement et le développement des filières porteuses d'avenir pour la création d'emplois et d'entreprises	1 025 000 €	+17 %	1 201 457,15 €
Priorité 2 : Accroître la capacité du Pays à préserver son patrimoine naturel exemplaire et à promouvoir des projets innovants réduisant l'impact sur l'environnement	2 610 111 €	-8 %	2 399 253,85 €
Axe Rééquilibrage territorial	4 200 000 €	+1 %	4 246 000 €
Axe services collectifs essentiels	50 000 €	-23 %	38 400 €
TOTAL DOTATION	7 885 111 €		7 885 111 €



Délibération du Conseil régional de Bretagne
Commission permanente du 14 février 2020
Opération(s) nouvelle(s) - Subvention plafonnée
Programme : P.0101 - Contractualiser avec les territoires autour d'enjeux partagés
Chapitre : 935

Envoyé en préfecture le 18/02/2020
Reçu en préfecture le 18/02/2020
Affiché le
ID : 035-233500016-20200214-20_0101_01-DE

Nom du bénéficiaire	Opération	Objet	Dépense subventionnable (en Euros)	Taux	Montant Proposé (en Euros)
RICH ESS POLE DEVELOPPEMENT DE L ECONOMIE SOCIALE ET SOLIDAIRE DU PAYS DE ST BRI 22190 PLERIN	18005330	PAYS DE SAINT-BRIEUC - Développement d'un propulseur d'entrepreneuriat collectif sur le pays de Saint Briec (Année 2019)	164 343,00	10,00	16 434,00
POLE EQUIL TERR RURAL PAYS SAINT MALO 35400 SAINT MALO	19006733	PAYS DE SAINT-MALO - Animation Territoriale de Santé (années 2018 à 2020)	134 400,00	28,57	38 400,00

Total : 54 834,00

Nombre d'opérations : 2



Délibération du Conseil régional de Bretagne
Commission permanente du 14 février 2020
Complément(s) d'affectation - Subvention plafonnée
Programme : P.0101 - Contractualiser avec les territoires autour d'enjeux partagés
Chapitre : 935

Envoyé en préfecture le 18/02/2020
Reçu en préfecture le 18/02/2020
Affiché le
ID : 035-233500016-20200214-20_0101_01-DE

Nom du bénéficiaire	Opération	Objet	Vote précédent			Nouvelle dépende subvention- nable	Nouvea u taux	Montant proposé (en euros)	Total (en euros)
			N° délib	Date de CP	Montant affecté (en euros)				
COMPAGNONS BATISSEURS ASSOCIATION REGION BRETAGNE 35000 RENNES	18006280	PAYS DE SAINT-BRIEUC - Auto- réhabilitation accompagnée dans les quartiers « politique de la Ville » de St-Brieuc et Ploufragan et centre ville de St-Brieuc (Juillet 2017 à juin 2019)	19_0101_08	02/12/19	15 363,00	302 839,00	11,65	19 873,00	35 236,00

Total :

Nombre d'opérations : 1

Délibération du Conseil régional de Bretagne
Commission permanente du 15 février 2020
 Prorogation d'opération(s)

Programme P00101 Contractualiser avec les territoires autour d'enjeux partagés

Chapitre 905 DIRAM/SCOTER

Nom du bénéficiaire	Opération	Objet	Dates des décisions	Date d'engagement	Borne de caducité prévue	Montant affecté	Montant mandaté	Prorogation accordée	Nouvelle borne de caducité
QUESTEMBERT COMMUNAUTE	15003292	PAYS DE VANNES - Aménagement du quartier de la gare de Questembert - Travaux (éligible au 03/03/2015)**	26/02/2016	04/04/2016	54	200 000 €	139 890, 22 €	24	78

Délibération du Conseil régional de Bretagne
Commission permanente du 15 février 2020
 Modification de la dépense subventionnable

Programme P00101 Contractualiser avec les territoires autour d'enjeux partagés
 Chapitre 905 DIRAM/SCOTER

Décision initiale		Opération		Bénéficiaire - Nom Code Postal Ville	Dépense subventionnable (en euros)		Taux	Montant de la subvention (en euros)
N°	Date	N°	Objet		Nouveau Montant	Au lieu de		
19_0101_05	08/07/2019	19003954	ASSOCIATION DES ILES DU PONANT - Festival Les Insulaires - Ile de Batz - Edition 2019 (éligible au 25/01/2019)	Association du Festival des îles du Ponant	85 500 € HT	151 990 € HT	35.09 %	30 000 €

CONVENTION MODIFICATIVE POUR LE RENOUVELLEMENT URBAIN EN BRETAGNE

« Vu la convention cadre régionale de partenariat en faveur du renouvellement urbain signée le 16/12/2015 »

« Vu la délibération n°17_BUDG_01 du Conseil régional en date du 9-10-11 février 2017, adoptant le budget primitif 2017 de la Région Bretagne »

« Vu la délibération n° du Conseil régional en date du 15/02/2020, adoptant la présente convention modifiée »,

Entre

L'État, représenté par la Préfète de la Région Bretagne,

La Région Bretagne, représentée par le Président du Conseil régional,

L'Agence Nationale de Rénovation urbaine, représentée par son Directeur Général,

La Caisse des Dépôts représentée par son Directeur régional Bretagne et agissant via la Banque des Territoires.

Objet

Le renouvellement urbain constitue un enjeu important des interventions dans les quartiers prioritaires de la Bretagne. Les évolutions conduites dans cette politique publique conduisent aujourd'hui les signataires à modifier la convention initiale pour le renouvellement urbain en Bretagne. Cette dernière prend en compte, la modification des dotations financières de l'ANRU, les modifications et ajustements des engagements pour chaque signataire et ajoute une annexe financière qui précise les différentes dotations par EPCI et par quartier.

Fin 2017, le Président de la République a annoncé le doublement des dotations du nouveau programme national de renouvellement urbain (NPNRU) portant l'enveloppe globale du programme de 5 à 10 milliards d'euros. Début 2018, 6 des 8 projets d'intérêt régional (PRIR) pour la Bretagne ont exprimé des besoins complémentaires qui ont été examinés en comité d'engagement (CE) de l'ANRU. Celui-ci a décidé que 4 des projets d'intérêt régional recevront des dotations complémentaires prises sur l'enveloppe nationale et que les 4 autres projets seraient dotés au moyen de l'enveloppe régionale.

L'objectif de la convention initiale reste inchangé. Il consiste à entre l'ANRU, l'État, la Région et la Banque des Territoires pour la mise en œuvre des protocoles de préfiguration de renouvellement urbain intégrés aux contrats de ville et des conventions d'application de renouvellement urbain qui en découleront.

Ces conventions d'application seront signées par l'Agence Nationale de Rénovation Urbaine, l'État, les EPCI, les communes, la Région Bretagne, la Caisse des Dépôts et les maîtres d'ouvrage et des partenaires concernés par un projet de renouvellement urbain.

Article 1 : Une ambition partagée

Article inchangé

Les signataires partagent la même ambition et sont soucieux de conjuguer leurs efforts pour œuvrer ensemble à la mise en œuvre opérationnelle du Nouveau Programme National de Renouvellement Urbain en Bretagne, intégré dans le volet «renouvellement urbain et cadre de vie» des contrats de ville.

Les signataires veilleront à la prise en compte des objectifs incontournables définis par l'ANRU notamment :

- le développement de la diversité de l'habitat
- l'adaptation de la densité du quartier à son environnement et aux fonctions urbaines visées
- la promotion de la mixité fonctionnelle (logements, activités, équipements,...) et la consolidation du potentiel de développement économique
- le renforcement de l'ouverture du quartier et de la mobilité des habitants
- l'orientation vers l'efficacité énergétique et la contribution à la transition écologique des quartiers
- la réalisation des aménagements urbains et des programmes de qualité prenant en compte les usages, les enjeux de gestion et de sûreté en anticipant les futures évolutions.

Article 2: Les territoires éligibles

Article ajusté pour prendre en compte la dénomination des quartiers figurant au journal officiel de la République française.

Le Ministre de la ville, de la jeunesse et des sports a identifié, par arrêté du 29 avril 2015, la liste des projets d'intérêt national.

En Bretagne, **4 quartiers** prioritaires sont classés en **Projets d'intérêt national** au nouveau programme national de renouvellement urbain :

- **Brest** – Bellevue
- **Rennes** – Maurepas et Le Blosne
- **Lorient** - Bois du Château

La Ministre de la cohésion des territoires et des relations avec les collectivités territoriales a rectifié, par arrêté du 15 janvier 2019, la liste des projets d'intérêt régional.

En Bretagne **8 quartiers** prioritaires sont classés en **Projets d'Intérêt Régional** au nouveau programme national de renouvellement urbain :

- **Saint-Brieuc** – Le Plateau-Europe-Balzac
- **Ploufragan** – Iroise

- **Brest** – Quéliverzan-Pontaniou
- **Quimper** - Kermoyan
- **Saint Malo** – La Découverte
- **Rennes** - Villejean
- **Lorient** - Kervéanec Nord
- **Lanester** – Centre Ville-Kerfrehour

Les signataires de la présente convention s'engagent à prendre en compte les priorités territoriales, chacun suivant ses règles d'intervention.

Concernant, les quartiers prioritaires de la politique de la ville, présentant des enjeux urbains moins significatifs, dénommés *projets d'intérêt local*, leurs actions de transformation urbaine relèveront du pilier renouvellement urbain des contrats de ville et seront financés par des crédits de droit commun de l'État ou des collectivités.

Chaque EPCI bénéficiaire du NPNRU contractualisera avec l'ANRU en deux temps :

- élaboration d'un protocole de préfiguration en lien avec le contrat de ville,
- à l'issue de cette phase d'ingénierie, une convention d'application qui déterminera les montants de co-financements de l'ANRU et des autres partenaires.

L'ensemble de ces protocoles et conventions de rénovation urbaine constitue la déclinaison du pilier «renouvellement urbain» du contrat de ville.

Article 3 : Les opérations subventionnables

Article inchangé

Tel que défini à l'article 9-1 de la loi du 21 février 2014, le programme de renouvellement urbain comprend :

- les opérations d'aménagement urbain dont la création et la réhabilitation des espaces publics,
- la réhabilitation, la résidentialisation, la démolition et la production de logements,
- la création, la réhabilitation et la démolition d'équipements publics ou collectifs,
- la création et la réorganisation d'espaces d'activités économiques et commerciales,
- le renforcement de l'ouverture du quartier et de la mobilité des habitants,
- ou tout autre investissement contribuant au renouvellement urbain.

Ce programme contribue à l'amélioration de la performance énergétique des bâtiments et à la transition écologique des quartiers concernés.

Article 4 : Les moyens mobilisés par les partenaires

Article modifié pour prendre en compte les nouveaux montants de dotations mobilisés par les partenaires ainsi que les engagements pour la Région Bretagne et la Caisse des Dépôts.

Article 4-1 : l'ANRU

L'ANRU soutiendra les projets des quartiers identifiés à l'article 2 en intérêt national dans le cadre d'une enveloppe de 173,8 M€ d'équivalents subventions réservée à cet effet et délèguera aux Préfets de département, (délégués territoriaux de l'ANRU), pour les 8 quartiers identifiés en intérêt régional, une enveloppe d'un montant de 57,3 M€ d'équivalents subventions.

Les dispositions prévues dans le règlement général de l'ANRU quartiers, au titre des projets d'intérêt national et des projets d'intérêt régional.

Article 4-2 : la Région Bretagne

La Région Bretagne s'engage pour améliorer les conditions d'habitat, favoriser la mixité des publics et diversifier les activités présentes dans les 12 quartiers bretons retenus par l'Agence Nationale de la Rénovation Urbaine (ANRU) à Brest, Lanester, Lorient, Quimper, Rennes, Saint-Malo, Saint-Brieuc et Ploufragan.

Les projets qu'elle soutient s'inscrivent dans les enjeux définis dans le rapport de session d'avril 2015, «La Région Bretagne se mobilise pour les quartiers prioritaires de la politique de la ville 2015-2020». Ainsi, en matière de renouvellement urbain, 3 priorités sont ciblées :

- Soutenir la qualité du logement et de l'habitat ;
- Accompagner le développement économique ;
- Favoriser le maintien des services collectifs.

Son intervention porte notamment, selon la nature des projets, sur l'aménagement d'espaces extérieurs, d'équipements publics ou associatifs ainsi que sur la création ou la rénovation de logements sociaux. La Région s'engage à soutenir ces opérations via plusieurs de ses dispositifs :

1. au titre des crédits régionaux des contrats de partenariat 2014-2020 ;
2. au titre de ses politiques thématiques (culture, transports et mobilités...) ;
3. au titre des crédits FEDER (dont elle assure la gestion) mobilisés via les ITI (Investissements territoriaux intégrés) dans le cadre des contrats de partenariat négociés avec les 21 pays et leurs EPCI et des contrats métropolitains de Brest Métropole et de Rennes Métropole ;
4. au titre de l'enveloppe de 14M€ dédiée au renouvellement urbain de ces quartiers créée en 2017 et qui a été répartie entre les quartiers en tenant compte :
 - du taux de pauvreté dans les quartiers, mesuré par la proportion d'habitant·e·s dont le niveau de vie est inférieur au seuil de pauvreté, soit 60% du niveau de vie médian en France métropolitaine ;
 - des inégalités et écarts de revenu entre les habitant·e·s du quartier et ceux de la commune, mesurés par le ratio entre le revenu médian du quartier et le revenu médian de l'ensemble de la commune ;
 - du niveau de dépendance des populations aux prestations sociales, mesuré par la part de la population dont le revenu est constitué à 100% de prestations sociales ;
 - de la fragilité socio-économique de la population en tenant compte de la proportion de demandeurs d'emploi depuis 1 an ou plus sur le quartier.

La combinaison de ces derniers constitue un indice de fragilité qui, rapporté à la population, a déterminé des enveloppes indicatives par quartiers.

Chaque EPCI a pu modifier la répartition de son enveloppe entre les quartiers concernés de son territoire (montants figurant en annexe).

Article 4-3 : la Caisse des dépôts agissant via la Banque des Territoires

La mobilisation de la Caisse des Dépôts au titre de la nouvelle géographie prioritaire de la politique de la ville est traduite dans une convention signée avec l'État le 18 juin 2014 et traduite dans tous les contrats de ville. Dans ce cadre, les moyens mobilisés sont les suivants :

1/ La Caisse des Dépôts intervient, pour développer les investissements dans les **quartiers NPNRU**

Sur ses fonds propres, par des crédits d'ingénierie en cofinançant :

- des études stratégiques (développement économique, attractivité du territoire, diversification de l'habitat, stratégie énergétique...),
- des études préalables et pré-opérationnelles (diagnostics économiques, de l'habitat privé, environnementaux, études de faisabilité, de gestion des ressources...).

Elle accompagne également les acteurs de l'Economie Sociale et Solidaire, qui développent notamment des outils de cohésion sociale favorisant le développement économique et l'accès à l'emploi. Elle investit enfin dans l'immobilier à vocation économique d'intérêt général (immobilier commercial, immobilier de bureaux, immobilier d'entreprise...).

Sur fonds d'épargne, en finançant par des prêts long terme :

- des opérations d'aménagement et d'équipement urbains des quartiers :
 - ◆ construction, acquisition ou réhabilitation d'équipements publics (notamment bâtiments scolaires, à vocation culturelle, sportive, sociale, administrative...), infrastructures (numérique, transport, ...), aménagements et requalification des espaces publics concourant au projet urbain des quartiers ;
 - ◆ requalification économique contribuant à la revitalisation économique (commerces, bureaux...).
- des opérations de démolition/construction, réhabilitation et résidentialisation d'immeubles.

2/ La Caisse des Dépôts peut également intervenir dans les quartiers de la politique de la ville (QPV) **hors NPNRU**, d'une part aux côtés de l'ANAH pour soutenir de l'ingénierie liée à l'habitat privé ; d'autre part en cofinançant des études de développement économique ou des études commerciales (aux côtés de l'EPARECA).

Les modalités d'intervention de la Caisse des Dépôts sont précisées dans des conventions spécifiques à signer avec les intervenants concernés (collectivités territoriales, organismes de logement social, établissements publics...) et ce sous réserve de l'accord de ses comités d'engagement compétents.

Les financements de la Région, de l'ANRU et de la Caisse des Dépôts seront mobilisés de façon optimale pour favoriser la réalisation de l'ensemble des projets identifiés (hiérarchisation dans la déclinaison des enveloppes financières en tenant compte notamment des exigences de concentration des moyens d'intervention au profit des quartiers présentant les dysfonctionnements les plus importants, de la soutenabilité calendaire, technique et administrative des projets).

Article 5 : Modalités de préparation et de validation locale des projets relevant de la présente convention cadre

Article modifié pour tenir compte de l'évolution des modalités d'intervention du Conseil régional de Bretagne.

Les signataires de la présente convention cadre rappellent que les présidents d'établissements publics de coopération intercommunale, en coordination avec les maires des communes concernées, sont les porteurs des projets de renouvellement urbain. Pour chaque projet, un plan de financement

fera apparaître la part respective sollicitée auprès des partenaires locaux, l'ANRU, l'État, les fonds européens et la Région.

Les conventions d'application seront l'occasion pour la Région de préciser les crédits faisant l'objet d'un engagement financier entre 2017 et 2020.

La Région et l'ANRU conviennent de demander aux porteurs de projet d'être associés au pilotage stratégique des projets et à toute action de communication lors de la mise en œuvre des opérations.

Article 6 : Le comité régional de suivi de la convention cadre

Article modifié (phase protocoles supprimée)

Un comité régional de suivi du programme de rénovation urbaine en Bretagne est institué. Il associera les principaux partenaires concernés par la rénovation urbaine : le.la Préfet.e de la Région Bretagne, le Directeur Général de l'ANRU, les délégués territoriaux de l'Agence, le Président du Conseil régional et le Directeur régional Bretagne de la Caisse des Dépôts ou leurs représentants. Il peut associer toute autre personnalité qualifiée.

Ce comité aura vocation à suivre l'avancement des projets pour mieux coordonner l'effort des différents pouvoirs publics en vue de la réalisation du NPNRU. Il constituera en outre un lieu de facilitation et d'échange de pratiques et d'expériences. Il se réunira dès que les signataires le jugeront nécessaire.

Les financements mobilisés ainsi que les opérations soutenues feront l'objet d'un suivi annuel communiqué aux signataires de la présente convention.

Article 7 : Indicateurs- Évaluation

Article inchangé

La présente convention cadre fera l'objet d'un suivi au moyen d'indicateurs fixés par les parties signataires. Leur suivi relèvera de leur responsabilité respective et fera l'objet d'une restitution en comité régional de suivi.

En accord avec les parties signataires, la convention pourra faire l'objet d'évaluations.

Outre le respect des objectifs incontournables du NPNRU, les projets de renouvellement urbain devront contribuer à respecter les objectifs transversaux inscrits au CPER, notamment l'éco-conditionnalité.

Les signataires veilleront à favoriser la bonne prise en compte des enjeux de développement, de consommation et de mobilité durable dans toutes ses dimensions. Les projets devront être cohérents avec des objectifs de soutien à l'emploi (clauses sociales) et de promotion de l'égalité et de la mixité.

Article 8 : Durée – renouvellement – résiliation

Article inchangé

La présente convention cadre est établie pour la période 2015-2024, correspondant à celle du NPNRU. Elle pourra être modifiée, notamment pour permettre l'articulation entre le NPNRU et le calendrier spécifique des contrats de ville et des CPER.

Elle pourra être résiliée dans les conditions prévues au contrat de Plan État Région lui-même.

Fait à Rennes, le

La Préfète de la Région
Bretagne,
Préfète d'Ille et Vilaine

Le Directeur Général
de l'ANRU

Le Président
du Conseil régional
de Bretagne

Le Directeur régional
Bretagne
de la Caisse des dépôts

Annexe financière à la convention pour le renouvellement urbain en Bretagne

Envoyé en préfecture le 18/02/2020
 Reçu en préfecture le 18/02/2020
 Affiché le
 ID : 035-233500016-20200214-20_0101_01-DE

EPCI	Villes	Quartiers		ANRU			Région Bretagne			Convention	
		Intérêt National	Intérêt Régional	Subvention Notifiée	Prêts bonifiés AL Notifiés	Total Notifié	Total Convention EPCI	Enveloppe dédiée au renouvellement urbain 2017-2020	Autres politiques régionales	Contrats de partenariat pays 2014-2020	Date de signature
Saint- Brieuc Amor Agglomération	St Brieuc		Le Plateau - Europe - Balzac	7 413 158	3 625 700	11 038 858	11 961 804	1 488 927			11 juin 2019
	Ploufragan		Iroise	608 046	314 900	922 946		257 245		225 000	
Total EPCI SBAA								1 746 172		225 000	
Quimper Bretagne Occidentale	Quimper		Kermoyan	3 223 622	633 782	3 857 404	3 857 404	1 044 376			Décembre 2019
Total EPCI QBO								1 044 376			
Brest Métropole	Brest		Queliverzan Pontaniou	9 982 903	3 764 292	13 747 195	51 510 031	1 025 000			Mars 2020
			Bellevue	28 422 315	9 340 521	37 762 836		350 666			
Total EPCI BM								1 375 666			
Saint Malo Agglomération	St Malo		La Découverte	6 300 000	4 200 000	10 500 000	10 500 000	1 006 311		1 500 000	18 juillet 2019 (Papier)
Total EPCI SMA								1 006 311		1 500 000	
Rennes Métropole			Villejean	1 723 073	0	1 723 073	99 981 526	0		0	22 décembre 2017
	Rennes	Maurepas		49 542 537	24 421 952	73 964 489		2944987		2 474 265	

Annexe financière à la convention pour le renouvellement urbain en Bretagne

Envoyé en préfecture le 18/02/2020
 Reçu en préfecture le 18/02/2020
 Affiché le
 ID : 035-233500016-20200214-20_0101_01-DE

		Le Blosne		18 715 916	5 578 048	24 293 964		4 226 091	300 000	1 889 118	
Total EPCI RM								7 171 078	300 000	4 363 383	
Lorient Agglomération	Lorient	Bois du château		27 845 523	9 949 178	37 794 701		852 901			
		Kervenane Nord		4 173 395	3 072 617	7 246 012	53 295 713	380 131			<i>Mars 2020</i>
	Lanester	Centre Ville Kerfrehour		5 873 000	2 382 000	8 255 000		423 365			
Total EPCI LA								1 656 397			
TOTAL				163 823 488	67 282 990	231 106 478	231 106 478	14 000 000	300 000	6 088 383	

NB : La répartition cible des crédits de la Région Bretagne entre les quartiers d'un même EPCI est indicative, et a été laissée in fine à la libre appréciation de l'EPCI concerné.



CONVENTION PLURIANNUELLE DU PROJET INTEGRE DE RENOUVELLEMENT URBAIN BRESTOIS

BELLEVUE (PRIN) – RECOUVRANCE (PRIR) COFINANCE PAR L'ANRU DANS LE CADRE DU NPNRU



SIGNATAIRES DE LA CONVENTION

Il est convenu

ENTRE LES SOUSSIGNES :

- L'Agence nationale pour la rénovation urbaine dont le siège est situé 69 bis rue de Vaugirard 75006 Paris, désignée ci-après « l'Agence » ou « l'Anru », représentée par son directeur général, M. Nicolas GRIVEL,
- L'État, représenté par le Préfet de département et responsable de la mise en œuvre du renouvellement urbain dans le département, M. Pascal LELARGE,
- Brest métropole, ci-après désignée « le porteur de projet¹ », représentée par son président M. François CUILLANDRE,
- La ville de Brest, représentée par son Maire, M. François CUILLANDRE,
- Brest métropole habitat (BMH), représenté par son Directeur général, M. Georges BELLOUR
- Brest Métropole aménagement (BMA), représenté par sa Directrice générale, Mme Claire GUIHENEUF
- Action Logement Services, représentée par Mme Delphine SANGODEYI, directrice du renouvellement urbain, dûment habilitée aux fins des présentes
- SOCOBRET (Espacil Accession), représentée par son Directeur général délégué, M. André-Yves LAMBERT,
- Foncière Logement, représentée par son Président, M. Hugues VANEL

Ci-après désignés les « Parties prenantes »

ET :

- La Caisse des Dépôts, dont le siège est situé 56 rue de Lille, 75007 Paris, représentée par son Directeur régional pour la région Bretagne, M. Gil VAUQUELIN,
- L'Agence nationale de l'habitat (Anah), dont le siège est situé 8 avenue de l'Opéra, 75001 Paris, représentée par sa directrice, Mme Valérie MANCRET-TAYLOR,
- Le Conseil régional de Bretagne, représenté par son Président, M. Loïg CHESNAIS--GIRARD,
- Le Conseil départemental du Finistère, représenté par Mme Armelle HURUGUEN, Vice-Présidente et Présidente de la commission territoires et environnement

¹ Exceptionnellement, le projet de renouvellement urbain peut être porté par la commune (départements d'Outre-Mer, communes non inscrites dans un EPCI, communes ayant la compétence politique de la ville)

Ci-après désignés les « Partenaires associés »

Ce qui suit :

SOMMAIRE

SIGNATAIRES DE LA CONVENTION	3
PRÉAMBULE	10
LES DÉFINITIONS	11
TITRE I - LES QUARTIERS	12
TITRE II - LE PROJET DE RENOUVELLEMENT URBAIN	13
Article 1. Les éléments de contexte	13
Article 2. Les objectifs poursuivis par le projet de renouvellement urbain	17
Article 2.2 Les objectifs urbains du projet	19
Le projet d'intérêt national de Bellevue	21
Présentation de la stratégie et des objectifs urbains du PRIN	21
La vocation du quartier et les enjeux urbains induits.....	21
Objectifs urbains : révéler le quartier de Bellevue, un quartier remis en projet.....	22
Le projet d'intérêt régional de Recouvrance	23
Présentation de la stratégie et des objectifs urbains du PRIR	23
La vocation du quartier et les enjeux urbains induits.....	24
Ces enjeux se déclinent en OBJECTIFS urbains pour arrimer le quartier à la dynamique métropolitaine :.....	25
Article 2.3 Orientations stratégiques du projet d'innovation	25
Article 3. Les facteurs clés de réussite et les objectifs d'excellence du projet	26
Article 3.1 Les engagements spécifiques conditionnant la réussite du projet de renouvellement urbain.....	27
Une politique locale de l'habitat au service des dynamiques sociales et résidentielles	27
Une politique des mobilités structurante pour le développement du territoire	34
Article 3.2 Les objectifs d'excellence du projet de renouvellement urbain.....	38
Des politiques publiques coordonnées en matière éducative, sportive et culturelle, portées par la Ville de Brest, favorisant l'intégration sociale et le vivre-ensemble.	39
b) <i>Des ambitions éducatives et citoyennes au service de la coéducation</i>	41
d) Politiques éducatives et renouvellement urbain.....	43
e) Evaluer les besoins et refonder la sectorisation scolaire : la prospective au service de l'optimisation de l'action publique	44
f) La traduction des politiques éducatives sur les deux quartiers dans le cadre du NPNRU	45
Une politique locale de développement économique et d'insertion inclusive	50
Article 4. La description du projet urbain	59
Article 4.1 La synthèse du programme urbain (éléments clés).....	59
4.1.1. Le projet urbain de Bellevue	59
4.1.2. Le projet urbain de Recouvrance	63
4.1.2.1. Un Plan Guide global avec ou sans conventionnement ANRU	63

4.1.2.2.	Une priorisation des actions faisant l'objet du conventionnement	64
Article 4.2	La description de la composition urbaine	67
4.2.1.	Secteurs d'intervention à Bellevue	67
4.2.1.1.	Le secteur Kerbernier/Place de Metz (Polarité Cœur de Campus)	67
4.2.1.2.	Le secteur Bergot (Polarité Bergot)	68
4.2.1.3.	Le secteur Bellevue Centre / Napoléon III	69
4.2.1.4.	Le secteur Vallon de Gascogne (Polarité Bergot)	70
4.2.1.5.	Les lieux de services, des leviers d'attractivité pour le quartier : pérenniser, réhabiliter et recomposer l'offre	70
4.2.1.6.	L'économie circulaire, le numérique et l'agriculture urbaine : leviers de développement économique endogène	73
4.2.2.1.	Le secteur d'intervention Quéilverzan - Nungesser	74
4.2.2.2.	Le secteur d'intervention Vauban	77
	Le Pôle Vauban au cœur de Recouvrance : créer une « cité éducative et sportive » vecteur de continuité entre les acteurs de la coéducation	78
4.2.2.3.	Le secteur d'intervention des Halles / Maissin (et du Prat Lédan hors convention)	79
Article 4.3	La description de la reconstitution de l'offre en logements locatifs sociaux	80
Article 5.	La stratégie de diversification résidentielle et les apports du groupe Action Logement en faveur de la mixité	83
Article 5.1	La mise en œuvre de la stratégie de diversification résidentielle	83
Article 5.2	La mobilisation des contreparties pour le Groupe Action Logement : des apports en faveur de la mixité	88
Article 6.	La stratégie de relogement et d'attributions	91
-	Famille 1 : une gamme dite « rénovation énergétique » ou « amélioration du confort d'usage »	94
-	Famille 2 : des produits logements plus attractifs	94
-	Famille 3 : une famille valorisant une diversité de produit dite « produit phare »	95
Article 7.	La gouvernance et la conduite de projet	100
Article 7.1	La gouvernance	100
Article 7.2	La conduite de projet	103
Article 7.3	La participation des habitants et la mise en place des maisons du projet	108
Article 7.4	L'organisation des maîtres d'ouvrage	111
Article 7.5	Le dispositif local d'évaluation	113
Article 8.	L'accompagnement du changement	120
Article 8.1	Le projet de gestion	120
Article 8.2	Les mesures d'insertion par l'activité économique des habitants	122
Article 8.3	La valorisation de la mémoire du quartier	125
	TITRE III - LES CONCOURS FINANCIERS DU NPNRU AUX OPERATIONS PROGRAMMÉES DANS LA PRESENTE CONVENTION	128
Article 9.	Les opérations programmées dans la présente convention et leur calendrier opérationnel	128
Article 9.1	Les opérations cofinancées par l'ANRU dans le cadre de la convention pluriannuelle	128
Article 9.2	Les opérations du programme non financées par l'ANRU	145

Article 9.3.	Les opérations financées par le PIA au titre de l'axe 1 de l'action VDS et/ou du volet « quartiers » de l'action TI	148
Article 10.	Le plan de financement des opérations programmées	149
Article 11.	Les modalités d'attribution et de versement des financements	151
Article 11.1	Les modalités d'attribution et de versement des subventions de l'ANRU	151
Article 11.2	Les modalités d'attribution et de versement des prêts par Action Logement Services	151
Article 11.3	Les modalités d'attribution et de versement des aides de l'Anah	151
Article 11.4	Les modalités d'attribution et de versement des aides de la Banque des territoires	151
Article 11.5	Les modalités d'attribution et de versement des aides d'autres Partenaires associés	151
TITRE IV - LES ÉVOLUTIONS ET LE SUIVI DU PROJET DE RENOUVELLEMENT URBAIN.		152
Article 12.	Les modalités de suivi du projet prévues par l'ANRU	152
Article 12.1	Le reporting annuel	152
Article 12.2	Les revues de projet	152
Article 12.3	Les points d'étape	153
Article 12.4	Les informations relatives à l'observatoire national de la politique de la ville et à la LOLF .	153
Article 12.5	L'enquête relative à la réalisation du projet	153
Article 13.	Les modifications du projet	154
Article 13.1	Avenant à la convention pluriannuelle	154
Article 13.2	Les décisions prenant en compte les modifications techniques et les évolutions mineures de la convention	154
Article 13.3	Traçabilité et consolidation des modifications apportées	154
Article 14.	Les conditions juridiques d'application de la convention pluriannuelle	155
Article 14.1	Le respect des règlements de l'ANRU	155
Article 14.2	Les conséquences du non-respect des engagements	155
Article 14.3	Le contrôle et les audits	155
Article 14.4	La clause relative aux évolutions de la situation juridique des maîtres d'ouvrage	156
Article 14.5	Le calendrier prévisionnel et la durée de la convention	156
Article 14.6	Le traitement des litiges	156
TITRE V - LES DISPOSITIONS DIVERSES.		157
Article 15.	La mobilisation du porteur de projet et des maîtres d'ouvrage dans le cadre d'actions initiées par l'ANRU	157
Article 16.	Les archives et la documentation relative au projet	157
Article 17.	La communication et la signalétique des chantiers	158
Article 17.1	Communication	158
Article 17.2	Signalétique	158
TABLE DES ANNEXES.		159

Vu le règlement général de l'ANRU (RGA) relatif au NPNRU,

Vu le règlement financier (RF) de l'ANRU relatif au NPNRU,

PRÉAMBULE

Les pièces constitutives de la convention pluriannuelle sont les suivantes:

- La présente convention ;
- Les annexes, répertoriées comme suit :
 - o A - Présentation du projet ;
 - o B - Contreparties en faveur du groupe Action Logement ;
 - o C - Synthèse de la programmation opérationnelle et financière ;
 - o D - Conventions spécifiques ou chartes concourant à la réussite du projet.

L'absence d'annexe(s) répertoriée(s) en A et D ne fait pas obstacle à la bonne exécution de la présente convention.

La présente convention pluriannuelle s'appuie sur le dossier, élaboré à la suite du protocole de préfiguration de Brest métropole, n° 119, signé en date du 15 décembre 2016, et son avenant n° 1, signé en date du 20 avril 2018, cofinancé par l'ANRU, conformément au dossier type prévu à l'annexe II du RGA relatif au NPNRU, examiné par le Comité d'engagement du 13 juin 2019.

La présente convention pluriannuelle, sur lesquelles s'engagent les Parties prenantes, en reprend les principales caractéristiques².

²Le cas échéant la présente convention doit faire mention des autres conventions NPNRU portant sur le même territoire intercommunal.

LES DÉFINITIONS

- Le « **porteur de projet** » est le responsable de la stratégie d'intervention globale à l'échelle du contrat de ville et de sa déclinaison dans chaque projet de renouvellement urbain.
- Le « **projet de renouvellement urbain** », ou « **projet** », représente, à l'échelle de la convention pluriannuelle, l'ensemble des actions qui concourent à la transformation en profondeur du quartier, à son inscription dans les objectifs de développement durable de l'agglomération, et à l'accompagnement du changement.
- Le « **programme** », ou « **programme urbain** », est constitué de l'ensemble des opérations de la convention pluriannuelle approuvées par le comité d'engagement, le conseil d'administration ou le directeur général de l'ANRU, ou par délégation par le délégué territorial de l'ANRU, qu'elles soient financées ou non par l'ANRU.
- L'« **opération** », action physique ou prestation intellectuelle, est identifiée au sein du programme par un maître d'ouvrage unique, une nature donnée, un objet précis, et un calendrier réaliste de réalisation qui précise le lancement opérationnel, la durée, et son éventuel phasage.
- Le « **maître d'ouvrage** » est un bénéficiaire des concours financiers de l'ANRU.
- Dans le cadre du nouveau programme national de renouvellement urbain (NPNRU), les « **concours financiers** » de l'ANRU, programmés au sein d'une convention pluriannuelle de renouvellement urbain, sont octroyés sous la forme de subventions attribuées et distribuées par l'ANRU, et de prêts bonifiés autorisés par l'ANRU et distribués par Action Logement Services, conformément aux modalités prévues dans le règlement général de l'ANRU relatif au NPNRU et dans la convention tripartite État - ANRU - Action Logement portant sur le NPNRU.

TITRE I - LES QUARTIERS

La présente convention porte sur les quartiers suivants :

- **Le quartier d'intérêt national**, identifié dans l'arrêté du 29 avril 2015 relatif à la liste des quartiers prioritaires de la politique de la ville présentant les dysfonctionnements urbains les plus importants et visés en priorité par le nouveau programme national de renouvellement urbain :

Bellevue (QPV n°029004), situé sur la Commune de Brest, dans le Département du Finistère,

- **Le quartier d'intérêt régional**, retenu sur proposition du Préfet de la région Bretagne :

Quéleverzan - Pontaniou - Recouvrance (QPV n°029008), situé sur la Commune de Brest, dans le Département du Finistère.



Des plans de situation des quartiers d'intérêt national et régional de l'agglomération sont présentés en annexe A.

TITRE II - LE PROJET DE RENOUVELLEMENT URBAIN

Article 1. Les éléments de contexte

La gouvernance de la métropole est très structurée, les élus de l'agglomération ayant fait le choix très tôt de l'intégration communautaire : dès 1974, l'intercommunalité regroupant les huit communes du territoire a pris le statut de communauté urbaine. Renforcée progressivement par différents transferts de compétence, **la communauté urbaine a été volontariste de manière précoce en terme d'intégration et de mutualisation**, jusqu'à l'obtention du statut de métropole en 2014.

Brest métropole, au cœur reconstruit après-guerre, est une métropole singulière. Forte de l'approbation de son PLU facteur 4 en janvier 2014 et de son Contrat de Ville début 2015, la métropole Brestoïse, ouverte et solidaire, propose un **projet intégré de développement territorial**.

Il reflète la volonté de **changer d'échelles et de méthodes pour garantir une évolution durable et inclusive du territoire**, au regard des enjeux urbains, sociaux et environnementaux auxquels la métropole fait résolument face, **avec l'innovation et l'exemplarité comme leviers de changement et créateurs de valeur ajoutée pour l'ensemble du territoire**.

1.1 Les principales opérations de renouvellement urbain à Brest depuis 2005

Durant la décennie 2005-2015, trois opérations majeures de renouvellement urbain ont été menées :

- deux OPAH RU dans des quartiers du centre-ville de Brest ;
- un PRU dans le quartier prioritaire de Pontanézen, dont la convention avec l'ANRU a été signée le 28 novembre 2005, et close le 30 juin 2015, pour un montant total de 105 M€ TTC, avec une participation de l'ANRU de 29 M€.

Nonobstant leurs différences en termes d'approche et de modes opératoires retenus, ces 3 opérations ont consolidé l'expertise de la métropole en matière de pilotage de projets urbains complexes en renouvellement urbain.

Ces opérations se sont caractérisées par :

- **Un pilotage politique fort**, inscrit dans la durée et dans l'ADN des politiques communautaires de l'habitat, de l'aménagement et de la cohésion sociale, qui a garanti l'efficacité et l'efficacé de la gouvernance stratégique des opérations.
- **Les binômes élus-techniciens et la stabilité de la conduite des projets par des équipes techniques pluridisciplinaires dédiées, constituées dès l'élaboration des projets**, dimensionnées pour conduire l'ensemble des opérations, depuis les études préalables jusqu'à la fin de la mise en œuvre des opérations conventionnées avec l'ANRU et l'ANAH.
- **La construction d'une culture de projet et d'un langage communs** qui a permis de crédibiliser les opérations auprès des partenaires et d'atteindre les objectifs fixés, dans le respect des enveloppes financières et des délais contractuels.
- **Des dispositifs de concertation portés par l'ensemble des acteurs** et maîtres d'ouvrage, graduellement adaptés à chaque phase des opérations pour rester au plus près des besoins et des préoccupations des habitants, usagers et citoyens, et des acteurs économiques.
- **Une approche exhaustive des différents champs d'intervention en renouvellement urbain**, avec une restructuration des espaces publics et voiries, une redynamisation de tout ou partie de l'appareil commercial de proximité en l'ouvrant à des fonctions métropolitaines, combiné à des interventions sur les équipements publics et les logements.

1.2 Le contexte général : un projet intégré

La métropole brestoise s'est dotée, en 2014, d'un projet politique **via le cadre innovant du Plan Local d'Urbanisme intercommunal facteur 4** (intégrant le PLH, le PLU, le PDU et le PCET). Il traduit la volonté métropolitaine de mettre en œuvre des actions coordonnées, afin **d'assurer un développement territorial équilibré et durable, au travers de politiques publiques complémentaires, à l'horizon 2025.**

Ce projet métropolitain vise à promouvoir l'attractivité métropolitaine, tant économique que résidentielle, intégrée au cœur de ses politiques publiques qui se veulent inclusives et complémentaires. Il **fait dialoguer dynamiques globales et échelles locales** : sa force réside dans une double impulsion, de développement et de renouvellement urbains.

Brest métropole a ensuite mené, fin 2014 / début 2015, une réflexion transversale relative à la politique de renouvellement urbain. Cette démarche, concomitante avec l'élaboration du Contrat de Ville, visait à proposer des projets croisant les enjeux des politiques de l'habitat, des mobilités, de l'économie, de l'emploi et de l'insertion, et à proposer un cadre d'intervention au service des habitants, dans le sens où ces projets améliorent la métropole du quotidien.

Cette approche permet d'articuler plusieurs piliers du développement local :

- les dispositifs nationaux liés à la rénovation urbaine et à la réhabilitation des quartiers (NPNRU et OPAH-RU), et les politiques publiques locales (habitat, développement économique, mobilités, éducation...),
- les dispositifs de la politique de la ville, et notamment les actions en faveur du vivre ensemble et de l'insertion,
- les dispositifs locaux liés à la proximité (conseils de quartiers, conseils citoyens) et à l'amélioration de la qualité du cadre de vie,
- un volet humain, notamment pour ce qui concerne les dispositifs de participation citoyenne.

Le projet politique de renouvellement urbain, transversal et intégré, se traduit par une déclinaison territoriale, suivant des modalités d'intervention spécifiques en fonction du degré d'attractivité du territoire :

- **Secteurs les moins attractifs ou de la géographie prioritaire, dont les quartiers relevant du NPNRU :** interventions publiques structurantes, actions de soutien actif à la dynamique économique et sociale, en vue permettre la « création de valeurs » pour améliorer l'attractivité de ces espaces au bénéfice de l'ensemble de la métropole ;
- **Secteurs de veille :** actions ciblées de renforcement de l'image, de consolidation de la cohésion sociale, de confortement de centralités et d'amélioration du cadre de vie ;
- **Secteurs attractifs et à fort potentiel :** actions d'accompagnement et de stimulation de l'initiative privée.

Les 7 quartiers prioritaires de la politique de la ville, tels qu'identifiés par l'Etat fin 2014, sont tous situés sur le territoire de la commune de Brest.

Parmi ces 7 quartiers, **Bellevue (PRIN) et Quéleverzan – Pontaniou – Recouvrance (PRIR)** sont deux quartiers pour lesquels Brest métropole s'est donnée les moyens d'être opérationnelle à court terme, avec l'appui de l'ANRU et de ses partenaires.

Au regard des données disponibles, il apparaît en effet nécessaire de pouvoir intervenir en priorité sur ces deux quartiers : au-delà d'une approche purement statistique, une approche qualitative est révélatrice des dysfonctionnements constatés sur les quartiers de Bellevue et Recouvrance.

A Recouvrance, qui compte 7 400 habitants, le pourcentage de logements locatifs sociaux peut atteindre 40% selon les IRIS concernés, avec une concentration marquée dans le secteur de Quéliverzan du fait de la présence d'un ensemble homogène de 400 logements locatifs sociaux de BMH datant de la fin des années 1950.

Nonobstant le parc de logements locatifs sociaux de Quéliverzan et quelques petites unités dans le diffus, quelques unités de logements collectifs parsèment le secteur de Pontaniou, dont la cité de promotion familiale de 99 logements de la rue de Maissin, propriété de BMH et confiée en gestion au CCAS de Brest, en raison de la présence de publics spécifiques en grande précarité (personnes cumulant des difficultés socio-économiques et des problématiques de santé).

Le parc d'habitat privé est composé en majorité de logements collectifs, mais d'époques et de typologies différentes, avec notamment :

- Des copropriétés d'avant-guerre et de la reconstruction, dégradées à très dégradées dans le cœur de Recouvrance, avec une surreprésentation de petits logements à 70% locatifs ;
- De grands collectifs des années 1960-1970 à enjeux énergétiques forts.

Une partie du parc privé constitue un parc social de fait dans le cœur de Recouvrance ; le nombre de logements situés en copropriétés dégradées est de 37, tels que repérés par les diagnostics menés dans le cadre de la 1^{ère} OPAH RU 2010-2015.

Le quartier se caractérise également par des indicateurs sociaux qui illustrent la précarité des ménages : ainsi, le taux de pauvreté sur les IRIS de Recouvrance et Pontaniou est de 30,6 %, et celui des IRIS de Quéliverzan est de 23,8%. Le nombre d'allocataires CAF dont les revenus dépendent uniquement de ces prestations est très élevé. Le pourcentage de travailleurs pauvres atteint 5,3%, celui des travailleurs précaires 40%, soit le plus fort taux de la Ville de Brest. Le taux de chômage est en moyenne de 25%, avec des pics dans certains IRIS.

Le taux de vacance commerciale peut atteindre 35 %, notamment dans le sud du quartier, au débouché du pont de Recouvrance, dans les secteurs de la Place de la Recouvrance et de la poursuite du linéaire commercial le long de la rue de la Porte jusqu'au Prat Lédan.

Enfin, 40% des ménages ne sont pas motorisés. La densité du réseau de transport en commun (tramway notamment) et sa proximité avec les secteurs d'habitat favorise un report sur ce mode de déplacement.

Des documents et illustrations complémentaires figurent en annexe A.

Article 2. Les objectifs poursuivis par le projet de renouvellement urbain

En synthèse, l'ensemble des études menées dans le cadre du protocole a permis de mettre en évidence :

Des enjeux d'articulation :

- entre les politiques publiques
- entre les projets et au sein des projets
- entre les dispositifs opérationnels mis en œuvre

Il s'est agi de penser transversalement le devenir de ces quartiers, à partir des potentiels du territoire.

Des enjeux d'appropriation, d'image et de valeurs :

- concernant les équipements publics, pensés comme des lieux de service à la population, où il question de projets de services et de mutualisation d'usages, avec en corollaire des questions de gestion et de patrimoine,
- sur les espaces publics, où les valeurs d'usage et les questions d'image viennent se croiser avec des questions de gestion
- avec comme supports la communication et la concertation, deux pendants indissociables pour permettre le développement du pouvoir d'agir et l'évolution de la relation avec les usagers.

Il s'est agi d'aller vers des projets coconstruits, porteurs de changements positifs.

Des enjeux opérationnels et financiers :

- pour créer des effets leviers pour les quartiers, et plus largement pour l'ensemble de la métropole, en bénéficiant de financements plus importants que le droit commun
- pour coordonner les dispositifs opérationnels mobilisables et les interventions des différentes maîtrises d'ouvrages ;
- pour prioriser et prévoir des investissements soutenables pour l'ensemble des maîtres d'ouvrage et des partenaires.

Il s'est agi d'opérer une transition réussie vers la mise en œuvre opérationnelle.

A l'aune des réflexions menées, le projet présenté, transversal et intégré, se veut ambitieux, et porteur d'une dynamique de développement des quartiers, avec comme souci la volonté d'une cohérence d'ensemble, car le protocole a permis :

- de prendre en compte les expertises (d'usage, techniques...) et de les confronter entre elles et au terrain,
- de tester des hypothèses d'aménagement et des dispositifs opérationnels,
- d'articuler les réflexions et les actions entre les différentes politiques publiques menées par les maîtres d'ouvrages dans le cadre du NPNRU, et plus largement à l'échelle de la métropole
- de fiabiliser et de coordonner les différentes interventions des maîtres d'ouvrages,
- de chiffrer précisément les interventions et de les prioriser, en fonction des effets levier attendus.

- L'accès aux droits (accompagnement des publics vulnérables, réduction du non recours, accès aux informations, aux soins...).
- La lutte contre le décrochage scolaire et social (assurer la continuité des parcours, favoriser l'implication des parents, ...).
- La participation des habitants et la citoyenneté.

Un bilan des actions menées a été réalisé mi 2017 ; en synthèse, il en ressort :

Des avancées...

- L'organisation de la programmation par un appel à projets.
- L'amélioration de la visibilité donnée aux actions soutenues.
- L'implication progressive des habitants dans l'instruction des projets et notamment à l'échelle du quartier.

... et une question concernant la feuille de route, qui est un outil jugé intéressant mais qui ne répond pas totalement aux attentes.

Ainsi, au regard du bilan effectué, la feuille de route 2018-2019 a fixé 3 chantiers prioritaires...

- Favoriser l'implication et la participation de tous et toutes
- Développer des actions concrètes pour la jeunesse au service de l'emploi des jeunes et lutter contre le décrochage
- Réduire le non-recours aux droits et aux services

... et un objectif de méthode : créer un laboratoire pour inventer collectivement des réponses nouvelles aux problématiques complexes (décrochages, développement économique...).

Article 2.2 Les objectifs urbains du projet

L'ensemble des signataires s'accordent sur les objectifs urbains du projet, traduisant les orientations stratégiques, présentés au regard de chaque objectif incontournable de manière détaillée dans le tableau de bord en annexe A de la convention et consolidés, d'un point de vue spatial, dans un schéma de synthèse (annexe A). Sont ainsi tout particulièrement précisés les objectifs en terme de rééquilibrage de l'offre de logements locatifs sociaux à l'échelle de l'agglomération, et de diversification de l'habitat sur le quartier. Le porteur de projet est garant du respect de ces objectifs dans la mise en œuvre du projet.

Bellevue et Recouvrance sont deux quartiers situés en cœur de métropole, dans ou à proximité de l'hypercentre, et bénéficient donc :

- D'un très bon accès aux services publics,
- De la proximité immédiate d'équipements métropolitains,
- D'une desserte en transports en commun.

Cet état de fait conduit à proposer dans le cadre du NPNRU des interventions adaptées au contexte géographique, urbain et social : concernant l'habitat social, et au regard des interventions précédemment réalisées sur ce patrimoine par le bailleur, le projet proposé mêle de manière équilibrée et optimale démolitions mesurées et réhabilitations.

Ces interventions s'accompagnent d'une ambition forte en matière de diversification résidentielle sur ces deux quartiers, en jouant concomitamment sur plusieurs leviers :

- une politique publique intégrée en direction de l'habitat privé,
- des programmes de construction neuve importants,
- et une reconstitution de l'offre prévue pour la majeure partie hors QPV.

La phase de protocole, et notamment la concertation et les diagnostics menés par les maîtrises d'œuvre urbaines, a également permis de faire ressortir des secteurs sur les quartiers où les enjeux liés à la sécurité et à la tranquillité urbaine sont importants.

Les secteurs concernés par cette problématique sont :

- A Bellevue, le secteur du Bergot / Provence et celui de Bellevue-Centre / Napoléon III,
- A Recouvrance, le secteur de la place Le Saëc, au sud des Halles et à proximité de l'arrêt de tramway.

Ils font donc l'objet d'aménagements particuliers de l'espace public, fondés sur des analyses situationnelles : les aménagements prévus visent à pacifier et à apaiser l'ambiance urbaine, tout en entravant et prévenant le développement des trafics de tous ordres constatés sur ces sites.

- ✓ **Conforter les activités ou offres de services métropolitains** (parc de Penfeld, trame paysagère) et notamment par l'articulation fine de deux projets d'ambitions métropolitaines :
 - **La seconde ligne de tramway et plus largement la politique de développement des TCSP**
 - **La création du cœur de campus sur le quartier de Bellevue**
- ✓ **Faire évoluer la vocation résidentielle** vers une plus grande diversité des formes d'habitat et des occupations
- ✓ **Repenser les polarités du quartier** pour les articuler dans une logique d'armature et en accompagnement une nouvelle dynamique économique

Objectifs urbains : révéler le quartier de Bellevue, un quartier remis en projet

A partir des orientations urbaines stratégiques définies au cours du programme de travail dans le cadre du protocole et en concertation avec les acteurs du territoire, il a été défini des enjeux d'intervention, eux-mêmes déclinés en objectifs, à savoir :

Objectifs sectorisés

- **Confortement de la polarité du Bergot/Gascogne** via notamment :
 - un travail sur la trame des espaces publics, dont la dalle de l'ancien centre commercial,
 - un développement des activités commerciales et de service
 - une production d'habitat en vue de la diversification
 - le confortement des équipements publics existants
- **Confortement de la polarité Napoléon III/Kergoat/Kerhallet** via notamment :
 - un travail de recomposition des espaces publics
 - un développement des activités commerciales et de service
 - une production d'habitat en vue de la diversification
 - une recomposition de l'offre de services au public ou un confortement des équipements publics existants
 - le développement d'aménités résidentielles (collecte, ...)
- **Confortement de la polarité Cœur de Campus** via notamment :
 - une recomposition urbaine forte du secteur de Kerbernier en lien avec le bailleur social
 - une requalification des espaces publics
 - un développement des activités commerciales et de service
 - une production d'habitat en vue de la diversification
 - le confortement des équipements publics existants

Objectifs thématiques

- **Intervention sur le parc d'habitat public de Kerbernier**, selon deux modalités :
 - des démolitions
 - des réhabilitations accompagnées de résidentialisation
- **Recomposition de l'offre de services au public à l'échelle du quartier**
 - Requalifications d'équipements
 - Recomposition par des mutualisations (impliquant des déplacements de service et/ou démolitions d'équipements)
- **Requalification et adaptation des centralités commerciales dont la place Napoléon III**
- **Diversification des fonctions et des typologies de logements** grâce aux projets de recomposition urbaine, notamment sur Kerbernier mais aussi d'autres secteurs mutables afin de favoriser la mixité fonctionnelle et une efficacité des services à la population

Le projet d'intérêt régional de Recouvrance

Présentation de la stratégie et des objectifs urbains du PRIR

Le quartier de Recouvrance-Pontaniou-Quéliverzan est aujourd'hui au seuil de mutations majeures.

L'ensemble des actions engagées depuis une dizaine d'années ont en effet repositionné la Rive Droite au cœur des dynamiques de renouvellement de la métropole brestoise. L'arrivée du tramway en 2012 a doté l'ensemble du secteur d'une nouvelle colonne vertébrale, et la mise en service du téléphérique en 2016 a offert au quartier une nouvelle porte d'entrée au nord. L'ouverture des Ateliers des Capucins a recentré la ville sur la Penfeld. Enfin, la livraison des premiers îlots de la ZAC des Capucins laisse augurer une diversification conséquente de l'offre de logements sur le secteur.

Ces « grands projets » constituent davantage qu'une promesse : ils créent un puissant effet de levier pour l'ensemble de la Rive Droite. Pour autant, les difficultés du quartier persistent. Une partie de sa population n'accède toujours pas au marché de l'emploi, ses nombreuses copropriétés à loyer modéré se dégradent, le parc de logements sociaux doit être requalifié pour anticiper sa dégradation, bon nombre de ses équipements (comme le Patronage Laïque de Recouvrance) ou de ses bâtiments emblématiques (comme la prison de Pontaniou) sont en attente d'une actualisation de leur fonction ou de réhabilitation lourde, et plus d'un tiers de ses commerces ne trouve plus aujourd'hui reprenneur.

Naguère productif et festif, aujourd'hui isolé et spécialisé dans le logement pour les plus démunis, l'ancien faubourg de Brest peine à jouer son rôle historique de quartier-tremplin, et à trouver sa place dans la métropole.

Le PRIR de Recouvrance – Rive Droite s'attachera par conséquent à :

1. Poursuivre les investissements importants réalisés par la métropole avec le tramway, les Capucins et le téléphérique, en intégrant Recouvrance-Rive Droite au sein d'une organisation métropolitaine qui porte à la fois sur la mise en lien, visuelle et physique, des deux rives, les continuités paysagères et l'équilibre des polarités.
2. Établir un lien entre les différents secteurs de Recouvrance-Rive Droite qui apparaissent aujourd'hui, déconnectés, voire isolés les uns des autres. La création de ces liens relèvera à la fois de l'aménagement de liaisons piétonnes, souvent défailtantes et interrompues et de la constitution de places ou de parvis unissant ces différents secteurs.
3. Assembler les aménités commerciales et d'équipements aujourd'hui diffuses au sein de Recouvrance-Rive Droite et constituer des polarités clairement identifiées du point de leurs aménagements comme du point de vue de leurs vocations.
4. Favoriser le déploiement d'activités au sein de Recouvrance-Rive Droite, aujourd'hui dédiée pour l'essentiel aux usages et au fonctionnement résidentiel. Du fait de la vocation très sociale du quartier – où habite une population souvent pauvre et précarisée – les dispositifs permettant aux habitants de développer leurs propres activités économiques seront privilégiés.
5. Prolonger les aménagements dédiés aux piétons en réorganisant la disposition et la répartition du stationnement sur l'ensemble de Recouvrance-Rive Droite et en améliorant les cheminements jusqu'aux stations de tramway.

Trois grands ENJEUX sont confirmés :

- **Renforcer l'attractivité du quartier et améliorer son image** en travaillant les effets leviers sur ses composantes les plus fragiles qui sont aussi les plus emblématiques : actions sur l'habitat, sur l'économie et le commerce, et le développement social.
- **Permettre de sortir du « tout logement privé social de fait »** dans le cœur de Recouvrance sur la base de partenariats déjà construits et par des actions volontaristes de diversification sociales et urbaines.
- **Repositionner le quartier sur les plans urbains, économiques et sociaux** : dé-stigmatisation de l'image d'un quartier d'hyper centre-ville et consolidation des coutures urbaines pour prévenir les décrochages en termes d'image, d'usage et de peuplement
 - résorption de l'habitat dégradé ou indigne,
 - résorption de la précarité énergétique (il est à noter qu'à ce titre, le secteur Capucins / Recouvrance est intégré au projet de Boucle énergétique locale),
 - amélioration de l'offre en équipements et services publics de proximité et métropolitains
 - restructuration d'espaces publics majeurs situés en position de pivot par rapport au Tramway, aux Capucins et à la Penfeld, et inscription des cheminements actifs dans le système des parcs brestois à l'échelle du cœur de la métropole

Ces enjeux se déclinent en OBJECTIFS urbains pour arrimer le quartier à la dynamique métropolitaine :

- **Ouvrir et articuler le quartier de Quéliverzan–Pontaniou–Recouvrance** avec les rives de Penfeld, la ZAC et les Ateliers des Capucins, le Parcours d'Interprétation du Patrimoine...
 - ✓ Combinaison des dispositifs et les projets pour retrouver le « Grand Recouvrance »
 - ✓ Restructuration en profondeur des fonctions d'un quartier composite pour l'ancrer au cœur de la métropole dans un rapport d'équilibre, voire d'équité, avec la rive gauche
- **Améliorer l'attractivité résidentielle et « l'envie de quartier »** :
 - ✓ Création de réelles conditions d'accueil de nouveaux ménages dans un parc privé encore composé majoritairement de petits logements à composante d'occupation très sociale : actions sur la structure du parc, sur son image et sa perception, et les aménités du quartier
 - ✓ Production d'une offre nouvelle de logements et d'activités par la restructuration d'îlots anciens et la valorisation des locaux d'activités vacants
 - ✓ Poursuivre la mise en œuvre des dispositifs d'amélioration des services à la population, de l'innovation économique et d'appui aux actions associatives
- **Poursuivre la recomposition urbaine** :
 - ✓ Recomposition et requalification des espaces et réseaux publics en travaillant les partenariats entre initiatives publiques et privées
 - ✓ Confirmation du rôle de pivot de l'accroche du secteur de Quéliverzan dans la trame urbaine, notamment par l'urbanisation de l'îlot-charnière de Nungesser entre Quéliverzan et les Capucins

Article 2.3 Orientations stratégiques du projet d'innovation

Sans objet.

Article 3.1 Les engagements spécifiques conditionnant la réussite du projet de renouvellement urbain

Afin de contribuer aux orientations stratégiques du contrat de ville et de réduire durablement les écarts entre les quartiers concernés et l'agglomération, **des facteurs clés de succès et des interventions nécessaires à la réussite du projet ont été identifiés.**

Ils concernent la politique locale de l'habitat, et la politique de développement des mobilités.

Une politique locale de l'habitat au service des dynamiques sociales et résidentielles

La force d'attractivité d'une ville ne se limite pas à son rayonnement économique ou culturel mais tient aussi à son offre d'habitat et à sa qualité de vie résidentielle. Offrir un habitat diversifié, de qualité, et correspondant au mieux aux attentes de chacun, contribue à l'attractivité de la métropole brestoise. Bien vivre sa ville, c'est avant tout bien y habiter.

Le PLH, intégré dans le PLUi, se traduit par une orientation d'aménagement et de programmation (OAP) thématique, qui précise les enjeux en matière de politique locale de l'habitat :

- Répondre au défi démographique
- Permettre un équilibre des réponses entre renouvellement urbain et nouveaux quartiers
- Prendre en compte la diversité des attentes et des moyens financiers des ménages
- Renouveler et amplifier la stratégie d'intervention sur le parc privé existant
- Contribuer à construire la ville des proximités, au service des habitants actuels et futurs
- Partager, coconstruire et contractualiser avec l'ensemble des acteurs locaux

Les équilibres sociaux et territoriaux dans la métropole brestoise

- Une métropole plutôt moins concernée que les autres métropoles par les situations de pauvreté et les inégalités de niveaux de vie, globalement mixte,
- Une métropole avec cependant quelques territoires spécialisés,
- 17 500 habitants en quartiers politique de la ville de Brest.

Comparativement à d'autres territoires, il existe de plus faibles écarts de niveaux de vie à Brest, par rapport aux moyennes française et régionale : la métropole brestoise se caractérise donc par une mixité sociale relative déjà existante.

Forte de sa tradition unique de partage et de partenariats avec l'ensemble des acteurs privés de l'habitat, la métropole maîtrise la connaissance de ses besoins spécifiques et diversifiés en logements, et adapte le cas échéant ses actions et outils à ces réalités socio-économiques.

Le développement et la diversification de l'offre immobilière, en accompagnement de la croissance économique du territoire, est nécessaire et partagée à l'échelle du pôle métropolitain. Son marché immobilier global la positionne à l'échelle nationale en territoire « moyennement tendu », étiquette masquant des réalités plus subtiles de tensions avérées sur certains segments et de moindre tension sur d'autres, étayées par des expertises extérieures partagées avec les acteurs socio-économiques du territoire.

Brest métropole connaît une croissance d'emplois modérée mais constante depuis 2006. Elle enregistre également une croissance non négligeable du nombre de ses ménages, générant des besoins résidentiels pour partie insatisfaits.

- BMH innove

L'innovation technique portée par le bailleur se veut au service de l'innovation sociale. En voici quelques exemples : des diagnostics en marchant, des enquêtes avant et après réhabilitation, des phases de concertation adaptées, le développement de nouveaux services, le raccordement au réseau de chaleur urbain...

Des actions emblématiques sont menées en ce sens :

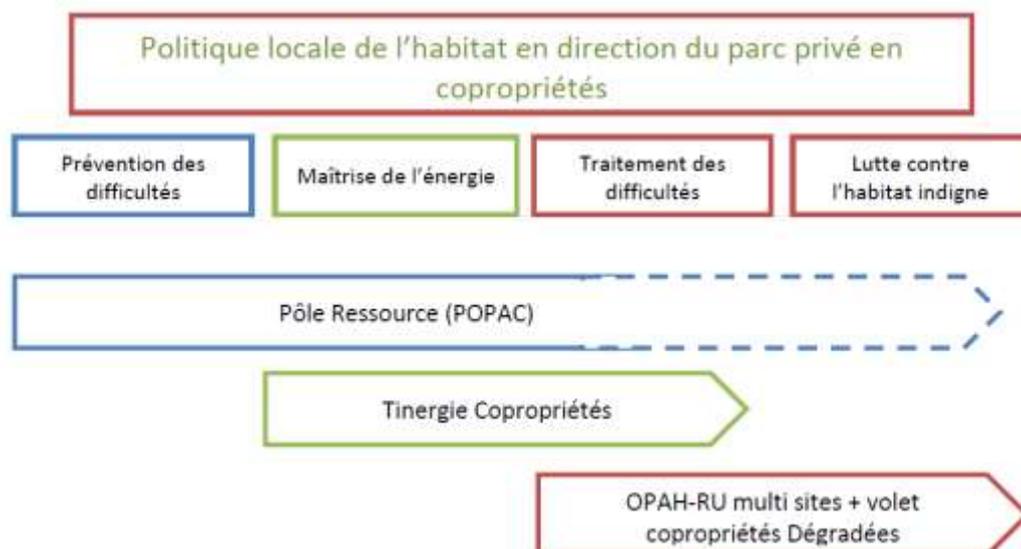
- le développement de tiers espaces dans les cellules des logements neufs, pour proposer de la surface supplémentaire que le locataire/accédant peut s'approprier au gré de ses besoins et de ses évolutions de vie,
- des expérimentations menées, pour mettre en place à terme d'une maintenance prédictive des installations techniques,
- une généralisation de la vectorisation du patrimoine et de l'utilisation du BIM en lien avec le SIG métropolitain, pour une gestion performante des données,
- Tymmo'home, l'habitat de demain, dans le cadre de l'UBO OPEN FACTORY,
- le projet TOCIO sur le développement d'un service de prototypage d'objets connectés.

Une implication dans la requalification du parc privé existant qui fait référence, notamment en copropriétés, et au service du renouvellement urbain du territoire

Le PLU Facteur 4 vise, à travers la politique d'amélioration et de requalification, à intégrer le parc privé dans une politique plus transversale de renforcement de l'attractivité du centre urbain. La politique de traitement des dysfonctionnements de l'habitat privé est aujourd'hui mature, après s'être confortée et diversifiée au fil des années, du préventif au coercitif.

La politique de prévention des difficultés des copropriétés s'est développée dans la continuité de l'observatoire des copropriétés (Tinergie (individuel et copropriétés), premier guichet unique à l'échelle nationale de rénovation énergétique de la métropole brestoise, soutien technique des syndicats bénévoles, POPAC, diversification des formations aux copropriétaires, ...).

Cette politique s'est en outre plus fortement encore inscrite dans le projet de territoire et le projet urbain de la métropole (meilleure articulation de l'ingénierie sociale et de l'ingénierie immobilière, repositionnement de l'offre par des recyclages, attractivité résidentielle des quartiers interrogée dans une dynamique de projet de territoire).



- **une articulation avec les systèmes de transport du pôle métropolitain du Pays de Brest** (lignes interurbaines du réseau régional, le réseau TER...), permettant de mettre en œuvre un réseau global à l'échelle du bassin de vie. Les réflexions sur ces évolutions intègrent les dessertes ferroviaires potentielles permettant une articulation des Trains Express Régionaux (TER) et des services de transports collectifs urbains à l'Est de l'agglomération, en lien avec une densification de l'urbanisation.



- Le réseau de transport collectif doit répondre à trois défis majeurs.

Le premier est celui de l'anticipation et de l'innovation pour la construction progressive d'un réseau intégré de transport à l'échelle du Pays de Brest. En effet, le futur réseau doit anticiper les mutations de la transition énergétique, les futurs investissements de la métropole.

Il doit également faire preuve d'innovation pour proposer un service global de déplacement, tant dans la conception même du réseau structurant de transport, que dans l'emploi des modes les plus adaptés. Il doit intégrer le vélo, l'automobile ou le taxi, et les possibilités offertes par le développement des usages collaboratifs, comme le covoiturage dynamique ou l'autopartage.

Le deuxième est celui de l'efficacité. Les actions d'optimisation et de consolidation du réseau menées jusqu'à présent doivent donc être poursuivies, en tirant le meilleur parti des évolutions techniques.

Le troisième est celui de la qualité de service. Le réseau et son organisation doivent permettre d'optimiser la disponibilité des équipements et le confort des utilisateurs ainsi que de minimiser les perturbations.

Ainsi, l'étude dénommée « Lieux de service à la population », menée lors du protocole de préfiguration, a eu pour but de définir l'offre de services à la population qu'il était judicieux de proposer demain, dans les quartiers de Bellevue et Recouvrance. Cette nouvelle offre, conçue comme un véritable levier de développement, doit être utile, viable économiquement, et **doit contribuer à redonner à ces deux quartiers une image valorisée et une attractivité renouvelée, tout en :**

- **Favorisant l'ouverture et le rayonnement des deux quartiers et en confortant le cœur de métropole**
- **Renforçant le lien entre les quartiers et les équipements à fort rayonnement situés à proximité directe.**

Elle avait donc pour objectifs de valider une stratégie sur l'offre et les lieux de services de manière transversale, systémique et prospective, mais aussi d'alimenter la programmation de l'offre de services et d'équipements et la définition des projets de renouvellement urbain NPNRU.

Les études conduites sur les lieux de services à la population ont permis de disposer d'un état des lieux, d'une vision prospective, et d'une première approche opérationnelle, avec des propositions d'intervention déclinées par quartier, et un projet emblématique sur chacun d'entre eux (Pôle Vauban à Recouvrance, équipement de quartier mutualisé à Bellevue en proximité de la Place Napoléon III - secteur Bellevue Centre).

Il s'agit de proposer une approche en terme de projet de services à la population visant à renforcer l'attractivité des quartiers, et qui permet d'aborder autrement, via le service rendu à l'utilisateur, les questions de mutualisation.

En animant et coordonnant la réflexion, et en aidant à l'émergence du projet de demain, nous construisons un projet et une vision commune et novatrice dans les champs éducatif, social, culturel et sportif ; nous mobilisons pour ce faire l'ensemble des acteurs concernés, dans une dynamique de travail partenariale et pérenne. Nous abordons également les réflexions sur les questions de gestion, de bâtiment et de patrimoine (adaptation du lieu aux usages, modularité, structures gestionnaires...).

Cette volonté d'agir sur l'offre de services à la population s'appuie sur les politiques publiques coordonnées menées par la Ville de Brest en matière éducative, sportive et culturelle.

Les actions portant sur la réhabilitation des lieux de services existants, et la construction de nouveaux lieux de service à la population, traduisent l'ambition de Brest, métropole ouverte et solidaire, en faveur du développement social et humain : elles permettent d'intervenir concrètement pour renforcer encore les effets conjugués des politiques publiques précitées, et développer l'attractivité des quartiers de Bellevue et Recouvrance.

Les démarches menées en ce sens sur les lieux de services à la population sont une des traductions concrètes de l'objectif d'excellence en matière de participation citoyenne et de coconstruction de projet développée ci-après.



Le site de Recouvrance en vue des contreparties foncières

Ces contreparties et leurs modalités de mise en œuvre sont détaillées respectivement en annexe B1 et B2 à la présente convention pluriannuelle.

Les modalités techniques de suivi et de pilotage des contreparties en faveur du groupe Action Logement prévues par la convention tripartite entre l'État, l'ANRU et Action Logement du 11 juillet 2018 pourront être précisées dans une instruction commune Action Logement – ANRU.

Les modalités de mise en œuvre en matière de contreparties sous forme de droits de réservation de logements locatifs sociaux seront précisées par la circulaire du ministère chargé du logement, conformément à la convention tripartite et tiennent compte de la stratégie d'attribution définie à l'article 6 de la présente convention.

L'ensemble des compte-rendus des actions de concertation est publié régulièrement sur les pages dédiées au projet sur le site jeparticipe.brest.fr, site web qui regroupe l'ensemble des démarches participatives menées par la ville et la métropole de Brest.

Par ailleurs, la métropole publiera régulièrement des livrets retraçant la coconstruction du projet avec les habitants et les acteurs locaux, y compris sur les actions décrites à l'article 8.3 ci-après.



Une liste des actions menées est jointe en annexe D5. Elle pourra être actualisée lors des avenants à la présente convention.

Pour favoriser cette co-élaboration de projet, la métropole fait le choix d'utiliser les lieux existants dans les quartiers (Mairies de quartier, Maisons pour tous, Patronages laïques, Centres sociaux, écoles, etc.), à l'Hôtel de Ville et à l'Hôtel de métropole, connus et bien identifiés de la population, pour présenter les projets, car cela permet de toucher divers publics pratiquant différents lieux.

De plus, et en sus des réunions de concertation, des expositions ont été organisées sur site (dalle du Bergot, Ecole de Kergoat...), et le projet a été présenté en réunion publique sur chacun des quartiers.

Par ailleurs, les projets seront également mis à l'honneur à la maison des projets, située au sein des Capucins. Ce lieu central, ouvert depuis le 17 novembre 2018, est un espace d'information, d'échange et de concertation dédié aux projets métropolitains.

Des conseillers citoyens sont associés aux Comités de suivi de chacun des projets, et aux différentes instances liées au contrat de ville, telles que décrites ci-avant à l'article 7.1.

Avec la **prolongation du Contrat de Ville jusqu'en 2022**, le fait de penser dès maintenant l'évaluation permet d'articuler une évaluation *in itinere* avec la réflexion sur l'évaluation finale et **d'imaginer des formes innovantes d'implication des parties prenantes**, afin de **faire de cette démarche d'évaluation un exercice utile pour tous**. Ce temps supplémentaire doit aussi permettre de réaliser des ajustements sur la période à venir. L'évaluation doit donc articuler plusieurs temporalités : évaluation à mi-parcours, *in itinere* et évaluation finale (voir évaluation ex post).

	Evaluation à MI-PARCOURS	Evaluation IN ITINERE	Evaluation FINALE
Mobilisation du droit commun	X	X	
Expression des habitants		X	
Objectifs revisités	X	X → feuille de route	X
Evolution des quartiers			X
Impact d'actions-zooms			X → à anticiper avant

La démarche d'évaluation doit être l'opportunité de mobiliser les habitants.

- 1) Les Conseils Citoyens en particulier ont un rôle tout particulier à jouer dans l'évaluation en tant qu'« experts d'usage », mais aussi en tant que relais entre les institutions et les autres habitants non encore impliqués.**
L'évaluation du Contrat de Ville peut être l'opportunité de **donner du sens à l'action des Conseils Citoyens**. Pour cela, il est important de valoriser leur action, de continuer à les intégrer aux instances de pilotage, de faire des efforts de pédagogie en amont et de **leur confier un véritable rôle clair, précis, délimité dans la démarche évaluative**, pour éviter les frustrations et les incompréhensions.
- 2) Les Conseils Citoyens peuvent prendre part à la démarche évaluative** par la passation de questionnaire auprès des habitants (à la manière des Enquête Ecoute Habitants), en choisissant des thématiques prioritaires ou des actions à évaluer, en participant à la définition des critères ... Il est important de penser en amont les modalités d'implication des habitants dans la gouvernance et la mise en place de l'évaluation. Cela peut se faire via les Conseils Citoyens, via le Labo, via une organisation ad hoc ...
- 3) Le temps de l'évaluation doit aussi être un temps de pédagogie**, d'explication sur le sens et l'utilité de l'action publique dans les quartiers, en valorisant les actions mises en place dans les quartiers. Certains acteurs ont mis en avant l'idée de prévoir des **formes de diffusion/valorisation synthétiques et ludiques** (vidéo, pictogramme, ateliers, photo ...). Ces efforts de pédagogie et de valorisation doivent être vers les habitants des quartiers prioritaires, vers les acteurs du Contrat de Ville mais également vers l'ensemble des habitants de la Métropole.

Réalisés par l'agence d'urbanisme Brest Bretagne (ADEUPa), les observatoires donnent à voir, à partir des données de l'Insee ou des fichiers fonciers notamment, les dynamiques du territoire en terme de population, d'habitat, d'activité et d'emploi, de revenus, d'éducation, de déplacements...

L'observatoire social précise les données suivantes, pour chaque quartier de la ville de Brest, déclinées à l'échelle de l'IRIS, et pour certaines, pouvant être agrégées :

1. POPULATION

- Nombre d'habitants
- Part des moins de 30 ans
- Part des plus de 60 ans

2. HABITAT

- Taille des ménages
- Part de ménages monoparentaux
- Nombre de logements construits et démolis
- Part de logements vacants depuis plus de 2 ans (vacance structurelle)
- Part de propriétaires occupants
- Part de logements locatifs HLM

3. ACTIVITÉ/EMPLOI

- Taux de chômage des 15-64 ans
- Taux de chômage des 15-24 ans
- Taux de chômage des 55-64 ans
- Taux d'activité des femmes
- Taux de chômage des femmes
- Taux de salariés précaires
- Part de cadres, professions intellectuelles supérieures et intermédiaires

4. REVENUS

- Revenu fiscal médian par unité de consommation
- Taux de pauvreté

5. ÉDUCATION

- Part des jeunes de 18-24 ans scolarisés
- Part des plus de 15 ans sans diplôme
- Part des plus de 15 ans avec un diplôme supérieur ou équivalent à Bac +2

6. DÉPLACEMENTS

- Part des ménages sans équipement automobile
- Part des actifs utilisant les transports en commun pour leurs déplacements domicile/travail
- Part des actifs travaillant dans la commune de résidence

Les données de 2016 serviront de base de référence pour l'évaluation.

L'annexe A6 précise également les indicateurs complémentaires choisis dans le panier d'indicateurs NPNRU, en sus des données des portraits de territoire. Il s'agit des indicateurs n° 1, 2, 3, 13, 15, 17 pour les deux quartiers. Les modalités de renseignement des données de l'indicateur n°13 (offre commerciale) devront cependant être précisées, l'Epareca étant désormais dissous.

Au-delà des données explicitées ci-dessus, il semble pertinent d'ajouter les indicateurs suivants, pour les IRIS indiqués ci-dessous, sur la base des fichiers SIREN et des données disponibles localement :

- Le nombre d'entreprises,
- Le nombre d'emplois,
- Le nombre de logements privés réhabilités,
- Le nombre de vente de logements,
- Le prix moyen de vente des logements, en précisant le prix moyen de vente dans l'ancien.

Concernant les IRIS choisis plus précisément pour l'évaluation, il s'agit :

- Des IRIS suivants du quartier de Bellevue : Le Bergot, Quizac, Kerhallet, Bellevue Centre, Kerbernier, Kergoat Est, Kergoat Ouest ; l'IRIS de Lanrédec / Facultés n'est pas retenu.
- Des deux IRIS suivants, composant le secteur de Recouvrance, au sein du quartier des Quatre moulins : Quéliverzan et Recouvrance / Pontaniou.

L'IRIS de l'Arsenal (base militaire), à cheval sur le PRIN et le PRIR, est retenu, car il comprend le projet des Capucins sur la rive droite, et des possibilités de construction sur le secteur du Bouguen, rive gauche.

Pour certains indicateurs, l'opportunité de détailler les données à l'échelle des 2 QPV concernés sera étudiée ; il est à noter qu'en raison du découpage spécifique de ces quartiers, situés en centre-ville et tel que précisé à l'article 1, l'échelle stricte du QPV ne semble pas être toujours la plus pertinente pour juger efficacement des évolutions induites par le projet NPNRU, suivant les différents indicateurs retenus.

Il est proposé de conduire une évaluation triennale, sur toute la durée du projet et pour l'ensemble des indicateurs mentionnés ci-avant. Ces évaluations triennales, comprenant des une note d'analyse, feront l'objet de présentations spécifiques dans les comités de suivi Bellevue et Recouvrance, auxquels participent des conseillers citoyens.

Elles s'appuieront sur un reporting annuel des données chiffrées pour chaque indicateur.

Enfin, dans le cadre de la démarche qualité, BMH a mis en place les indicateurs (d'activités et de performance) nécessaires au bon suivi des projets du NPNRU :

Indicateurs d'activités	Indicateurs de performance
Suivi activité patrimoine (démolitions, réhabilitations et résidentialisations) – Directeur du Patrimoine et chargés d'opérations (SALVIA)	Suivi des clauses d'insertion (service achat)
Suivi activité reconstitution de l'offre – chef de service construction neuve et chargés d'opérations (SALVIA)	Suivi des réservations AL (service location-vente)
Suivi des relogements (chargée de relogement et MOUS)	Suivi financier (Directrice financière, chargés d'opérations)
Suivi qualité – Démarche et process Quali-HLM	Suivi qualité (certification, labels, etc.) – chargés d'opérations,
Suivi foncier (service foncier TYMMO)	Suivi innovations (transition écologique, BIM, réseau de chaleur, déplacements doux, etc.) – cheffe de projet des politiques patrimoniales

Article 8. L’accompagnement du changement

Article 8.1 Le projet de gestion

Conformément au règlement général de l’ANRU relatif au NPNRU, et en lien avec les orientations du contrat de ville, le porteur de projet en lien avec les acteurs concernés s’engage à mettre en place un projet de gestion partenarial, pluriannuel et territorialisé, articulé au contenu et au phasage du projet de renouvellement urbain et co-construit avec les habitants et usagers du ou des quartier(s) concerné(s).

L’objectif est d’améliorer la gestion urbaine du ou des quartier(s) concerné par le projet de renouvellement urbain dans l’attente de sa mise en œuvre, d’intégrer les enjeux de gestion, d’usage et de sûreté dans la conception des opérations d’aménagement et immobilières, d’accompagner le déploiement des chantiers et d’anticiper les impacts du projet urbain sur les usages, les responsabilités, les modalités et les coûts de gestion des gestionnaires. Ainsi, le projet de gestion interroge la soutenabilité financière des modes de gestion et l’adaptation des organisations des gestionnaires compte tenu des transformations urbaines et des opérations portées par le projet de renouvellement urbain, et vise à en favoriser l’appropriation et la pérennisation.

Préalablement à l’adoption d’une démarche de GUP dans le cadre du PRU 1 de Pontanézen, la Ville de Brest, Brest métropole et Brest Métropole Habitat avaient organisé la répartition des interventions entre leurs différents services sur les quartiers d’habitat social.

En 2001, cette démarche s’est traduite par la signature d’une charte globale indiquant notamment que cette démarche d’amélioration de la qualité urbaine et résidentielle des quartiers s’inscrivait dans le cadre du contrat urbain de cohésion sociale, avec des déclinaisons de chartes sur les 3 quartiers à l’époque situés en zones urbaines sensibles (Pontanézen, Keredern et Kerourien).

En 2009, une évaluation des chartes a été effectuée. Elle a permis de mesurer l’intérêt d’une complémentarité renforcée des services et des mairies de quartier sur les territoires d’une part, et du partenariat avec différents acteurs (Brest métropole habitat, syndicats de copropriété...) d’autre part.

La transposition de cette démarche sur d’autres quartiers brestois a été actée lors du comité stratégique d’avril 2009. La démarche se voulait ainsi innovante, et transposable ensuite à d’autres quartiers. Le comité stratégique a ainsi validé les critères sur lesquels une telle démarche pouvait s’engager, à savoir :

- constat d’un déficit de conception ou de qualité de l’espace public,
- usage inapproprié de l’espace,
- volonté d’expérimenter de nouvelles pratiques.

Sur cette base, tous les quartiers pouvaient s’engager dans une telle démarche, pour adapter les services afin de mieux répondre aux besoins des habitants, pour innover à partir de nouvelles thématiques, pour tester de nouvelles pratiques avec les habitants et les partenaires, pour réfléchir autour de l’adaptation et la gestion des espaces en fonction de leur fréquentation.

La question de la gouvernance de l’espace public (GEP) a été approfondie en s’appuyant sur les démarches déjà engagées de gestion urbaine de proximité (GUP) dans les quartiers en zones urbaines sensibles (ZUS), dont celui du PRU de Pontanézen, véritable laboratoire d’expérimentations et de consolidation des bonnes pratiques, qui a permis d’appliquer les mêmes principes à des territoires élargis.

- Valorisation des actions de concertation
 - o Reportages photographiques
 - o Production de livrets
- ⇒ *Exemple : coconstruction du projet de pôle social, citoyen et culturel*

PRIR Recouvrance :

Pour le quartier de Recouvrance, l'équipe projet s'appuie sur les différentes démarches de concertation pour la consolidation des actions de valorisation de la mémoire du quartier et du projet.

Actions menées au stade protocole :

- Collecte de paroles d'habitants du secteur de Recouvrance (dont une captation vidéo)
- Reportages photographiques des actions de concertation (Ateliers, Réunions publiques, ...)
- Reportages photographiques sur le quartier
- Production de livrets retraçant une partie du processus de concertation (diagnostic partagé), mais également la démarche spécifique « Lieux de services » du Pôle Vauban.

Exemples d'actions envisageables lors de mise en œuvre opérationnelle du projet de renouvellement urbain

Certaines des actions décrites ci-après pourront être déclinées et adaptées au cours du temps de mise en œuvre du projet de renouvellement urbain de sorte à s'adapter aux publics ou aux secteurs concernés.

- Valorisation de la mémoire sur le secteur de Quéliverzan, de la barre Maissin et du Pôle Vauban
Ce travail est un accompagnement aux actions de concertation qui auront pour but de définir l'aménagement du secteur. Au-delà de la vocation de valorisation de la mémoire du quartier, elles ont pour but de favoriser la cohésion sociale en amont d'un travail en commun. Ces actions pourront, pour certaines d'entre elles, être portées par les acteurs du quartier
 - o Entretiens, Collecte de photographies, captation audio
 - o Exposition sur l'histoire de l'évolution du secteur (travaux de réhabilitation et d'aménagement, etc...)
 - o Emission radiophonique sur site lors d'un temps festif (vernissage ou autre)
 - o Valorisation de portraits (photographies et paroles) selon différentes manières :
 - exposition dans l'espace public, dans les équipements ou chez les commerçants,
 - diffusion sur supports type carte postale ou livret, ...)
- Valorisation de l'évolution du quartier
 - o Reportages photographiques réguliers sur le quartier (par exemple annuels)
 - o Reportages photographiques pour suivi de chantier
 - o Diffusion selon médias à déterminer (livre, exposition, vidéo, ...)
- Valorisation des actions de concertation
 - o Reportages photographiques
 - o Production de livrets
- ⇒ *Exemple : Coconstruction du projet global des lieux de service du Pôle Vauban*

TITRE III - LES CONCOURS FINANCIERS DU NPNRU AUX OPERATIONS PROGRAMMÉES DANS LA PRESENTE CONVENTION

Article 9. Les opérations programmées dans la présente convention et leur calendrier opérationnel

La présente convention pluriannuelle et ses annexes détaillent l'ensemble des opérations programmées au titre du projet de renouvellement urbain, y compris celles qui ne bénéficient pas des aides de l'ANRU. Un échéancier prévisionnel de réalisation physique de ces opérations (calendrier opérationnel) est indiqué dans l'annexe C1. Il est établi sur les années d'application de la convention pluriannuelle suivant la date de signature de celle-ci. Il engage le porteur de projet et les maîtres d'ouvrage.

Le plan de financement prévisionnel global de l'ensemble des opérations du projet figure en annexe C2. L'ANRU ne délivre pas de décision attributive de subvention pour les opérations qu'elle ne cofinance pas. Le maître d'ouvrage fera son affaire de l'obtention des cofinancements sur la base des engagements de la présente convention.

Article 9.1 Les opérations cofinancées par l'ANRU dans le cadre de la convention pluriannuelle

Article 9.1.1 La présentation des opérations cofinancées par l'ANRU dans la présente convention au titre du NPNRU

Les articles suivants précisent les conditions et les éventuelles modalités spécifiques de financement validées par l'ANRU.

Le cas échéant, les cofinancements du PIA au titre de l'axe 2 de l'action VDS et/ou du volet « quartiers » de l'action TI (par conséquent hors concours financiers du NPNRU) seront identifiés à titre d'information et listés dans l'article 9.3 de la présente convention.

Les financements de l'Agence, programmés pour chaque opération, sont calibrés à partir des données physiques et financières renseignées par les maîtres d'ouvrage dans les fiches descriptives des opérations figurant en annexe C3.

Le tableau financier des opérations programmées pour lesquelles un soutien financier de l'ANRU est sollicité figure en annexe C4. Il indique pour ces opérations le montant prévisionnel du concours financier de l'ANRU, qui s'entend comme un maximum, le calendrier opérationnel prévisionnel, et l'ensemble des cofinancements prévisionnels mobilisés.

La date de prise compte des dépenses des opérations, lorsqu'elle fait l'objet d'une validation spécifique de l'ANRU, est précisée pour chaque opération dans les tableaux ci-dessous. Par défaut, si elle n'est pas renseignée pour chaque opération listée ci-après, c'est la date de signature de la convention qui s'applique.

Article 9.1.1.1 Les opérations d'ingénierie cofinancées par l'ANRU

Les actions d'ingénierie cofinancées par l'ANRU, à l'exception du relogement des ménages avec minoration de loyer, peuvent être regroupées en tout ou partie au sein de la même opération d'ingénierie. La fiche descriptive en annexe C3 détaille ces actions.

- **Les études, expertises et moyens d'accompagnement du projet**

Le comité d'engagement du 13 juin 2019 a validé une majoration du taux scoring de 15 % pour excellence pour l'opération relative à la coconstruction et aux actions de participation citoyenne, au titre de la démarche transversale de coconstruction du projet intégré.

Le comité d'engagement du 13 juin 2019 a accordé la prise en compte des dépenses au 1^{er} janvier 2019 pour les opérations suivantes :

- Coconstruction et actions de participation citoyenne
- Participation et coconstruction du projet / actions de communication. Histoire et mémoire du quartier de Bellevue (fresques)
- Participation et coconstruction du projet / actions de communication. Histoire et mémoire du quartier de Recouvrance
- Communication, concertation et valorisation du territoire, opération accordée également en pré-conventionnement (OPPC)
- Brest Bellevue - Equipement de quartier mutualisé - AMO / Aide à la définition du projet

Libellé précis de l'opération	IDTOP	Localisation (QPV ou EPCI de rattachement)	Maître d'ouvrage (intitulé exact)	Assiette subventionnable prévisionnelle (HT)	Taux de subvention Anru	Montant prévisionnel de subvention Anru	Date de prise en compte des dépenses
Co-construction et actions de participation citoyenne	750-6029004-14-0001-002	29019 Brest 6029004 Bellevue	BREST METROPOLE	200 000,00 €	50,00%	100 000,00 €	01/01/19
Participation et co-construction du projet / actions de communication. Histoire et mémoire du quartier de Bellevue (fresques)	750-6029004-14-0001-003	29019 Brest 6029004 Bellevue	BREST METROPOLE	140 000,00 €	35,00%	49 000,00 €	01/01/19
Participation et co-construction du projet / actions de communication. Histoire et mémoire du quartier de Recouvrance	750-6029008-14-0001-004	29019 Brest 6029008 Queliverzan Pontaniou	BREST METROPOLE	140 000,00 €	35,00%	49 000,00 €	01/01/19
OPPC - Communication, concertation et valorisation du territoire	750-6029004-14-0001-005	29019 Brest 6029004 Bellevue	BREST METROPOLE	270 000,00 €	50,00%	135 000,00 €	01/01/19
Brest Bellevue - Equipement de quartier mutualisé - AMO / Aide à la définition du projet	750-6029004-14-0002-001	29019 Brest 6029004 Bellevue	COMMUNE DE BREST	17 000,00 €	50,00%	8 500,00 €	01/01/19
Brest Bellevue - Salle spécialisée (maison des sports de combat) étude de programmation	750-6029004-14-0002-003	29019 Brest 6029004 Bellevue	COMMUNE DE BREST	40 000,00 €	35,00%	14 000,00 €	13/06/19

- Le relogement des ménages avec minoration de loyer

La prise en compte des dépenses de cette opération a été accordée au 1^{er} janvier 2019 par décision du Comité d'Engagement

Libellé précis de l'opération générant le relogement	IDTOP de l'opération générant le relogement	Maître d'ouvrage (intitulé exact)	Nombre de ménages à reloger	Dont nombre estimatif de ménages concernés par l'indemnité pour minoration de loyer	IDTOP de l'opération de relogement avec minoration de loyer permettant le financement
Démolition de 99 logements locatifs sociaux		BREST METROPOLE HABITAT	99	99	750-6029008-21-0001-002

Le relogement des ménages avec minoration de loyer concerne 99 ménages. Le relogement des ménages avec minoration de loyer est défini selon les principes exposés à l'article 4.3 et dans le cadre de l'annexe convention « Minoration de loyer ».

Une convention spécifique mise à disposition par l'ANRU devra être signée entre le porteur de projet, le ou les maître(s) d'ouvrage à l'origine du relogement des ménages, le ou les organisme(s) HLM accueillant les ménages concernés, et l'ANRU, en amont de la demande de décision attributive de subvention.

Libellé précis	IDTOP de l'opération de relogement avec minoration de loyer	Localisation : QPV ou EPCI de rattachement	Maître d'ouvrage (intitulé exact)	Nombre prévisionnel de ménages par typologie		Montant prévisionnel de subvention ANRU	Date de prise en compte des dépenses	Date de lancement opérationnel (semestre et année)		Durée de l'opération en semestres
				T1/ T2	T3			S1	2020	
Relogement avec minoration de loyers – 99 ménages	750-6029004-15-0001-001	29019 Brest 6029004 Bellevue	BREST METROPOLE HABITAT	T1/ T2	79	278 000,00 €	01/01/2019	S1	2020	10 semestres
				T3	20					
				T4/T5 et +						

Article 9.1.1.3 Les programmes immobiliers cofinancés par l'ANRU

- **La reconstitution de l'offre de logements locatifs sociaux (LLS)**

La répartition de la programmation de la reconstitution de l'offre de logements locatifs sociaux s'établit de la façon suivante :

La reconstitution de l'offre de logements locatifs sociaux comprend 396 logements dont 49 logements locatifs sociaux en QPV

La localisation de la reconstitution est définie selon les principes exposés à l'article 4.3. Les programmes de logements reconstitués faisant l'objet d'un financement de l'ANRU sont détaillés dans les tableaux suivants. Sur 396 logements, 125 logements locatifs sociaux reconstitués sont intégrés à la programmation métropolitaine avec un financement prévu en 2019, 2020 ou 2021. Les 271 logements restant à flécher seront identifiés chaque année par actualisation de la programmation annuelle et avenant à la convention. Cette offre complémentaire sera réalisée dans les opérations en maîtrise d'ouvrage direct ou en VEFA au sein de la programmation annuelle et dans les opérations publiques métropolitaines dont la programmation est en cours de calage avant d'entrer en phase active. Bénéficiant de financements de l'ANRU, la reconstitution est assurée par BMH qui reconstituera ses 396 logements démolis.

Le CE du 13 juin 2019 a validé le lancement de 2 opérations en pré-conventionnement (Forestou et Mory I), ainsi qu'une dérogation pour la reconstitution sur site de 49 LLS dans le secteur Maissin (quartier Quéliverzan-Pontaniou)

	Nombre total de LLS reconstitués et cofinancés par l'ANRU	Dont hors-QPV et dans la commune	Dont hors-QPV et hors commune	Cas dérogatoire	Zone géographique de reconstitution (de 1 à 5)
PLUS neuf	157		43	0	4
PLUS AA		114		0	
<i>Total PLUS</i>	157			0	4
% PLUS sur le total programmation	39,65%			0,00%	
PLAI neuf	239		43	49 (EN QPV)	4
PLAI AA		147		0	
<i>Total PLAI</i>	239	190		49	
% PLAI sur le total programmation	60,35%			100,00%	
<i>Total programmation</i>	396			49	

A ce stade-là, nous ne sommes pas sûrs de ne pas faire d'acquisition-amélioration. Ce tableau reste donc hypothétique à ce stade d'avancement du projet.

- **La requalification de logements locatifs sociaux**

817 logements locatifs sociaux feront l'objet de travaux de requalification. Il s'agit de :

- Secteur Kerbernier, 417 logements (Bellevue) :

- 53, 55, 57, 59, 61, 63 et 65 rue de Kermenguy 130 logements
- 1, 3, 5 et 7 rue de Cornouaille 60 logements
- 9 et 11 rue de Cornouaille 16 logements
- 8, 10 et 12 rue du Trégor 30 logements
- 1, 3, 5, 7, 9 et 11 rue de Penthièvre 61 logements
- 2, 4, 6 et 8 rue du vannetais 72 logements
- 10 et 12 rue du vannetais 48 logements

Ces logements seront labellisés HPE Rénovation 2009.

- Secteur Quéliverzan, 400 logements (PRIR Recouvrance) :

- Groupe 707, 147 logements, 84, 95 et 80 rue Gallieni (tours),
- Groupe 757, 73 logements, 82 rue Gallieni (tour).
- Groupe 101, 120 logements, 88 et 90 rue Saint-Exupéry et 1, 2, 3 et 4 rue Coli (barres),
- Groupe 712, 60 logements, 1, 3, 5, 10, 12 et 14 rue de Quéliverzan (barres),

Ces logements seront labellisés BBC EFFINERGIE.

L'ensemble des actions de requalifications de logements locatifs sociaux de BMH sont définies dans l'article 2.1.3 de la présente convention.

- L'ACQUEREUR s'engage à occuper ce logement à titre de résidence principale,
- La présente acquisition bénéficie également d'un autre dispositif soutenant l'accession à la propriété (prêt à taux zéro, TVA à taux réduit, prêt social location accession, subvention de la collectivité locale, prêt Action Logement, autre).
- La présente vente est conclue moyennant un prix calculé après déduction de la subvention ANRU d'un montant de ... €. Ce prix de vente est inférieur au plafond fixé par l'arrêté conjoint des ministres chargés du budget de l'économie et du logement concernant la vente de logements dans les opérations d'accession des organismes à loyer modéré prévu à l'article R.443-34 du code de la construction et de l'habitation.

L'ACQUEREUR et le VENDEUR ont pris parfaite connaissance de la condition ci-dessus, déclarent en accepter expressément toutes les dispositions, et s'obligent à les respecter. »

Le projet global de Bellevue s'appuie sur le levier de la diversification de l'offre de logements pour répondre aux besoins de tous les ménages et au vieillissement de la population.

Ainsi, l'objectif est d'offrir de nouveaux logements pour renouveler et diversifier le parc actuel et répondre au parcours résidentiel des ménages : la programmation de logements en accession comprend ainsi 150 logements construits en PSLA (150 forfaits à 10 K€/logement) sur la durée de la convention. Une première phase sera engagée sur le quartier de Kerbernier avec 63 logements.

Libellé précis (adresse, nb de lgts)	IDTOP	Localisation (QPV ou EPCI de rattachement)	Maître d'ouvrage (intitulé exact)	Montant prévisionnel de subvention ANRU	Date de prise en compte des dépenses
Secteur de Kerbernier - Construction de 63 logements collectifs PSLA (33+30)	750-6029004-36-0001-001	29019 Brest 6029004 Bellevue	BREST METROPOLE HABITAT	630 000,00 €	13/06/2019
BELLEVUE, Accession aidée à la propriété tous secteurs Bellevue, 87 logements PSLA	750-6029004-36-0002-001	29019 Brest 6029004 Bellevue	BREST METROPOLE	870 000,00 €	13/06/2019



▪ **La diversification fonctionnelle dans le quartier : les équipements publics de proximité**

Le comité d'engagement du 13 juin 2019 a accordé par dérogation le financement des équipements publics suivants situés hors QPV :

Pour le quartier de Bellevue :

- Groupe scolaire Aubrac, études et travaux,
- Groupe scolaire Langevin, études et travaux,
(Pour ces deux opérations, sous maîtrise d'ouvrage de la SPL Brest métropole aménagement, les partenaires ont également validé l'application du taux scoring de la collectivité (35 %)) ;
- Pôle sportif Provence, opération retenue en OPPC
- Equipement de quartier mutualisé (centre social/médiathèque/études de programmation, de maîtrise d'œuvre et construction de l'équipement)
- Pôle ressources économie circulaire et numérique : le comité d'engagement du 13 juin 2019 a accordé par dérogation le financement de cet équipement situé hors QPV

Pour le quartier de Recouvrance :

- Pôle Vauban. Equipement de quartier sportif/associatif/jeunesse, ex PLR. Etudes de maîtrise d'œuvre et travaux de construction
- Recouvrance - Pôle Vauban - Crèche : restructuration de l'offre petite enfance

Libellé précis (adresse, nb de lgts)	IDTOP	Localisation (QPV ou EPCI de rattachement)	Maître d'ouvrage (intitulé exact)	Assiette subventionnable prévisionnelle	Taux de subvention ANRU	Montant prévisionnel du concours financier	Date de prise en compte des dépenses
Recouvrance Vauban. Equipement de quartier sportif/associatif/jeunesse	750-6029008-37-0001-001	29019 Brest 6029008 Queliverzan Pontaniou	COMMUNE DE BREST	7 150 000,00 €	23,40%	1 673 000,04 €	13/06/2019
Recouvrance – Vauban, Crèche : restructuration de l'offre petite enfance	750-6029008-37-0001-002	29019 Brest 6029008 Queliverzan Pontaniou	COMMUNE DE BREST	6 100 000,00 €	23.39%	1 426 999,96 €	13/06/2019
Bellevue - Equipement de quartier mutualisé (centre social/médiathèque)	750-6029004-37-0001-003	29019 Brest 6029004 Bellevue	COMMUNE DE BREST	13 125 000,00 €	35%	4 593 750,00 €	13/06/2019
OPPC – Bellevue - Pôle sportif Provence	750-6029004-37-0001-004	29019 Brest 6029004 Bellevue	COMMUNE DE BREST	1 700 000,00 €	35%	595 000,00 €	01/01/2019
Bellevue - Groupe scolaire Quizac - Etudes de maîtrise d'œuvre et travaux d'amélioration	750-6029004-37-0001-005	29019 Brest 6029004 Bellevue	COMMUNE DE BREST	1 600 000,00 €	35%	560 000,00 €	13/06/2019

Bellevue - Groupe scolaire Aubrac, études et travaux	750-6029004-37-0002-001	29019 Brest 6029004 Bellevue	BREST METROPOLE AMENAGEMENT-SOCIETE PUBLIQUE LOCALE	3 500 000,36 €	35%	1 225 000,13 €	01/01/2019
Bellevue - Groupe scolaire Langevin, études et travaux	750-6029004-37-0002-002	29019 Brest 6029004 Bellevue	BREST METROPOLE AMENAGEMENT-SOCIETE PUBLIQUE LOCALE	3 500 000,36 €	35%	1 225 000,13 €	01/01/2019
Bellevue - Préfiguration pôle ressources, économie circulaire et numérique	750-6029004-37-0003-001	29019 Brest 6029004 Bellevue	BREST METROPOLE	1 000 500,00 €	35%	350 175,00 €	01/01/2019

Article 9.1.2 Les conditions de modulation des aides accordées au projet de renouvellement urbain au regard des objectifs d'excellence au titre du NPNRU

Le tableau ci-dessous reprend en synthèse l'ensemble des opérations bénéficiant d'une majoration des aides de l'Agence au regard de leur caractère d'excellence. Il permet de récapituler les majorations intégrées dans l'article 9.1.1 et de préciser les objectifs fixés.

Libellé, nature et IDTOP de l'opération	Taux de subvention (ou montant de l'aide forfaitaire de la subvention ANRU prévisionnelle) avant majoration pour caractère d'excellence	Taux de subvention majoré (ou montant de l'aide forfaitaire de la subvention ANRU prévisionnelle majoré) pour caractère d'excellence
Co-construction et actions de participation citoyenne	35%	50%

Les objectifs fixés pour ces opérations sont rappelés dans la fiche descriptive de chaque opération concernée annexée à la présente convention pluriannuelle.

Le porteur de projet, en lien avec les maîtres d'ouvrage, s'engage à mener une démarche de coconstruction avec les habitants et les acteurs des quartiers tout au long du projet de renouvellement urbain. La poursuite et l'amplification des démarches menées en phase de protocole est un des critères d'excellence du projet. La concertation fait partie du processus de la conduite de projet. Elle a donc été envisagée en cohérence avec celle-ci dès l'amont. Elle s'appuie sur le déroulé des différentes étapes de construction du projet. Pensée et réfléchie dès l'amont, elle permet de combiner l'appropriation du projet avec son enrichissement par la coproduction, en rendant le changement intelligible et concret pour le citoyen. Brest métropole s'engage ainsi à poursuivre la démarche de concertation telle que menée en phase de protocole, en la développant et en la confortant.

Portée en régie directe, la concertation est organisée avec le concours d'animateurs et sont des agents de la métropole, de la ville et du CCAS, formés pour ce faire. A l'été 2019, nous comptons plus de 1200 participants. La concertation a été donc conçue à la fois comme facteur de réussite dans la mise en œuvre opérationnelle, et facteur de cohérence du projet NPNRU (projet urbain / projet social / ville des proximités). Ce dispositif est décrit de manière plus détaillée dans les articles 3 et 7 de la présente convention.

Article 9.2 Les opérations du programme non financées par l'ANRU

En complément des opérations cofinancées à la fois par l'ANRU et, le cas échéant, par les Partenaires associés décrites dans l'article 9.1, certaines opérations du programme urbain sont financées uniquement par les Partenaires associés. Ces opérations sont listées ci-après.

Article 9.2.1 Les opérations bénéficiant des financements du Département ou de la Région notamment dans le cadre d'une convention de partenariat territorial signée entre l'ANRU et le Département ou la Région

Les opérations ci-dessous font partie du programme approuvé par le comité d'engagement de l'ANRU.

Les opérations bénéficiant des financements du Département

Dans le cadre du Contrat de territoire du Département du Finistère, des financements « décroisés » sont mis en œuvre avec la participation du département à hauteur de 710 120 € pour un investissement total de 5 275 400€.

Libellé de l'opération	Localisation (QPV ou EPCI de rattachement)	Maître d'ouvrage (intitulé exact)	Assiette subventionnable prévisionnelle HT	Montant prévisionnel de la participation du Département	Date de lancement opérationnel		Durée de l'opération en semestres
					S2	2020	
Recouvrance - Reconstruction du local annexe de la Maison Pour Tous (MPT) du Valy Hir	29019 Brest 6029008 Queliverzan Pontaniou	COMMUNE DE BREST	990 000 €	100 000 €	S2	2020	6
Bellevue - Réhabilitation du gymnase Bellevue (Place Napoléon III)	29019 Brest 6029004 Bellevue	COMMUNE DE BREST	330 400	99 120 €	S2	2019	6
Réhabilitation du gymnase Dupouy	29019 Brest 6029004 Bellevue	COMMUNE DE BREST	170 000 €	51 000 €	S2	2019	6
Réhabilitation du gymnase de Lanrédec	29019 Brest 6029004 Bellevue	COMMUNE DE BREST	200 000 €	60 000 €	S2	2022	6
Construction d'une maison des sports de combats.	29019 Brest 6029004 Bellevue	COMMUNE DE BREST	3 375 000 €	337 000 €	S2	2023	10
Réhabilitation du gymnase de Traon Quizac	29019 Brest 6029004 Bellevue	COMMUNE DE BREST	210 000 €	63 000 €	S2	2022	6



Les opérations bénéficiant des financements de la Région

La Région Bretagne, en application de son engagement dans le Contrat de Ville, mobilise ses politiques de droit commun en faveur des habitant.e.s des quartiers prioritaires. Sur le volet renouvellement urbain, la Région s’est dotée d’une enveloppe dédiée au financement des projets de renouvellement urbain pour les territoires NPNRU. A ce titre, les crédits renouvellement urbain alloués au territoire de Brest métropole s’élèvent à 1 375 666 € sur la période 2017-2020, qui incluent :

- l’opération d’aménagement de la Place de Metz qui figure dans le programme global Bellevue – Polarité cœur de campus » visée à l’article 9.1.1.2., car ce dernier bénéficie de financements de l’ANRU, à l’exclusion de sa composante « Place de Metz » cofinancée par la Région Bretagne à hauteur d’un montant prévisionnel de 150 566 € ;
- l’opération du pôle Ressources de l’économie circulaire et du numérique visée à l’article 9.1.1.3, à hauteur d’un montant prévisionnel de 200 100 €.

Dans le cadre de cette enveloppe, et sur la base de ce qui précède, la Région Bretagne accompagnera également les opérations suivantes :

Libellé de l’opération	Localisation (QPV ou EPCI de rattachement)	Maître d’ouvrage (intitulé exact)	Assiette subventionnable prévisionnelle HT	Montant prévisionnel de la participation de la Région	Date de lancement opérationnel		Durée de l’opération en semestres
Réhabilitation et d’extension de l’école Vauban	29019 Brest 6029008 Queliverzan Pontaniou	COMMUNE DE BREST	3 000 000€	1 025 000 €	S2	2020	9

Article 9.2.2 Les opérations bénéficiant des financements de l’Anah

L’ensemble des opérations du programme financé par l’Anah est récapitulé en annexe C5. Les opérations bénéficiant des aides de l’ANRU sont détaillées dans l’article 9.1. Les opérations ne bénéficiant pas des aides de l’ANRU sont présentées ci-après.

L’OPAH RU multisites 2016-2021 permet de valoriser 1 940 000 € HT de dépenses totales en faveur de l’action sur les copropriétés dégradées dans le seul secteur de Recouvrance, avec 307 600 € de financements de l’ANAH.

Libellé de l’opération	Localisation (QPV ou EPCI de rattachement)	Maître d’ouvrage (intitulé exact)	Assiette subventionnable prévisionnelle HT	Montant prévisionnel de la participation de l’Anah	Date de lancement opérationnel		Durée de l’opération en semestres
QUELIVERZAN-RECOUVRANCE (OPAH-RU part Recouvrance / pour mémoire. Financements ANAH)	29019 Brest 6029008 Queliverzan Pontaniou	BREST METROPOLE	1 940 000 €	307 600 €	S2	2016	10

Article 9.2.3 Les opérations bénéficiant de financements de la Banque des territoires

L'ensemble des opérations du programme financé par la Caisse des Dépôts est récapitulé en annexe C6. Les opérations bénéficiant des aides de l'ANRU sont détaillées dans l'article 9.1. Les opérations ne bénéficiant pas des aides de l'ANRU sont présentées ci-après.

Les opérations non financées par l'ANRU et financées par prêts auprès de la Banque des territoires sont les suivantes pour BMH :

- QUELIVERZAN (SECTEUR RECOUVRANCE)

Secteur Quéliverzan, 400 logements dont 220 financés par l'ANRU (Recouvrance) :

- Groupe 707, 147 logements, 84, 95 et 80 rue Gallieni (tours),
- Groupe 757, 73 logements, 82 rue Gallieni (tour).
- Groupe 101, 120 logements, 88 et 90 rue Saint-Exupéry et 1, 2, 3 et 4 rue Coli (barres),
- Groupe 712, 60 logements, 1, 3, 5, 10, 12 et 14 rue de Quéliverzan (barres),
-

Ces logements seront labellisés BBC Rénovation 2009 et représentent 180 logements. Ils seront traités en requalification et résidentialisation des 180 logements.

Les opérations non financées par l'ANRU mais financées par la Banque des territoires sont les suivantes pour Brest métropole :

Libellé de l'opération	Localisation (QPV ou EPCI de rattachement)	Maître d'ouvrage (intitulé exact)	Assiette subventionnable prévisionnelle HT	Montant prévisionnel de la participation de la banque des Territoires	Date de lancement opérationnel		Durée de l'opération en semestres
Etude de développement économique	29019 Brest 6029008 Quéliverzan Pontaniou	BREST METROPOLE	170 000 €	85 000 €	S1	2019	3
Mission d'Ordonnancement, Pilotage, Coordination Urbaine des projets de renouvellement urbain (OPCU)	29019 Brest 6029004 Bellevue	BREST METROPOLE	400 000 €	200 000 €*	S1	2019	10
Etudes de faisabilité pour la mise en œuvre de l'agriculture urbaine	29019 Brest 6029004 Bellevue	BREST METROPOLE	100 000 €	50 000 €	S1	2019	8
Etudes pour le développement de l'économie circulaire et du numérique.	29019 Brest 6029004 Bellevue	BREST METROPOLE	100 000 €	50 000 €	S1	2019	8
Etudes de requalification et restructuration des ensembles commerciaux complexes.	29019 Brest 6029004 Bellevue	BREST METROPOLE	150 000 €	75 000 €	S1	2019	10

*Montant maximum de 300 000 € suivant le montant du marché

Article 9.2.4 Les opérations bénéficiant des financements d'autres Partenaires associés

Sans objet

Article 9.3. Les opérations financées par le PIA au titre de l'axe 1 de l'action VDS et/ou du volet « quartiers » de l'action TI

Sans objet

Article 10. Le plan de financement des opérations programmées

Les participations financières prévisionnelles au titre de la présente convention pluriannuelle sont précisées dans les tableaux figurant en annexes C2 et C4 :

- Un plan de financement prévisionnel global faisant apparaître les cofinancements envisagés pour chaque opération du projet, y compris celles non financées par l'ANRU ou, à titre informatif, celles du projet d'innovation financées par les PIA. Les financements ANRU au titre du PIA, validés par le premier ministre, figurent dans la convention-cadre de mise en œuvre du projet ou la convention de financement du projet spécifique annexée, le cas échéant, à la présente convention.
 - Le tableau financier par le porteur de projet et les maîtres d'ouvrage reprenant, en les classant par nature d'intervention, maître d'ouvrage par maître d'ouvrage, l'ensemble des plans de financement prévisionnels des opérations pour lesquelles un soutien financier de l'ANRU, au titre du NPNRU, est sollicité dans la présente convention pluriannuelle. Il fait ainsi apparaître les concours financiers ANRU prévisionnels, déclinés entre montant de subventions ANRU prévisionnels et les volumes de prêts bonifiés prévisionnels. L'ensemble des co-financements prévisionnels sont précisés : commune, EPCI, conseil départemental, conseil régional, organisme HLM, Caisse des Dépôts, Europe,...
- Ce tableau financier est un tableau prévisionnel des dépenses et des recettes estimées, qui, au sens du règlement financier, programme des crédits sur les ressources financières du nouveau programme national de renouvellement urbain. Les participations financières prévisionnelles y sont détaillées. Sont également indiquées des participations financières prévisionnelles de tiers non signataires dont l'obtention est de la responsabilité de chaque maître d'ouvrage.

Au titre de la présente convention pluriannuelle :

- la participation financière de l'ANRU au titre du NPNRU s'entend pour un montant global maximal de concours financiers prévisionnels de 51 510 028,03 €, comprenant 38 405 215,19 € de subventions, et 13 104 812,84 € de volume de prêts distribués par Action Logement Services. Cette participation se répartit sur les quartiers concernés de la façon suivante :
 - 13 747 195,59 € de concours financiers prévisionnels comprenant 9 982 903,59 € de subventions et 3 764 292,00 € de volume de prêts portant sur les quartiers d'intérêt régional,
 - 37 762 832,44 € de concours financiers prévisionnels comprenant 28 422 311,60 € de subventions et 9 340 520,84 € de volume de prêts portant sur les quartiers d'intérêt national.
- la participation financière de l'Anah, soit 307 600 €, s'entend pour un montant global maximal, non actualisable, de 1 940 000 € HT
- la participation financière de la Banque des territoires s'entend pour un montant global maximal, non actualisable, de 460 000 €. La mise en œuvre du programme s'appuie par ailleurs sur le financement en prêts de la Caisse des dépôts pour un montant prévisionnel de
- Les modalités d'intervention seront précisées dans des conventions à signer entre la Banque des territoires et les différents maîtres d'ouvrage concernés. Les décisions d'octroi des financements de la Caisse des Dépôts seront prises par les comités d'engagement compétents. Les caractéristiques des prêts, y compris le taux d'intérêt, sont celles en vigueur au jour de l'émission de chaque contrat de prêt.
- la participation financière de la Région s'entend pour un montant de 1 375 666 € pour toutes les opérations financières décrites à l'article 9, y compris pour le financement « décroisé » des opérations.

- la participation financière du Département s'entend pour un montant de 3 911 020 € pour toutes les opérations financières décrites à l'article 9, y compris pour le financement « décroisé » des opérations au titre de la convention de partenariat avec le Département.

Pour rappel :

- le tableau financier des opérations physiques relatif au protocole de préfiguration portant sur les quartiers concernés par la présente convention pluriannuelle figure en annexe C8.

Le tableau ci-dessous indique les concours financiers NPNRU totaux programmés (protocole et convention) par quartier concerné par la présente convention⁴ :

Quartier concerné (nom et numéro du QPV)	Montant de subvention NPNRU	Volume de prêt bonifié NPNRU	Concours financiers NPNRU totaux
29019 Brest 6029008 Quéliverzan Pontaniou	10 154 507,59 €	3 764 292,00 €	13 918 799,59 €
29019 Brest 6029004 Bellevue	28 933 249,10 €	9 340 520,84 €	38 273 769,94 €
Totaux :	39 087 756,69 €	13 104 812,84 €	52 192 569,53 €

⁴Le cas échéant la présente convention fait mention des concours financiers NPNRU programmés dans les autres conventions NPNRU portant sur le même territoire intercommunal, et les tableaux financiers concernés sont joints pour information en annexe C9.

Article 11. Les modalités d’attribution et de versement des financements

Article 11.1 Les modalités d’attribution et de versement des subventions de l’ANRU

Les aides de l’ANRU au titre du NPNRU sont engagées et versées conformément aux modalités définies par le règlement général et par le règlement financier de l’ANRU relatifs au NPNRU dans le respect des engagements contractuels inscrits dans la présente convention pluriannuelle.

Article 11.2 Les modalités d’attribution et de versement des prêts par Action Logement Services

L’Agence accorde une décision d’autorisation de prêts (DAP) dans les conditions prévues par le règlement financier de l’ANRU, permettant la mobilisation des volumes de prêts bonifiés et leur distribution par Action Logement Services.

Les modalités d’attribution et de versement des prêts par Action Logement Services sont précisées dans l’instruction commune Action Logement – ANRU, conformément à la convention tripartite entre l’État, l’ANRU et Action Logement.

Article 11.3 Les modalités d’attribution et de versement des aides de l’Anah

L’attribution et le versement des subventions de l’Anah s’effectuent conformément aux modalités prévues par son règlement général et les délibérations de son Conseil d’administration, et dans le respect de la convention de programme signée avec la collectivité concernée.

Article 11.4 Les modalités d’attribution et de versement des aides de la Banque des territoires

Les modalités de financement de la Banque des territoires seront précisées dans des conventions à signer entre la Banque des territoires et les différents maîtres d’ouvrage concernés, sous réserve de l’accord des comités d’engagement compétents.

Article 11.5 Les modalités d’attribution et de versement des aides d’autres Partenaires associés

Les modalités de versement des subventions du Conseil départemental du Finistère et du Conseil régional de Bretagne seront précisées dans les décisions propres à leurs instances respectives.

Pour la Région Bretagne, l’attribution des subventions sera soumise au vote de la Commission permanente à l’issue de l’instruction des dossiers déposés par les porteurs de projets.

TITRE IV - LES ÉVOLUTIONS ET LE SUIVI DU PROJET DE RENOUVELLEMENT URBAIN

Article 12. Les modalités de suivi du projet prévues par l'ANRU

Article 12.1 Le reporting annuel

Le porteur de projet et les maitres d'ouvrage s'engagent à transmettre à l'ANRU les éléments demandés par l'Agence en matière de suivi opérationnel et financier, selon les modalités définies par l'ANRU, et plus particulièrement :

- avancement opérationnel et financier des opérations programmées,
- réalisation des objectifs indiqués à l'article 2.2 (cf. annexe A relative aux objectifs),
- suivi du relogement (notamment synthèse du tableau « RIME » à l'échelle du ménage, anonymisé),
- suivi des mesures d'accompagnement du changement définies à l'article 7,
- suivi de la gouvernance telle que définie à l'article 8.

Article 12.2 Les revues de projet

Le porteur de projet et les maitres d'ouvrage, ainsi que les autres « parties prenantes » signataire de la convention pluriannuelle, s'engagent à préparer et à participer aux revues de projet pilotées par le délégué territorial de l'ANRU dans le département. Des représentants des conseils citoyens peuvent y être associés.

La revue de projet, dont la méthodologie est précisée par l'ANRU, doit notamment permettre d'examiner les éléments suivants, tels que prévus dans la présente convention :

- respect de l'échéancier de réalisation du projet (ensemble des opérations du projet, y compris celles non financées par l'ANRU),
- respect du programme financier du projet,
- mise en œuvre de la reconstitution de l'offre de logements sociaux,
- niveau d'atteinte des objectifs incontournables,
- réalisation des conditions de réussite du projet,
- mise en œuvre effective des contreparties dues au groupe Action Logement,
- état d'avancement et qualité du relogement,
- état d'avancement et qualité du projet de gestion,
- application de la charte nationale d'insertion,
- organisation de la gouvernance.

La revue de projet contribue à renseigner le reporting annuel et à identifier les éléments pouvant conduire à présenter un avenant à la présente convention.

Un compte-rendu est réalisé et transmis à l'ANRU.

Article 12.3 Les points d'étape

Des points d'étapes, réalisés à mi-parcours du projet et en prévision de l'achèvement du projet, pourront permettre de requestionner le projet dans ses dimensions sociale, économique et urbaine, de s'assurer de son articulation avec le contrat de ville et les politiques d'agglomération, d'apprécier l'efficacité de la conduite de projet, d'observer les effets des réalisations au regard des objectifs attendus du projet de renouvellement urbain.

Le porteur de projet s'engage à mettre en œuvre les points d'étape selon les modalités définies par l'ANRU.

Article 12.4 Les informations relatives à l'observatoire national de la politique de la ville et à la LOLF

Les signataires de la présente convention pluriannuelle fourniront à la demande de l'ANRU, d'une part les informations nécessaires à l'alimentation de l'observatoire de la politique de la ville, afin de mieux mesurer l'évolution des territoires rénovés et d'évaluer les effets des moyens mis en œuvre, et d'autre part, les indicateurs de performance requis dans le cadre de la loi organique relative aux lois de finances (LOLF).

Article 12.5 L'enquête relative à la réalisation du projet

Le porteur de projet et les maîtres d'ouvrages signataires de la présente convention pluriannuelle renseigneront à la demande de l'ANRU une enquête relative à la réalisation du projet dès l'achèvement de la dernière opération physique.

L'ANRU pourra demander des éléments complémentaires en cas notamment d'imprécision ou d'incohérence des informations transmises ou en fonction des spécificités du projet.

Article 13. Les modifications du projet

Conformément au règlement général de l'ANRU relatif au NPNRU, la gestion de l'évolution du projet de renouvellement urbain peut nécessiter des modifications de la présente convention pluriannuelle. Les modalités de modification des conventions pluriannuelles ayant déjà été examinées ou signées peuvent être définies par délibération du conseil d'administration de l'ANRU. Ces modifications s'effectuent dans le cadre d'un avenant à la convention pluriannuelle ou de décisions prenant en compte les modifications techniques et les évolutions mineures de la convention.

Lorsque le modèle type de convention pluriannuelle de renouvellement urbain est modifié par l'ANRU, les signataires de la présente convention prennent l'engagement d'appliquer le régime de tout ou partie du nouveau modèle type postérieurement à la prise d'effet de la présente convention.

Les signataires de la présente convention consentent par avance à ce que tout ou partie de la convention soit ainsi mise en conformité par simple décision du délégué territorial de l'ANRU avec ce nouveau modèle type dans les conditions prévues dans une note d'instruction du Directeur général de l'ANRU.

Article 13.1 Avenant à la convention pluriannuelle

Des évolutions relatives aux dispositions de la présente convention peuvent nécessiter la réalisation d'un avenant dont les modalités d'instruction sont définies par l'ANRU.

L'avenant à la convention pluriannuelle prend effet à compter de sa signature par l'ANRU.

Article 13.2 Les décisions prenant en compte les modifications techniques et les évolutions mineures de la convention

Dans le cadre fixé par l'ANRU, les évolutions mineures n'impactant pas l'économie générale du projet et les modifications techniques, ne nécessitent pas la réalisation d'un avenant.

Des ajustements de la programmation financière peuvent être apportés dans ce cadre, conformément aux règlements général et financier relatif au NPNRU.

Les décisions prenant en compte les modifications techniques et les évolutions mineures de la convention pluriannuelle sont réalisées sous la responsabilité du délégué territorial de l'Agence. Elles sont notifiées par tout moyen aux Parties prenantes et au directeur général de l'ANRU.

Article 13.3 Traçabilité et consolidation des modifications apportées

Afin de faciliter la traçabilité des modifications apportées à la convention, l'ANRU pourra solliciter auprès du porteur de projet une version consolidée de la convention intégrant toutes les modifications apportées.

Article 14. Les conditions juridiques d'application de la convention pluriannuelle

Article 14.1 Le respect des règlements de l'ANRU

La présente convention est exécutée conformément au règlement général et au règlement financier de l'ANRU relatifs au NPNRU en vigueur lors de l'exécution de celle-ci.

Les signataires de la présente convention reconnaissent et acceptent que les dispositions du règlement général et du règlement financier de l'ANRU relatifs au NPNRU, modifiées ou édictées postérieurement à la date de prise d'effet de la présente convention s'appliqueront à celle-ci dans les conditions prévues dans une note d'instruction du directeur général de l'ANRU.

Le conseil d'administration de l'ANRU peut en effet déterminer les cas où il souhaite que ces modifications s'appliquent de manière unilatérale et leurs modalités de prise en compte au projet contractualisé ainsi qu'aux opérations programmées non engagées.

Article 14.2 Les conséquences du non-respect des engagements

Les manquements constatés dans l'application de la présente convention pluriannuelle et les modifications du programme non autorisées par un avenant ou une décision signée par le délégué territorial de l'Agence déclenchent la procédure de non-respect des engagements décrite dans le règlement général de l'Agence relatif au NPNRU.

Du fait des enjeux qu'ils sous-tendent, les engagements suivants feront l'objet d'une vigilance particulière :

- Respect du programme urbain tel que défini à l'article 4.1 ;
- Respect du calendrier opérationnel prévisionnel de l'annexe C1, repris à l'annexe C4 ;
- Respect des contreparties pour le groupe Action Logement et de leur mise à disposition dans les conditions définies dans l'article 5.2 à la présente convention pluriannuelle et décrites dans les annexes B1 et B2 ;
- Respect des conditions de relogement des ménages définies à l'article 6 ;
- Respect des mesures d'accompagnement du changement définies à l'article 7 ;
- Respect des engagements spécifiques conditionnant la réalisation du projet décrits à l'article 3.1.

Ces éléments font l'objet d'un suivi tout au long du projet, selon les modalités détaillées à l'article 12 de la présente convention pluriannuelle.

Article 14.3 Le contrôle et les audits

Conformément au RGA et au RF relatifs au NPNRU, l'ANRU peut procéder à des contrôles et audits auprès des bénéficiaires des concours financiers.

Le porteur de projet et les bénéficiaires des concours financiers de l'Agence s'engagent à communiquer à l'ANRU les documents et informations dont elle estime la production nécessaire dans ce cadre.

Article 14.4 La clause relative aux évolutions de la situation juridique des maîtres d'ouvrage

En conformité avec le règlement financier de l'ANRU en vigueur, le porteur de projet et les maîtres d'ouvrage signataires de la convention s'engagent à informer l'ANRU par courrier en recommandé avec accusé de réception de tout changement intervenu dans leur situation juridique (liquidation, fusion, transfert de maîtrise d'ouvrage, ...) intervenant à compter de la signature de la présente convention.

Article 14.5 Le calendrier prévisionnel et la durée de la convention

14.5.1 Le calendrier prévisionnel d'exécution du programme physique

Chaque maître d'ouvrage est tenu au respect du calendrier individuel des opérations, prévu au programme physique tel que détaillé à l'article 9.1.1. de la présente convention.

Ce calendrier opérationnel prévisionnel se déroule entre la date de lancement opérationnel de la première opération, à savoir le S1 2019), et la date prévisionnelle de fin opérationnelle de la dernière opération, à savoir S1 2030).

14.5.2 La durée de la convention

La présente convention pluriannuelle prend effet à compter de sa signature par l'ANRU.

Afin de permettre le solde des dernières opérations et l'évaluation du projet de renouvellement urbain, la présente convention s'achève au 31 décembre de la quatrième année après l'année au cours de laquelle s'effectue le solde⁵ de la dernière opération physique financée par l'Agence dans le cadre de la présente convention.

Article 14.6 Le traitement des litiges

Les litiges survenant dans l'application de la présente convention pluriannuelle seront portés devant le tribunal administratif de Paris.

⁵ Il s'agit du dernier paiement ou recouvrement de subvention par l'ANRU.

TITRE V - LES DISPOSITIONS DIVERSES

Article 15. La mobilisation du porteur de projet et des maîtres d'ouvrage dans le cadre d'actions initiées par l'ANRU

La mise en œuvre des programmes et des projets conduise l'ANRU à initier des actions d'étude, d'édition, de communication, d'animation, d'expertise, d'assistance et d'appui aux projets, de capitalisation...

Le porteur de projet et les maîtres d'ouvrage s'engagent à participer à ces actions pouvant concerner leur territoire, notamment en transmettant à l'ANRU toutes les informations nécessaires au bon déroulement de ces travaux.

Le porteur de projet et les maîtres d'ouvrage s'engagent à permettre à leurs agents en charge de la mise en œuvre du projet de renouvellement urbain de participer aux réunions auxquelles ils sont conviés par l'ANRU (journées d'animation, de formation, de réseaux, groupes de travail, etc.).

Les frais de déplacements (transport, restauration, hébergement) que ces rendez-vous occasionnent et les coûts pédagogiques liés à la formation, notamment à l'Ecole du Renouvellement Urbain, entrent dans les frais de gestion attachés aux postes qui peuvent être subventionnés par l'ANRU conformément au RGA relatif au NPNRU.

Par ailleurs, le porteur de projet et les maîtres d'ouvrage faciliteront l'organisation de temps d'échange dans le cadre des réseaux d'acteurs animés par l'ANRU (mise à disposition de salles de réunion, organisation de visites, ...).

En cas de mobilisation par l'ANRU de missions d'expertise, d'assistance et d'appui aux projets, le porteur de projet et les maîtres d'ouvrage s'engagent à y participer et à s'assurer de l'application des résultats de ces missions.

Article 16. Les archives et la documentation relative au projet

Le porteur de projet s'engage à fournir à l'Agence une version numérisée du dossier projet, une fiche descriptive de présentation des enjeux, des objectifs et du programme du projet de renouvellement urbain ainsi **que des témoignages, des images et des documents libres de droit** pour une mise en ligne sur le site internet www.anru.fr.

Le porteur de projet et les maîtres d'ouvrage s'engagent à transmettre à l'ANRU les études et les travaux de mémoire cofinancés par l'Agence.

Article 17. La communication et la signalétique des chantiers

Article 17.1 Communication

L'ANRU et Action Logement seront associés en amont à tout évènement presse et relations publiques afin que les actions de communication puissent être coordonnées. En outre, tout acte de communication du porteur de projet devra systématiquement informer de l'origine des fonds de la PEEC. Le Comité Régional d'Action Logement et le Directeur Régional d'Action Logement Services devront être associés à tout acte de communication local de l'Agence ou du porteur de projet.

Article 17.2 Signalétique

Le porteur de projet et les maîtres d'ouvrage s'engagent à mentionner la participation de l'Agence Nationale pour la Rénovation Urbaine, du groupe Action Logement et des différents partenaires financeurs sur toute la signalétique, panneaux et documents relatifs à toutes les opérations financées dans le cadre de la présente convention pluriannuelle, en y faisant notamment figurer leurs logotypes.

TABLE DES ANNEXES

A - Présentation du projet :

- A1 Plan de situation des quartiers identifiés à l'article 1 au sein du territoire du contrat de ville
- A2 Carte de présentation du ou des quartiers qui font l'objet du projet de renouvellement urbain permettant de localiser les équipements structurants et le patrimoine des différents organismes HLM notamment, et le cas échéant en précisant ceux concernés par le projet d'innovation soutenu au titre de l'axe 1 de l'action VDS du PIA ou du volet « quartiers » de l'action TI du PIA
- A3 Carte(s) ou schéma(s) présentant les différents éléments du diagnostic et plus particulièrement le fonctionnement urbain du quartier
- A4 Synthèse de la phase protocole (rappel des opérations financées, description des modalités d'association des habitants et présentation des principales conclusions des études et groupes de travail mis en œuvre pendant le protocole)
- A5 Schéma permettant d'identifier les secteurs impactés éventuellement par le PNRU et le périmètre d'intervention proposé pour le NPNRU
- A6 Tableau de bord des objectifs urbains
- A7 Schéma de synthèse pour traduire les objectifs urbains prioritaires retenus sur chacun des quartiers, à une échelle intermédiaire entre l'agglomération et le périmètre strict du QPV
- A8 Plan guide du projet urbain
- A9 Cartes thématiques (équilibres résidentiels, organisation de la trame viaire, développement économique...) permettant notamment de comprendre la situation avant/après et de localiser chacune des opérations programmées
- A10 Plan de localisation des terrains identifiés pour la reconstitution de l'offre
- A11 Plan du foncier avant/après permettant de présenter la stratégie de diversification
- A12 Plan du foncier permettant d'identifier les contreparties foncières transférées à Foncière Logement

B - Contreparties en faveur du groupe Action Logement (des apports en faveur de la mixité) :

- B1 Description des contreparties foncières pour Foncière Logement (des apports en faveur de la mixité)
- B2 Description des contreparties en droits de réservations de logements locatifs sociaux pour Action Logement Services (des apports en faveur de la mixité)

C - Synthèse de la programmation opérationnelle et financière :

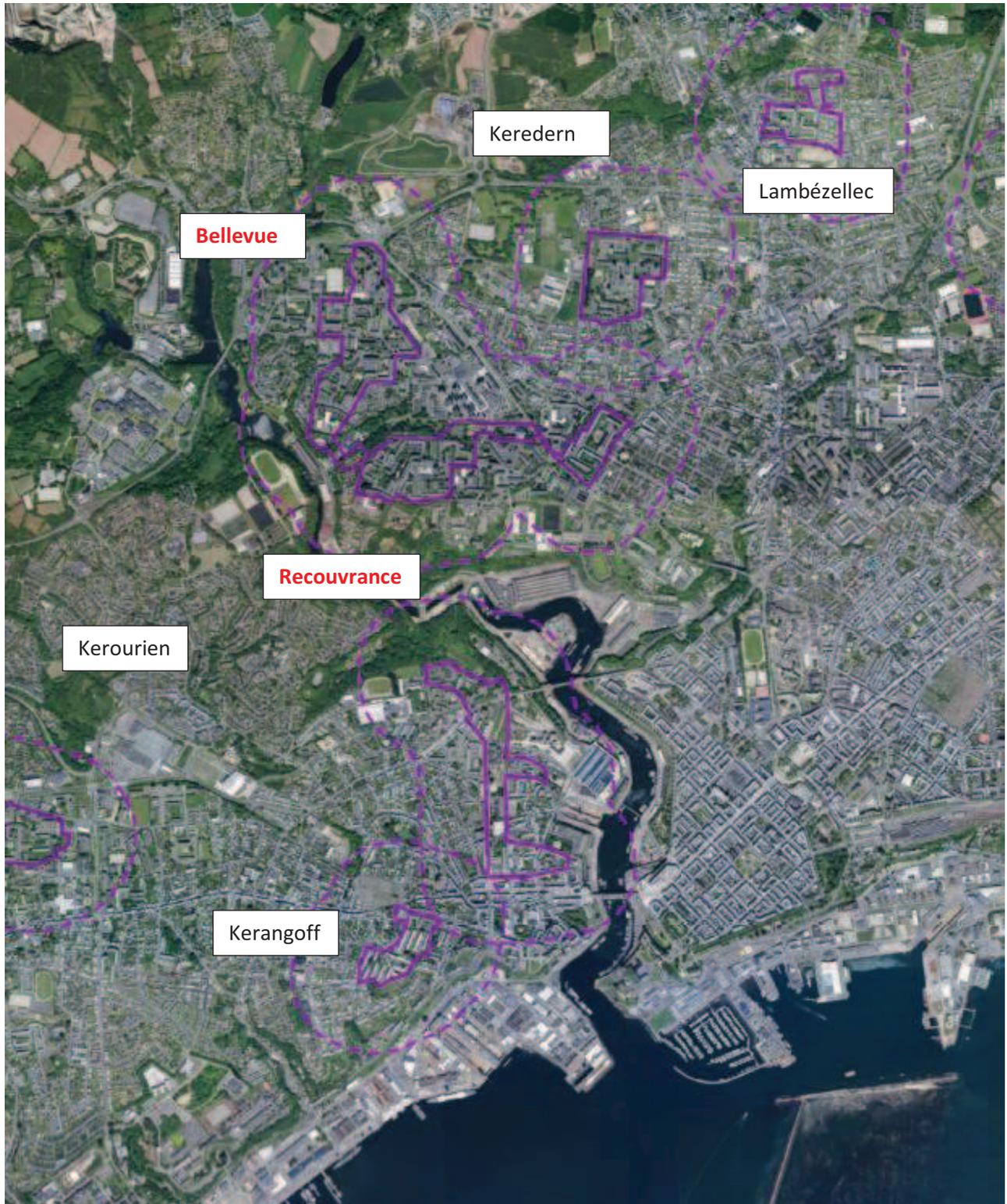
- C1 Échéancier prévisionnel (calendrier opérationnel) présentant l'enchaînement des opérations
- C2 Tableau financier prévisionnel global de l'ensemble des opérations du projet
- C3 Fiches descriptives des opérations programmées
- C4 Tableau financier relatif aux opérations programmées co-financées par l'ANRU et concernées par la présente convention pluriannuelle
- C5 Convention d'OPAH-RU multisites
- C6 Tableau des aides de la Banque des territoires
- C7 Tableau financier des opérations physiques relatif au protocole de préfiguration portant sur les quartiers concernés par la présente convention pluriannuelle (tableau extrait d'Agora à la date d'examen du projet)⁶

D - Convention spécifique ou charte concourant à la réussite du projet :

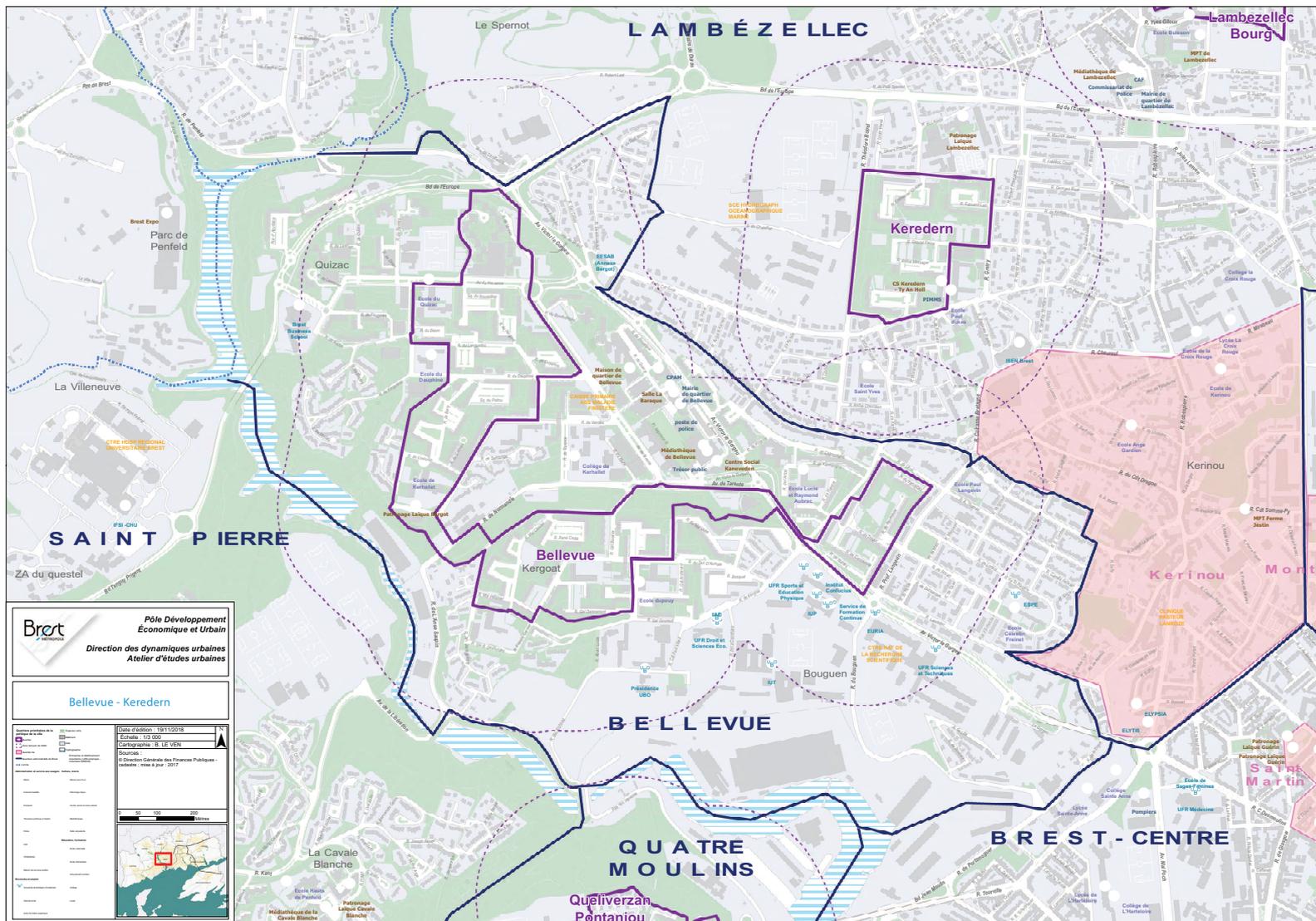
- D1 Document cadre fixant les orientations en matière d'attribution prévu à l'issue de la loi égalité et citoyenneté par l'article L. 441-1-5 du CCH (ou convention d'équilibre territorial le cas échéant)
- D2 Convention spécifique relative au versement par l'ANRU de la subvention indemnité pour minoration de loyer
- D3 Charte de relogement portant sur Kerbernier
- D4 Clauses d'insertion
- D5 Liste des actions de concertation menées

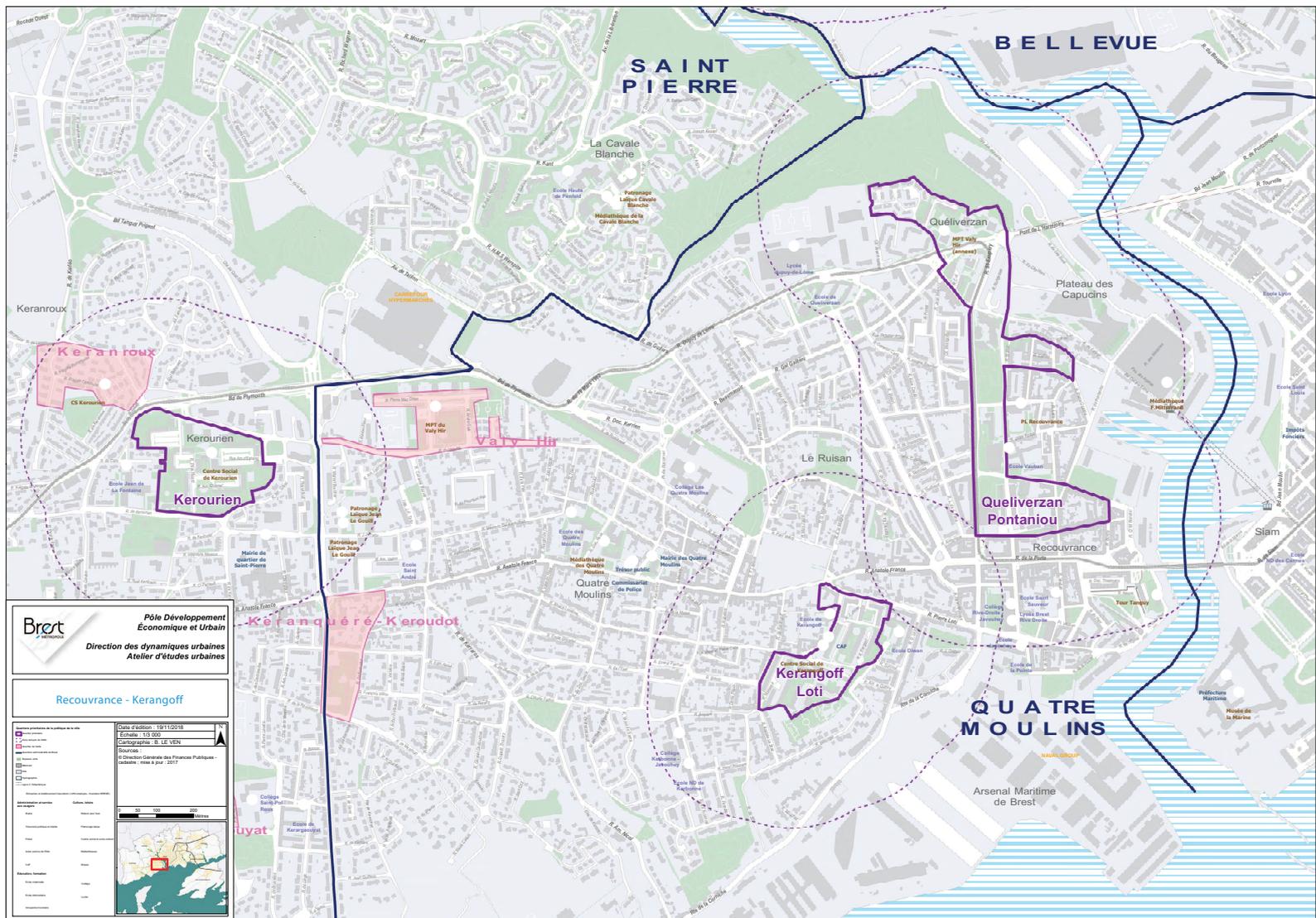
⁶Le cas échéant annexe C9 : pour information tableaux financiers d'autres conventions NPNRU portant sur le même territoire intercommunal

A1 – Plan de situation des deux QPV retenus dans le cadre du NPNRU



*Plan de situation des 2 QPV retenus dans le cadre du NPNRU,
d'autres QPV étant situés à proximité*





Brët
 Pôle Développement Économique et Urbain
 Direction des dynamiques urbaines
 Atelier d'études urbaines

Recouvrance - Kerangoff

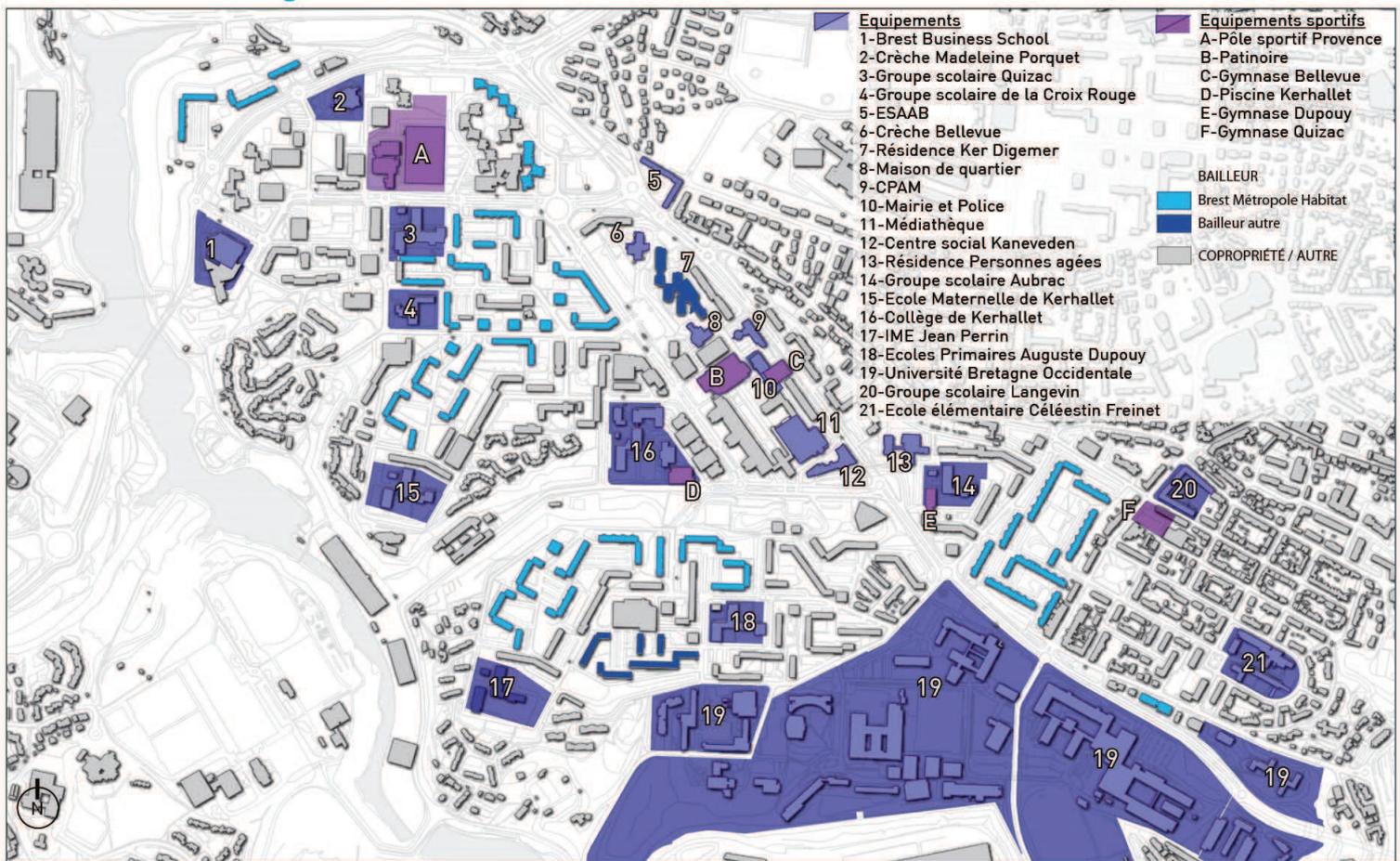
Date d'édition : 19/11/2019
 Échelle : 1/3 000
 Coordonnées : S, LE-VEN
 Sources :
 - Données cadastrales des Fonctions Publiques -
 - IGN, mais à jour 2017

Legend:
 - Zone d'impact
 - Zone d'attente
 - Zone d'attente

Scale: 0 100 200 300 400 500 600 700 800 900 1000

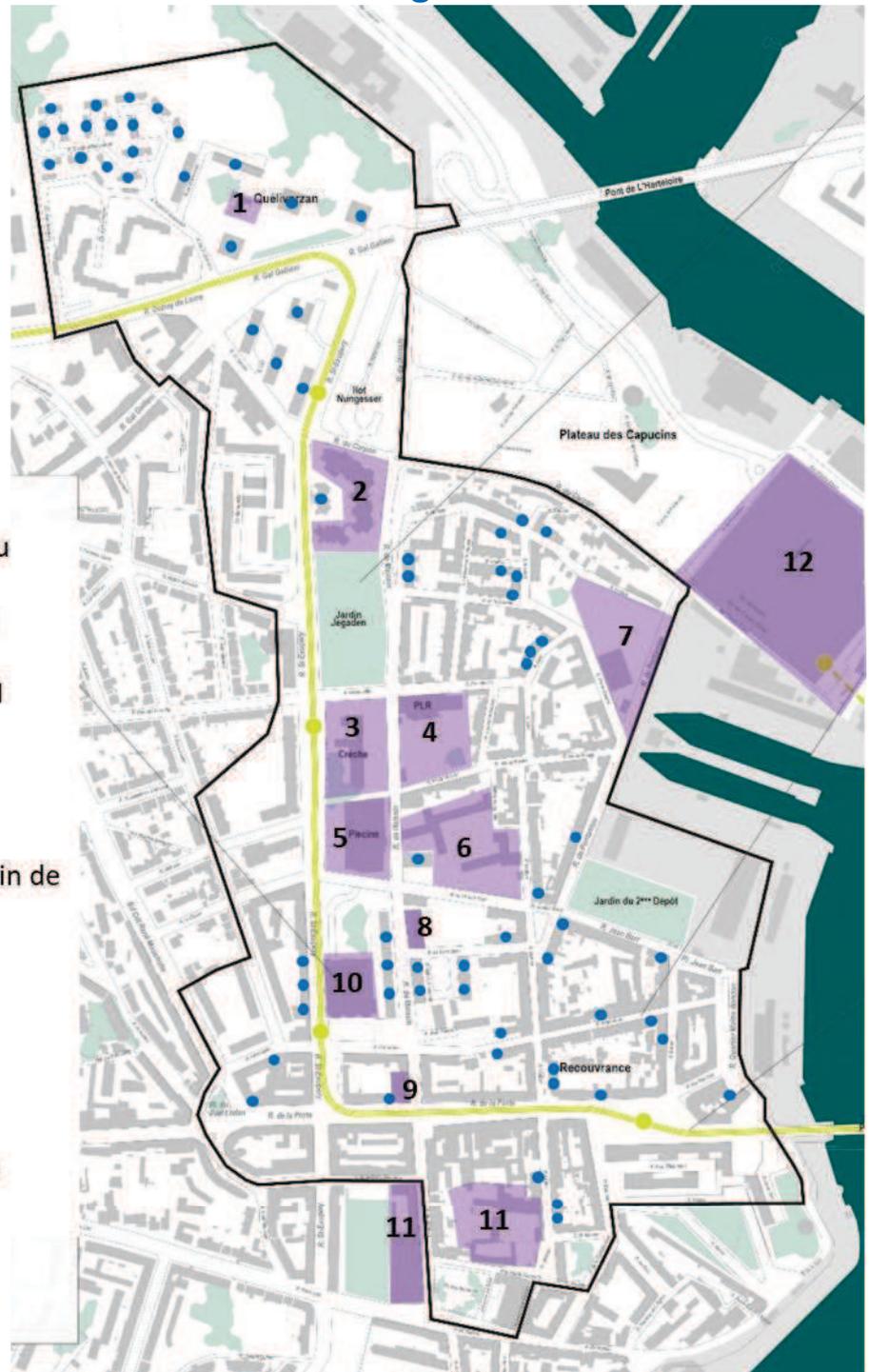
Inset map: Brest region map with a red box indicating the study area.

A2 - quartier Bellevue - localisation des équipements structurants et du patrimoine des différents organismes HLM



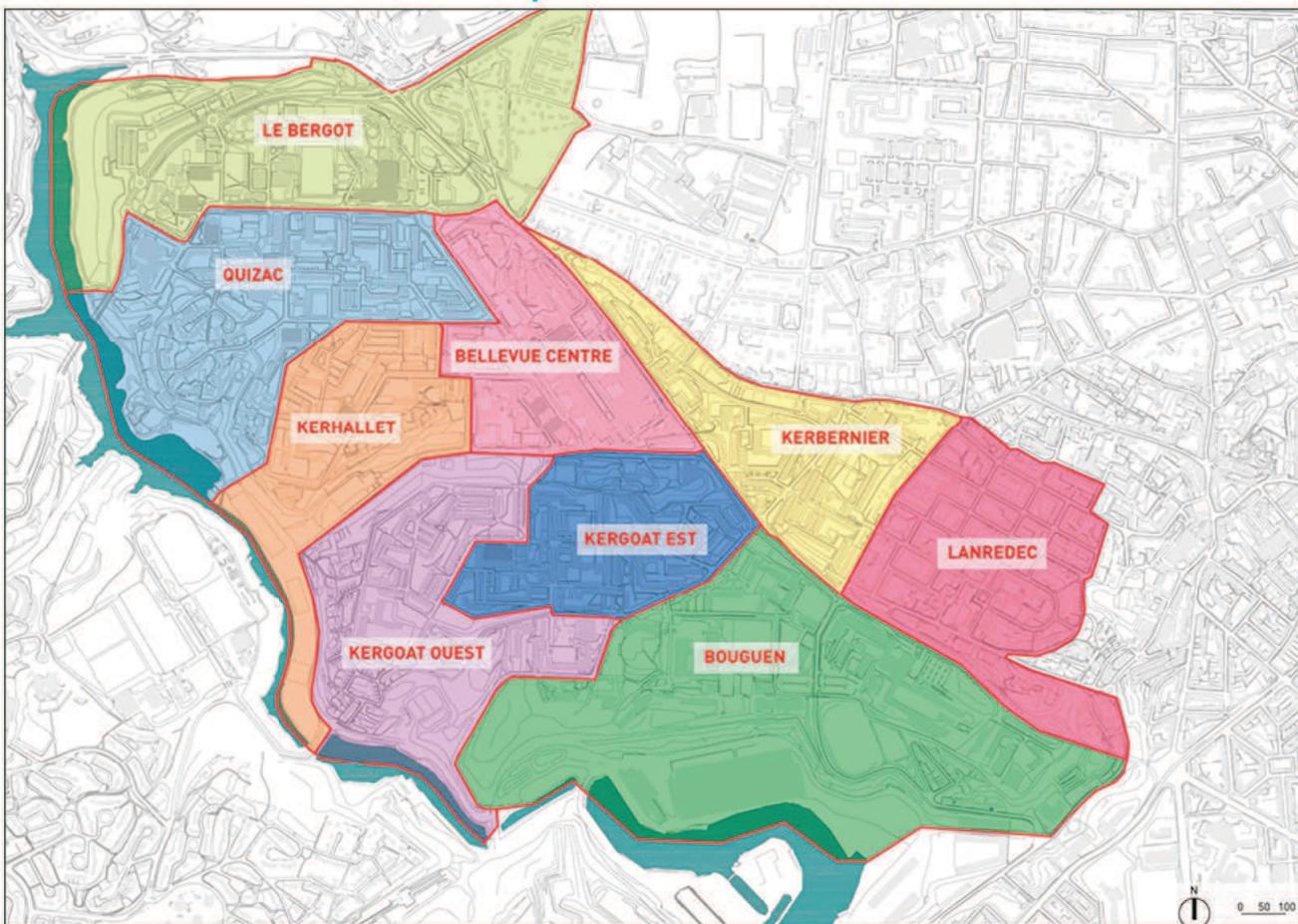
A2 – Quartier de Recouvrance – Localisation des équipements structurants et du patrimoine des différents organismes HLM

- 1 - Local annexe de la MPT du Valy Hir
- 2 – EHPAD Louise Le Roux et résidence Antoine Salaun
- 3 – Crèche municipale et PMI
- 4 – Patronage Laïque de Recouvrance
- 5 – Piscine de Recouvrance
- 6 – Ecole publique Vauban
- 7 – Bâtiment aux Lions, Terrain de la Madeleine, Prison de Pontaniou
- 8 – Chapelle DEREZO
- 9 - Mac Orlan
- 10 – Halles de Recouvrance
- 11 – Groupe scolaire privé Javouhey
- 12 – Ateliers des Capucins et médiathèque



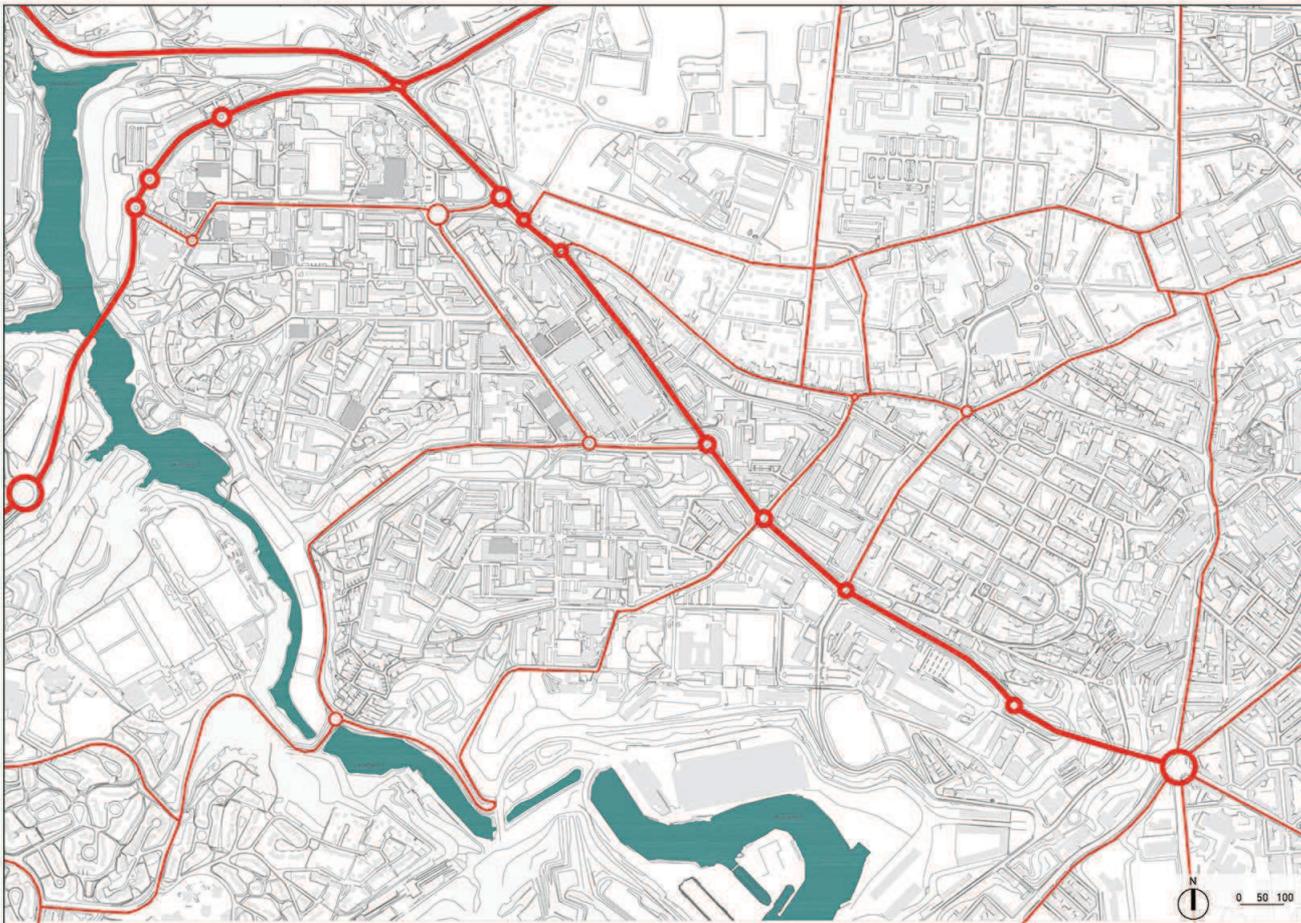
A3 - Diagnostic

Neuf secteurs définissent le quartier Bellevue



A3 - Diagnostic

Une quartier tangenté / Un système viaire dans les secteurs non hiérarchisé

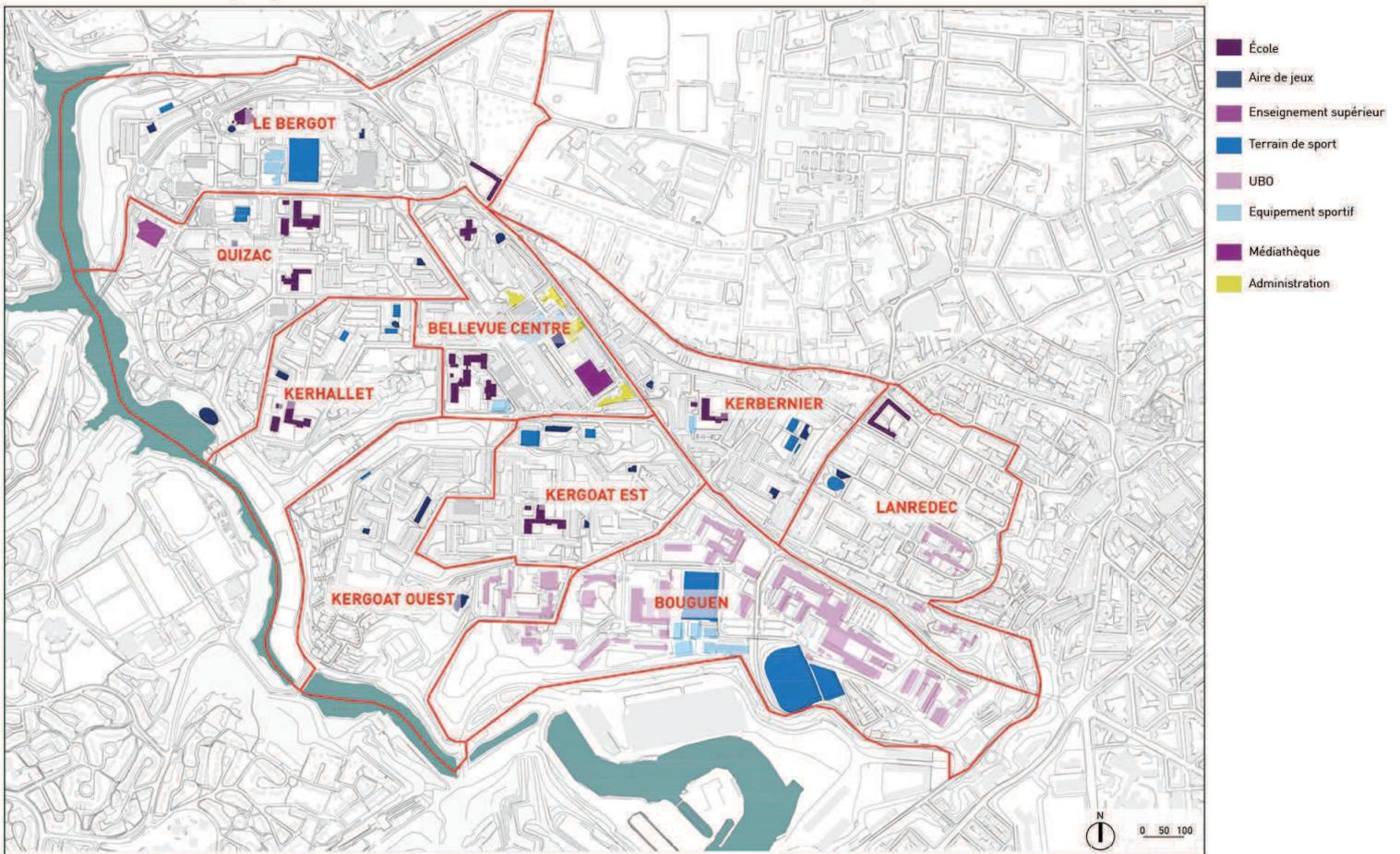


A3b – Quartier de Recouvrance – Diagnostic - Une morphologie urbaine contrastée héritée de l'histoire de Brest

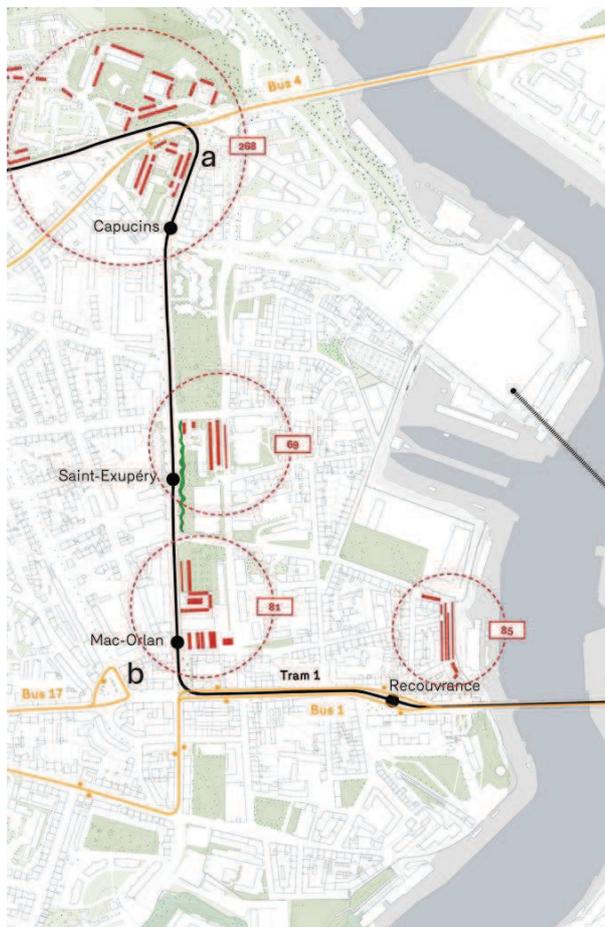


A3 - Diagnostic

Une offre d'équipements et services vieillissants et peu lisibles



A3c – Quartier de Recouvrance – Du diagnostic aux enjeux



LÉGENDE

- Poches de stationnement
- Téléphérique
- Ligne de tramway
- Ligne de bus
- Clôtures végétales

DES INTERMODALITÉS PEU LISIBLES AUJOURD'HUI

Le tramway a induit une modification du réseau de bus au sein du quartier. Les intermodalités bus-tramway sont aujourd'hui limitées au croisement Dupuy de Lôme/Gallieni (a) et au croisement de la rue de la Porte et de la place Prat-Ledan. (b)

Cette situation donne toute son importance aux cheminements piétons qui relient les immeubles aux stations de tramway. Or ces cheminements posent aujourd'hui question en termes de lisibilité et de confort :

- Les habitants de Quelverzan traversent des parkings pour atteindre la station «Capucins».
- La station « Saint-Exupéry » est séparée à l'est derrière les clôtures paysagères de la crèche et de la piscine.
- La station « Mac-Orlan » est peu accessible depuis la rive droite de la rue Saint-Exupéry (absence de trottoir, mur de soutènement derrière la station).
- La station «Recouvrance» est isolée au milieu de la rue de la Porte, entre deux voies à sens unique.
- La station « Saint-Exupéry » est séparée à l'est derrière les clôtures paysagères de la crèche et de la piscine.
- La station « Mac-Orlan » est peu accessible depuis la rive droite de la rue Saint-Exupéry (absence de trottoir, mur de soutènement derrière la station).
- La station «Recouvrance» est isolée au milieu de la rue de la Porte, entre deux voies à sens unique.

METTRE EN LIEN LES PARCS DE LA METROPOLE
 PAR DEUX PROMENADES TRAVERSANT
 LES QUARTIERS DE LA RIVE DROITE



- Périètre d'étude
- Promenades urbaines du quartier
- Stationnement public
- Parcs, Squares, Bois

INTENSIFIER CINQ POLES DE QUARTIER



CONSOLIDER TROIS SECTEURS DE
 COMMERCE



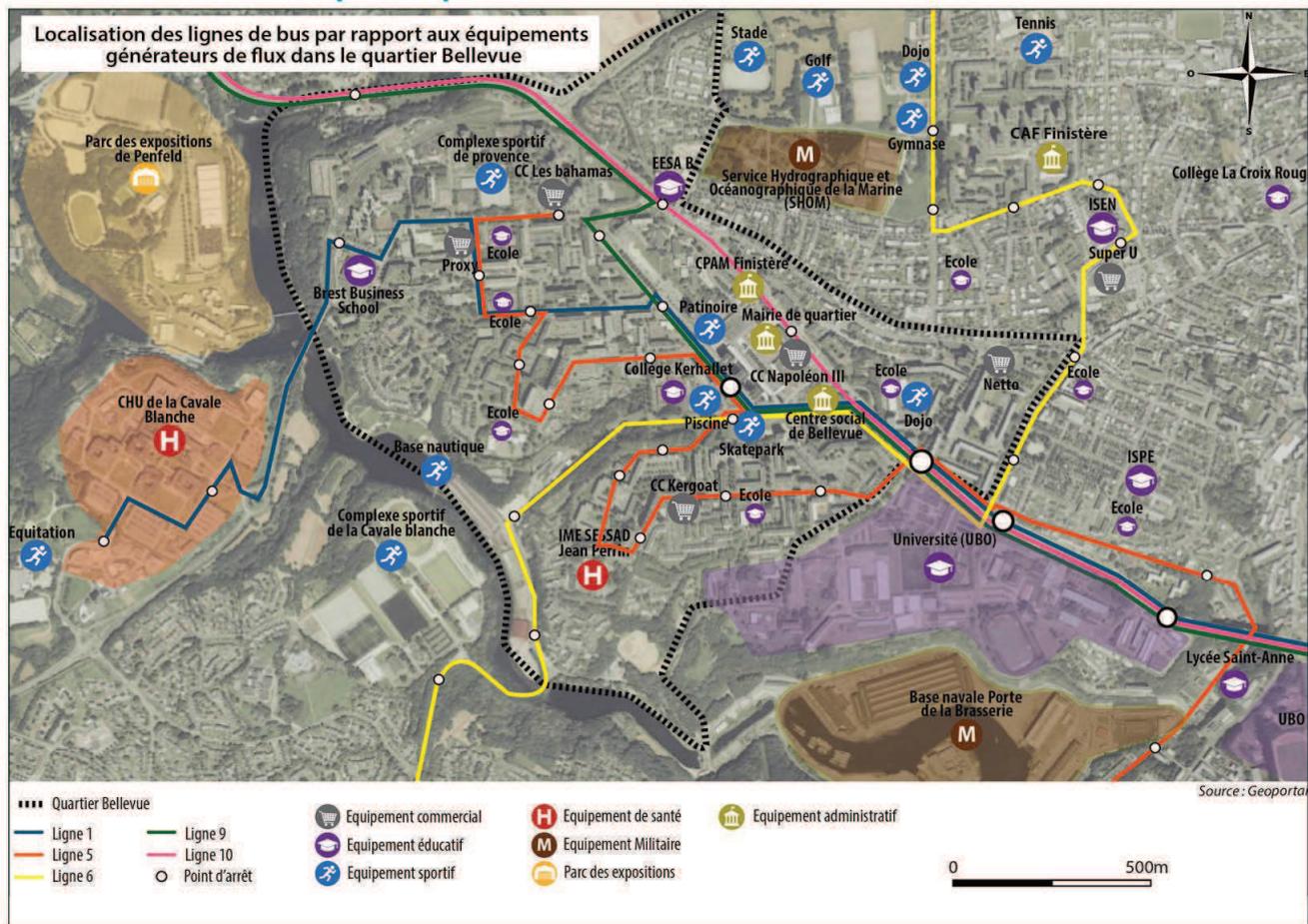
- Secteur commercial
- Commerces existant et en devenir
- Ligne de tramway
- Promenades urbaines du quartier
- A** Secteur en devenir
Capucins - rue Dupuy de Lôme
- B** Secteur à accompagner
Secteur Les Halles - Prat-Lédan
- C** Secteur en difficulté
Entrée de Recouvrance

SYNTHESE DU SCHEMA DIRECTEUR

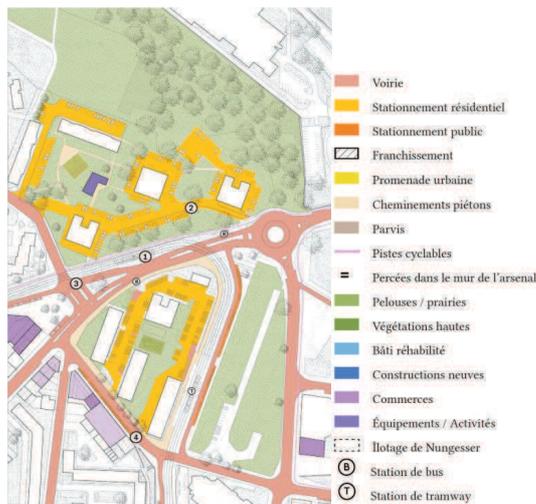


- Sols lisibles
- Pôles du quartier
- Ligne de tramway
- Secteur commercial
- Commerces existant et en devenir
- Secteur potentiel d'activation
- Promenades urbaines du quartier
- A** Secteur Quiliverzan - Nungesser
- B** Secteur Vanban
- C** Secteur Les Halles - Prat-Lédan
- D** Secteur Quartier-Maitre Bondon
- E** Secteur Pontaniou - Saint-Malo - Capucins

A3 - Diagnostic Une offre de transport optimisable



A3d – Quartier de Recouvrance – Diagnostic – Pôle Quéilverzan



Un secteur enclavé et coupé en deux
 Un patrimoine social obsolète

1. Un vaste faisceau routier, difficile à traverser, qui isole le quartier de Quéilverzan au nord.
2. Des fragments de sol plantés en premier plan de la voirie qui masquent les aires de stationnement en second plan et font obstacle aux cheminements piétons.
3. Des cheminements piétons très inconfortables jusqu'à la station de tramway « Capucins ».
4. Un linéaire commercial le long de la rue Carpon interrompu par l'ampleur du carrefour et la friche de l'îlot



Des accès isolés

△ Accès commun principal au bâtiment



Un premier plan de parkings

■ Zones de stationnement



Un caractère routier écrasant

■ Voies carrossables

Les accès aux bâtiments débouchent directement sur les zones de stationnement et aucun dispositif n'est prévu pour séparer les cheminements piétons des voiries dédiées à l'automobile. Par ailleurs, chacun des halls des tours est orienté au nord et est la seule vue en transparence vers l'extérieur au rez-de-chaussée.

Les zones de stationnement sont réparties généralement en ceinture autour des tours ou parallèlement le long des barres de logements. Cette disposition limite les porosités piétonnes et sous-entend une grande artificialisation des sols visibles. Que ce soit depuis les grands axes de circulations ou depuis les aires de jeux, le rapport aux aires de stationnement et aux automobiles est prédominant.

L'axe dessiné par le pont de l'Harteloire et les rue Général Gallieni et Dupuy de Lôme représentent l'une des grande voie automobile d'accès au centre-ville de Brest. Cependant, le gabarit de ces voies sont disproportionnées, tout comme celles des voies d'accès aux stationnements du quartier. Les circulations piétonnes sont réduites au strict minimum au dépens d'une utilisation des sols trop dispendieuse.

A3 - Diagnostic Un vallon dissocié du plateau



A3e – Quartier de Recouvrance – Diagnostic – Pôle Vauban

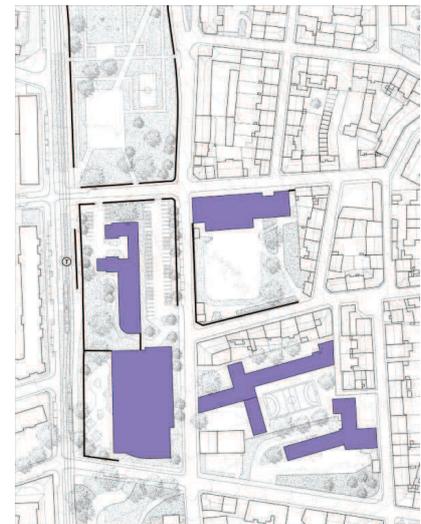
Le secteur Vauban est situé à mi-chemin entre le quartier de Quéliverzan au Nord et le quartier de Recouvrance au Sud. Il rassemble une série d'îlots disparates de part et d'autre des rues Saint Euxpéry et Maissin. Situées sur l'emprise des bastions et des courtines du « corps de place » des anciennes fortifications de Brest, ces rues desservent plusieurs équipements et/ou squares publics.

Le secteur se singularise par une assez forte concentration d'équipements (école primaire ; crèche ; piscine olympique (la seule de la métropole) ; Patronage Laïc de Recouvrance). Mais ceux-ci demeurent paradoxalement sans synergie. Les bâtiments qui les abritent sont soit obsolètes (PLR), soit vétustes (piscine), soit mal adaptés à leur destination (crèche). Ils sont en outre entourés de délaissés ou de sols mal aménagés, leurs accès demeurent peu visibles depuis l'espace public, tout comme leurs façades (piscine cachée, PLR ceint d'un haut mur).

Le secteur frappe en outre par la médiocre qualité des cheminements offerts aux piétons et/ou aux cyclistes dès lors que l'on s'éloigne de l'axe du tramway. Le secteur frappe également par la faible animation de ses rues, de jour comme de nuit, et par la pauvreté des usages du sol - pourtant abondant. Et la pauvreté des espaces publics hors du jardin Jegaden. Deux vastes parkings, dont un seul aménagé, occupent la majeure partie de l'espace entre les équipements et qui rendent les cheminements cycles et piétons peu confortables, peu lisibles, peu directs notamment en direction de la station de tramway, et génèrent un effet de coupure très marqué entre le jardin Jegaden et le square au nord des halles.



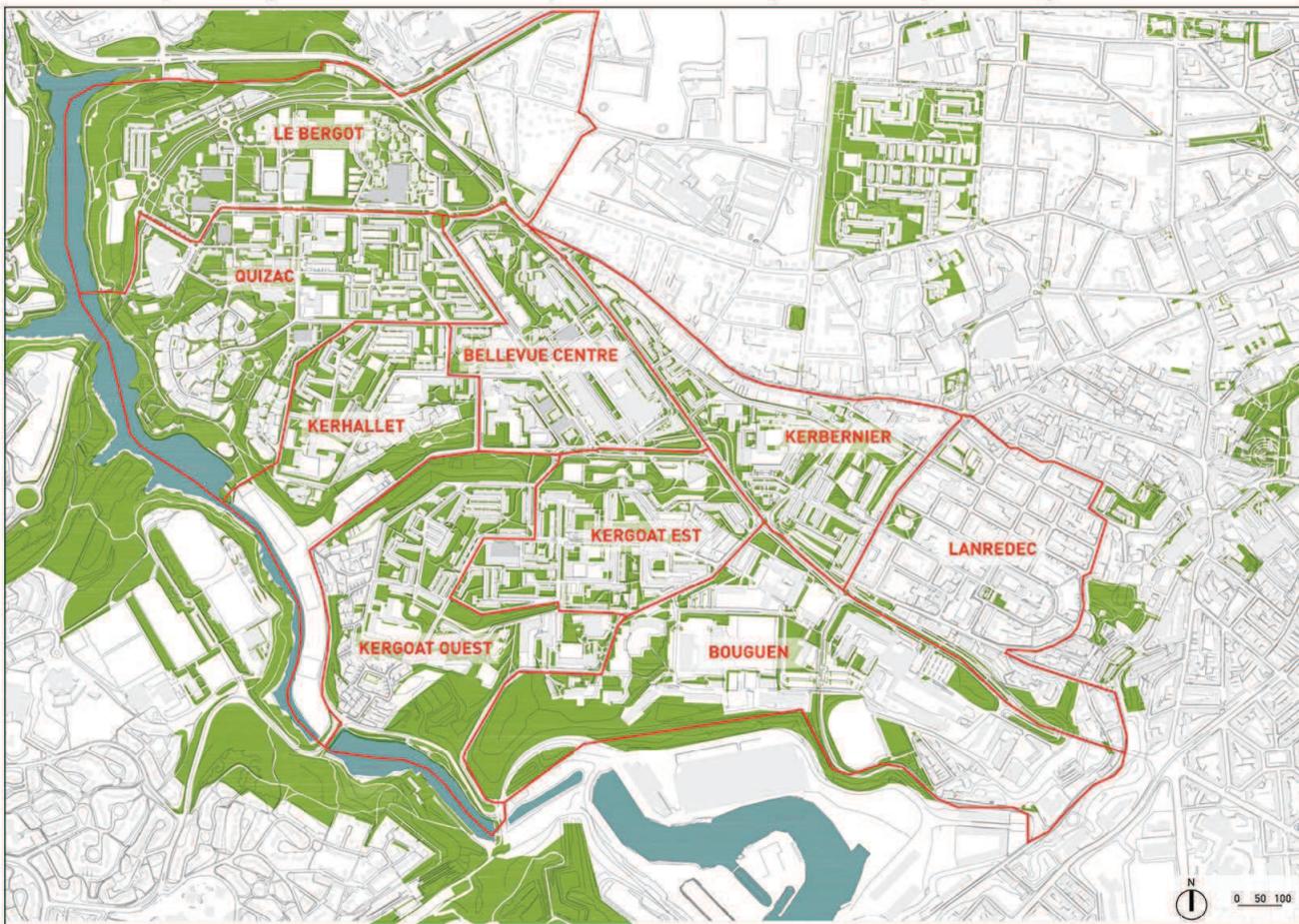
1. Un effet marqué de rupture entre le parc Jegaden et le square au nord des Halles.
2. Des équipements (crèche, PLR, piscine, école Vauban) proches les uns des autres mais sans synergie : espaces extérieurs distincts, accès non visibles, mur séparatif le long de la rue de Maissin.
3. Deux vastes parkings, dont un seul aménagé, qui occupent la majeure partie de l'espace entre ces équipements et rendent le secteur peu praticable pour les piétons.
4. Une fermeture complète de la crèche et de la piscine rue Saint-Euxpéry, empêchant toute traversée est-ouest et éloignant les accès à la station de tramway.
5. Un espace vert arboré insuffisamment valorisé à l'est du PLR.
6. Une placette (place Victor Rossel) à fort potentiel située au croisement des rues Victor Rossel, Lars et Vauban, actuellement bordée de boxes.



Les équipements existants sont toujours en second plan, derrière des barrières, des écrans végétaux ou des hauts murs de pierre. Ces limites ne sont que la lecture des limites parcellaire et n'offrent rarement davantage. Les accès principaux de ces équipements sont étroitement liés à la voirie automobile et présentent bien souvent un manque d'accessibilité pour les personnes à mobilité réduite.

A3 - Diagnostic

Beaucoup d'espaces verts de qualité mais peu d'espaces qualitatifs



A3f – Quartier de Recouvrance – Diagnostic – Pôle Halles - Maissin

Le secteur des Halles Prat-Lédan se situe au Sud du quartier de Recouvrance. Il s'inscrit aux intersections des rues du 18 juin 1940, de Maissin, d'Armorique et Saint-Exupéry ;

Les habitants de la barre de la rue de Maissin subissent fortement la proximité avec l'aire de livraison des Halles ; l'espace interstitiel entre la barre de logements et les halles est étroit, sombre et sans qualité ;

La place René Le Saëc est bloquée à l'ouest par le mur de soutènement de la station de tramway, ce qui crée un « goulot d'étranglement » aux niveaux de l'espace le long la façade du Super U ;

La poste et le tronçon ouest de la rue Armorique sont difficiles d'accès depuis la place René Le Saëc en raison de l'effet de coupure généré par le tramway et les aménagements des quais de la station de tramway ;

En dépit des aménagements récents, les espaces publics aux abords des halles sont investis par les dealers ce qui contribue à renforcer le sentiment d'insécurité. Ainsi, les abords de l'ancienne pharmacie sont sujets à de récurrents squats ;

La place Prat Lédan et ses commerces demeurent sans lien avec les Halles et ne profitent pas de son dynamisme.



- Voie
- Stationnement résidentiel
- Stationnement public
- Franchissement
- Promenade urbaine
- Cheminement piétons
- Parvis
- Pistes cyclables
- Perçées dans le mur de l'arsenal
- Pelouses / prairies
- Végétations hautes
- Bâti réhabilité
- Constructions neuves
- Commerces
- Equipements / Activités
- Ilottage de Nungesser
- Station de bus
- Station de tramway



- Encintes ou murs séparatifs en pierre
- Voie mal gabaritée
- Offre de Stationnement
- Cheminement piétons restreints

1. La barre Maissin et ses résidents subissent fortement la proximité avec l'aire de livraison des Halles, dont ils ne sont séparés que par un étroit couloir planté, sombre et sans qualité.

2. La place René Le Saëc est bloquée à l'ouest par le mur de soutènement de la station de tramway.

3. Les Poste et le tronçon ouest de la rue Armorique sont difficiles d'accès depuis la place René Le Saëc en raison d'un aménagement maladroit des quais du tramway. Les abords de l'ancienne pharmacie sont sujets à du squat récurrent.

4. Le square en terrasses au sud de la rue Saint-Exupéry, séparé de la place René Le Saëc par le promotoire du quai de la station de tramway.

5. La place Prat-Lédan, de l'autre côté du boulevard du Commandant Mouchotte, visible dans l'axe de la rue Armorique mais sans lien avec la polarité commerciale des Halles.

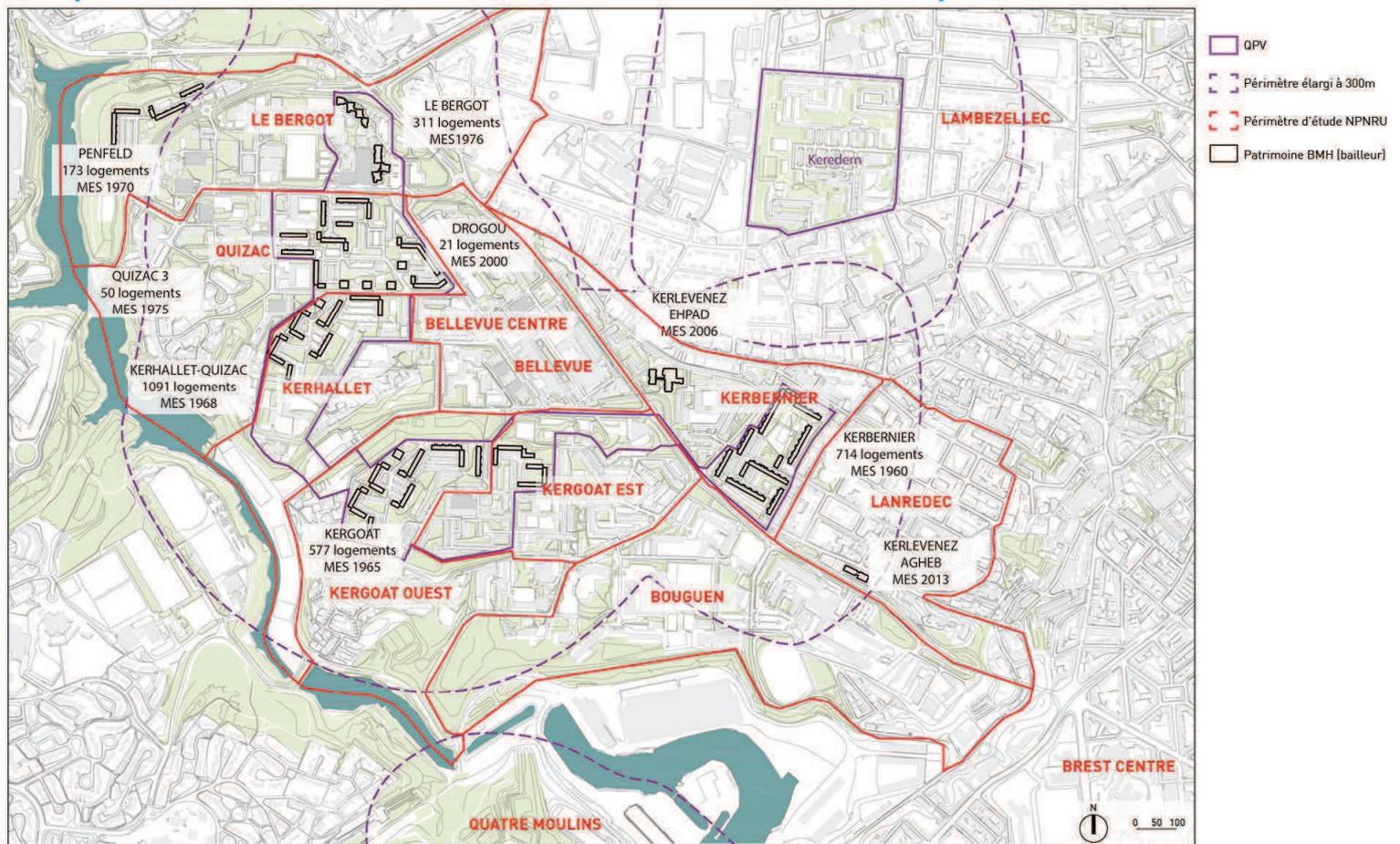
Le secteur des Halles dispose d'une locomotive commerciale regroupant tous les types de commerces de proximité. Quelques services complémentaires gravitent autour du grand centre commercial et de son parking. Trois équipements viennent compléter cette centralité : La chapelle Dérézo au nord accueillant une troupe de théâtre, de danse et de musique éponyme ; la salle de spectacle le Mac Orlan au sud pouvant accueillir jusqu'à 446 spectateurs et la Poste de quartier à l'ouest.

DES SOLS AUTOMOBILES TROP PRÉGNANTS

En plus d'infrastructures et de murs séparatifs morcelant le secteur, la domination de l'automobile dans l'espace public ne permet pas le développement de lieux de rencontre ou une circulation piétonne agréable.

A3 - Diagnostic

Un quartier très habité et sans vacance mais avec un risque d'obsolescence

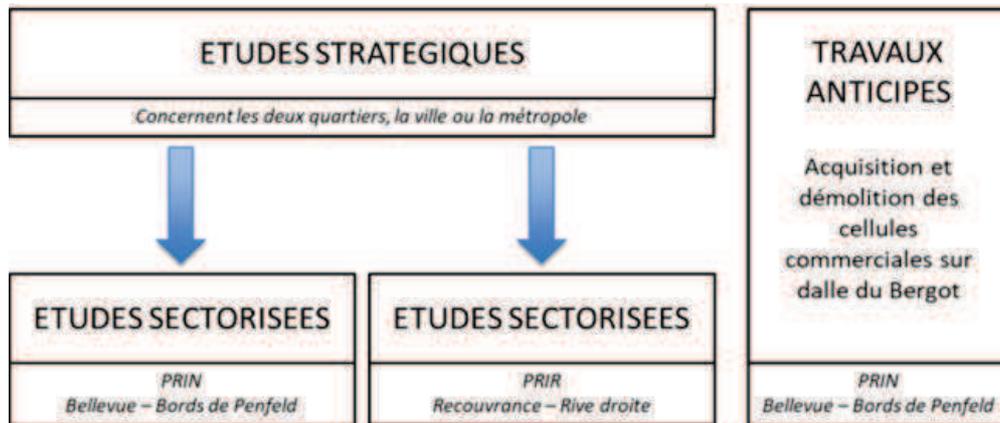


Annexe A4 - Synthèse des apports de la phase

S'agissant d'un projet intégré, une **approche transversale** a été privilégiée dès la phase de protocole. Ainsi, **afin de répondre aux objectifs stratégiques suivants, fixés dans le cadre du protocole,**

- Revaloriser l'image des quartiers de la politique de la ville,
- Redonner de la valeur ajoutée à ces quartiers et au territoire dans son ensemble,
- Rendre crédibles ces quartiers pour les investisseurs et les acteurs économiques,
- Faire participer pleinement ces quartiers, et les populations qui les pratiquent, à la dynamique métropolitaine de renouvellement social et urbain,

puis d'adapter les réponses opérationnelles aux spécificités de chaque quartier, le protocole de préfiguration comprenait, d'une part des études stratégiques, et d'autre part des études sectorisées, propres à chacun des deux quartiers, ainsi qu'une demande faite au titre de l'article 5 (autorisation anticipée de démarrage des travaux) sur le secteur Bergot / Provence à Bellevue.



Pour mémoire, le protocole prévoyait les financements indiqués dans le tableau récapitulatif ci-dessous :

Types de dépenses	Base de dépenses subventionnables	N° QPV	Montants subventions ANRU		Montants subventions Caisse des Dépôts	Montants subventions Anah	Total par type de dépenses
			PRIN	PRIR			
Ingénierie / conduite de projet	Forfait / ETP	029004	173 438	0	0	0	173 438
Etudes stratégiques	1 071 530	029004	177 500	0	45 000	313 265	535 765
Etudes Bellevue (PRIN)	454 000	029004	160 000	0	67 000	0	227 000
Etudes Quéliverzan-Pontaniou-Recouvrance (PRIR)	445 345	029008	0	171 604	41 800	0	213 404
Total par financeur en €			510 938	171 604	153 800	313 265	1 149 607

En synthèse, l'ensemble des études menées dans le cadre du protocole a permis de mettre en évidence :

Des enjeux d'articulation :

- entre les politiques publiques
- entre les projets et au sein des projets
- entre les dispositifs opérationnels mis en œuvre

Il s'agit de penser transversalement le devenir de ces quartiers, à partir des potentiels du territoire.

Des enjeux d'appropriation, d'image et de valeurs :

- concernant les équipements publics, qui deviennent des lieux de service à la population, où il question de projets de services et de mutualisation d'usages en premier lieu, avec en corollaire des questions de gestion et de patrimoine
- sur les espaces publics, où les valeurs d'usage et les questions d'image viennent se croiser avec des questions de gestion
- avec comme supports la communication et la concertation, deux pendants indissociables pour permettre le développement du pouvoir d'agir et l'évolution de la relation avec les usagers

Il s'agit d'aller vers des projets co-construits, porteurs de changements positifs.

Des enjeux opérationnels et financiers :

- pour créer des effets leviers pour les quartiers, et plus largement pour l'ensemble de la métropole, en bénéficiant de financements plus importants que le droit commun
- pour prioriser et prévoir des investissements soutenables pour l'ensemble des maîtres d'ouvrage et des partenaires.

Il s'agit d'opérer une transition réussie vers la mise en œuvre opérationnelle.

A l'aune des réflexions menées, le projet présenté, transversal et intégré, se veut ambitieux, et porteur d'une dynamique de développement des quartiers, avec comme souci la volonté d'une cohérence d'ensemble, car le protocole a permis :

- de prendre en compte les expertises (d'usage, techniques...) et de les confronter entre elles et au terrain
- de tester des hypothèses d'aménagement et des dispositifs opérationnels
- d'articuler les réflexions et les actions entre les différentes politiques publiques menées par les 3 maîtres d'ouvrages dans le cadre du NPNRU, et plus largement à l'échelle de la métropole
- de fiabiliser et de coordonner les différentes interventions des maîtres d'ouvrages
- de chiffrer précisément les interventions et de les prioriser, en fonction des effets levier attendus

Les pages ci-après détaillent les apports de chaque étude menée dans le cadre du protocole.

1. Les études stratégiques

Les études stratégiques métropolitaines, menées soit à l'échelle de la métropole, soit à l'échelle de la ville, **comprenaient 4 volets distincts** : Développement économique, Habitat, Stratégies patrimoniales, Communication – concertation.

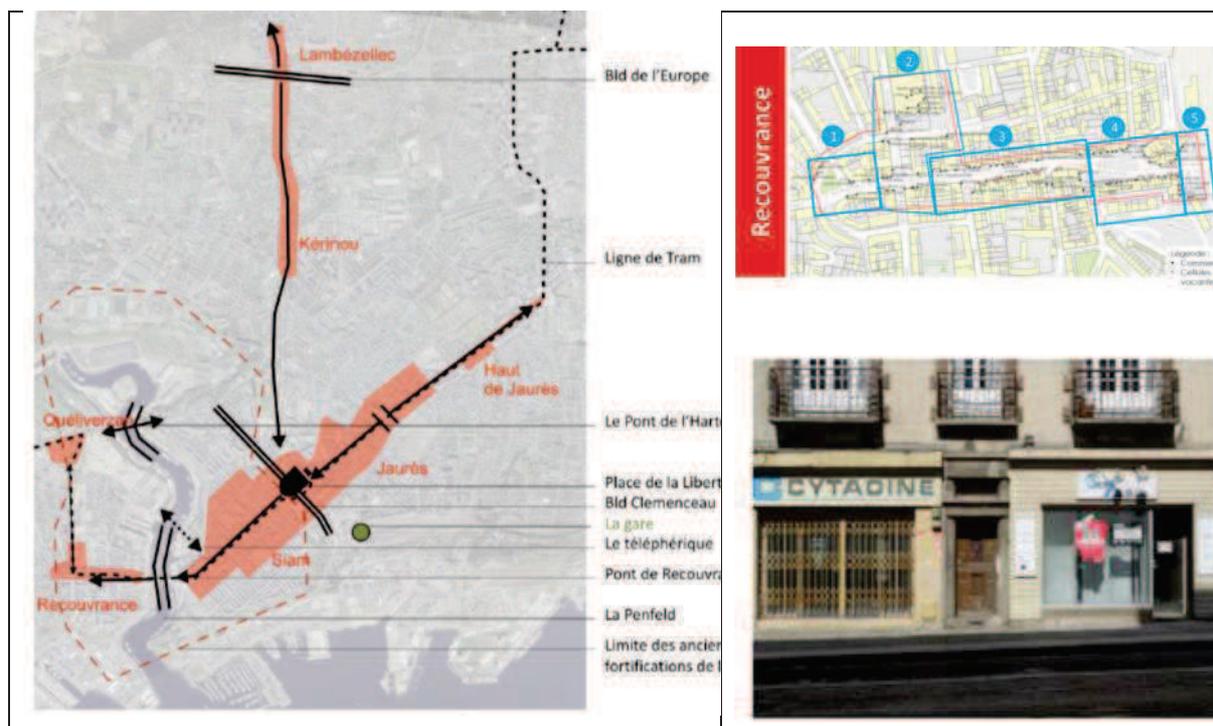
1.1 Volet Développement économique (maîtrise d'ouvrage Brest métropole)

Sur ce volet, deux études ont été réalisées.

a) Etude sur la revitalisation des rez-de-chaussée vacants à vocation commerciale

L'objectif de l'étude était de pouvoir analyser les déterminants de la vacance commerciale sur les linéaires de TCSP existants ou en projet, comprenant un bâti ancien, et plus particulièrement sur des secteurs identifiés en QPV ou en quartiers de veille au Contrat de Ville. Pour ce faire, les missions suivantes ont été réalisées :

- Identifier les secteurs de concentration de la vacance présentant des caractéristiques homogènes,
- Qualifier les principaux profils types de vacance de pas de porte commerciaux,
- Proposer différents modes d'intervention opérationnels en fonction des typologies de locaux vacants et des caractéristiques des secteurs d'étude.



L'étude, conduite en associant les chambres consulaires, a permis d'identifier les pistes d'actions suivantes :

- **Créer des poches de densification commerciale** pour concentrer l'offre dans des lieux propices au développement du commerce,
- **Changer l'usage des locaux**, en incitant à la mise sur le marché des locaux inexploités, en réactivant les rez-de-chaussée vacants par des occupations temporaires ou pérennes,
- **Permettre un traitement de l'espace public si nécessaire**, car l'aménagement urbain doit donner envie aux chalandes de déambuler (espace public appropriant et invitant, favorable à la déambulation piétonne),
- **Réinstaller des locomotives de proximité** dans certains secteurs, lorsque cela est nécessaire,
- **Organiser des événements réguliers d'animation commerciale.**

L'étude a également permis de mettre en œuvre un dispositif opérationnel expérimental sur l'un des secteurs étudiés, le Haut de Jaurès, appelé « pépinière urbaine ». Ce dispositif est une transposition du système classique de pépinière d'entreprise aux locaux vacants en pied d'immeuble, avec trois objectifs :

- Mobiliser la sphère privée au côté de la collectivité,
- Travailler en complémentarité avec les partenaires locaux (CCI, CMA, Région Bretagne, agences immobilières...),
- Proposer un dispositif de mise en relation entre porteurs de projets et propriétaires.

Ainsi, la métropole brestoise réalise une mise en relation des porteurs de projets privés et des propriétaires de locaux vacants, via un système de conventions précaires, et pratique des loyers progressifs et équivalents à ceux d'une pépinière classique.

Au vu des résultats obtenus sur le Haut de Jaurès (plus de porteurs identifiés que de locaux vacants), il est prévu de mettre en place ce dispositif sur le quartier de Recouvrance, dans le cadre de la convention opérationnelle.

b) Etude Espace Orientation Métiers et captation des publics éloignés

L'espace orientation-métiers, situé dans la Médiathèque F. Mitterrand – Les Capucins, a été ouvert en janvier 2017. Cet équipement de rayonnement métropolitain, situé en hypercentre, a pour vocation d'accueillir l'ensemble des habitants de la métropole brestoise, et notamment ceux des QPV.

Volontairement situé dans un équipement de culture et de loisirs, il permet à tous les publics d'être renseignés de façon anonyme et neutre. Ouvert à toute personne, quel que soit son âge et son statut, cet espace permet un **accueil de proximité** pour les habitants, et propose des **ateliers collectifs abordant des thèmes très variés pour aider la construction d'un parcours professionnel**. Garantissant anonymat et neutralité, il permet à chacun s'il le souhaite, de bénéficier de conseils gratuits, grâce à la présence d'une conseillère emploi.

L'espace orientation métiers de la médiathèque des Capucins est actuellement financé par Brest métropole, la Ville de Brest, la Région Bretagne et le Conseil départemental du Finistère.

L'étude prévue au protocole avait pour buts :

- de se saisir de l'espace orientation-métiers pour favoriser l'insertion professionnelle et l'accès aux droits des publics de Bellevue et de Recouvrance, situés en proximité immédiate,
- d'identifier des moyens innovants pour faire venir ces publics dans l'espace orientation-métiers.

Les principaux éléments de diagnostic relevés dans l'étude sont les suivants :

- Une communication encore insuffisante autour de l'espace orientation-métiers, peu connu des habitants des quartiers
- Un lieu qui cherche encore son identité au sein de la médiathèque
- Des séances collectives appréciées, des attentes fortes de rencontrer des professionnels
- Une volonté de coconstruire des actions en lien avec les usagers

L'étude menée a permis de dégager des pistes d'actions, organisées autour de 4 axes :

- Renforcer la communication et l'information des publics cibles,
- Repenser la configuration de l'espace en tant que lieu d'accueil du public,
- Développer une offre d'ateliers différenciée, présentant une plus-value pour le public,
- Renforcer les interactions entre usagers, professionnels de l'accompagnement et la médiathèque.

Les actions à conduire seront menées par la métropole en lien avec ses partenaires, sans demande de financement au titre de la convention opérationnelle. Des financements de droit commun pourront être sollicités.

1.2 Volet Habitat

Deux études ont été menées dans le cadre de ce volet : les études dites « de peuplement » et les études liées à l'état du parc du bailleur social, Brest Métropole Habitat (BMH).

a) Étude des dynamiques sociales et résidentielles (dite « de peuplement ») : CIL et CIA (maîtrise d'ouvrage Brest métropole)

Au regard des attendus de l'étude, qui visait notamment à préciser la connexion entre stratégie de peuplement d'une part, et le calibrage et ciblage des produits adaptés au marché d'autre part, Brest métropole s'est attachée à préciser la connexion entre stratégie patrimoniale et stratégie de peuplement, forme urbaine et attractivité des quartiers, au regard des marchés immobiliers et de l'emploi à l'échelle de l'agglomération.

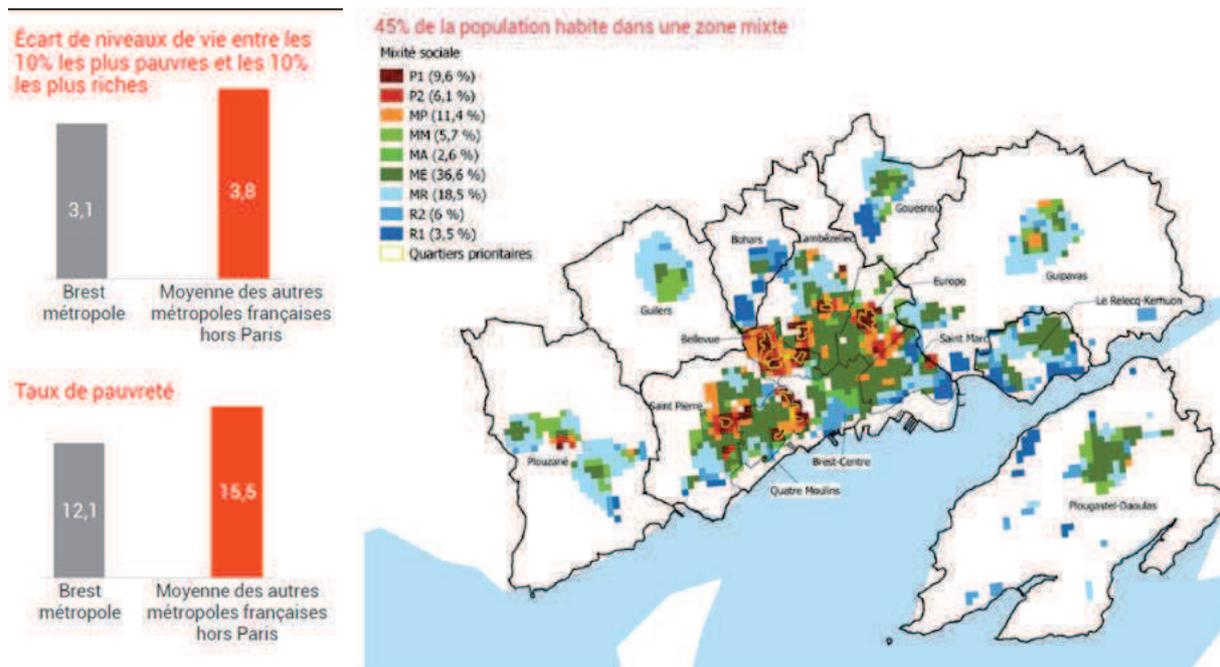
L'étude menée a abouti à l'approbation d'un document-cadre, qui fixe les orientations relatives aux attributions de logements HLM, aux équilibres territoriaux et à l'accueil des publics prioritaires dans la métropole brestoise, et à la Convention Intercommunale d'Attribution (CIA), qui définit les modalités de mise en œuvre des orientations.

Ces deux documents, joints en annexe, ont été approuvés par l'ensemble des membres de la Conférence intercommunale du Logement le 15 mars 2018 (soit antérieurement à l'approbation de la loi ELAN). Un avis favorable du Comité responsable du PDALPHD du Finistère a été émis le 28 mai 2018. La Convention Intercommunale d'Attributions de Brest métropole est donc aujourd'hui en cours d'application depuis le 15 Mars 2018, et un premier bilan annuel des orientations fixées est prévu lors de la CIL du 3 Avril 2019.

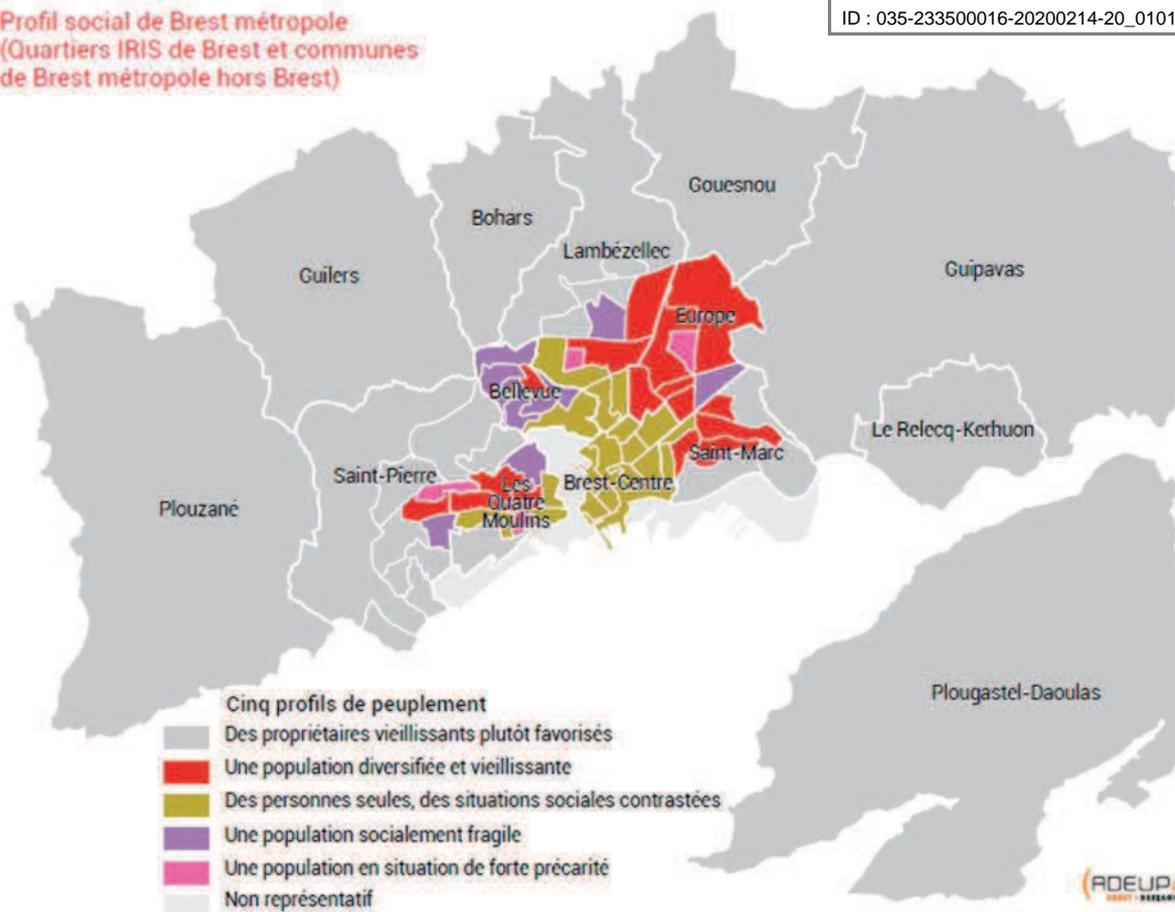
- Éléments de diagnostic

Les équilibres sociaux et territoriaux dans la métropole brestoise

- Une métropole plutôt moins concernée que les autres métropoles par les situations de pauvreté et les inégalités de niveaux de vie, globalement mixte,
- Une métropole avec cependant quelques territoires spécialisés,
- 17 500 habitants en quartiers politique de la ville de Brest.



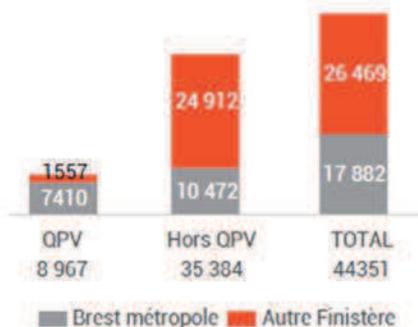
**Profil social de Brest métropole
 (Quartiers IRIS de Brest et communes
 de Brest métropole hors Brest)**



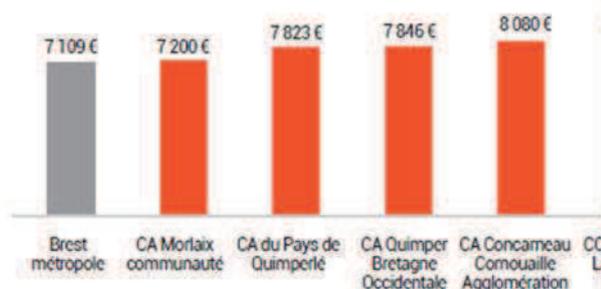
L'offre et la demande locative HLM dans la métropole brestoïse

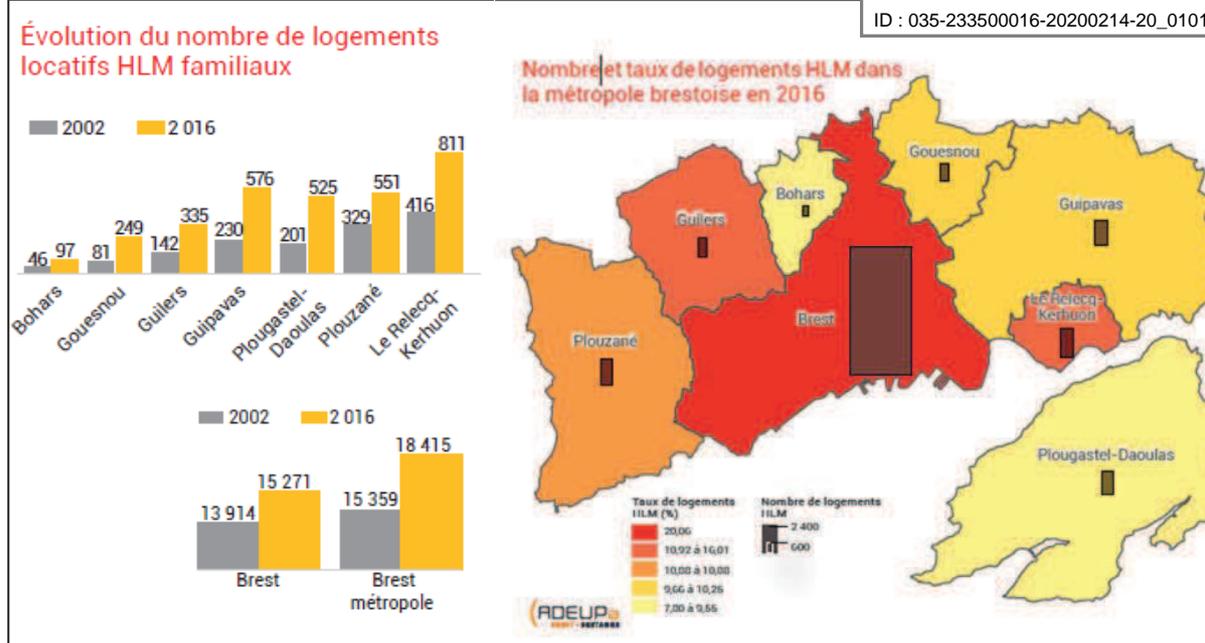
- Un rôle important joué par la métropole brestoïse dans l'offre de logements locatifs HLM du département du Finistère : 21 % de l'ensemble des logements finistériens sont situés dans la métropole brestoïse mais 40 % des logements HLM, soit proportionnellement deux fois plus.
 Parmi ceux-ci, la métropole compte la majorité des logements HLM situés en quartier prioritaire de la politique de la ville du département : 20 % des logements sociaux du département sont situés en quartier prioritaire de la politique de la ville, 80 % de ceux-ci sont situés à Brest métropole.
- Une offre de logements locatifs HLM familiaux en hausse de 20 % en 15 ans.
- Le quartile des demandeurs les plus pauvres est le plus bas du département (7 109 euros par unité de consommation).

Part des logements locatifs HLM du Finistère situés dans la métropole brestoïse



Seuil de ressources/unités de consommation du quart des demandeurs de logement HLM les plus pauvres, par EPCI du Finistère

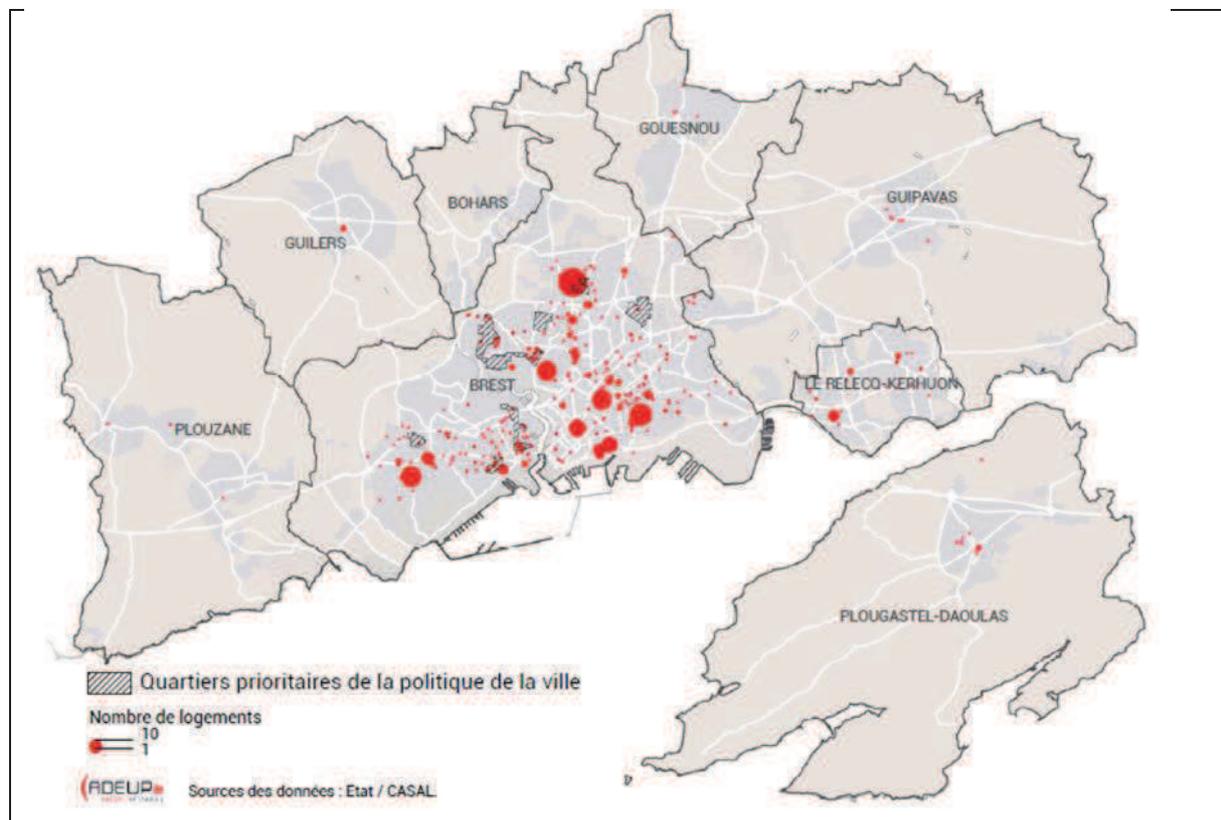




Un contexte local volontariste et vertueux

- Une grande maturité de la politique locale en matière d'habitat et d'aménagement du territoire
- Une longue tradition d'accueil des populations les plus en difficultés, permise par des orientations et processus propres au territoire, et la création d'outils spécifiques, comme la CASAL, et d'un parc de logements et d'hébergements dédiés aux situations socio-économiques les plus difficiles.

Ce mode d'organisation a fait ses preuves puisque sur le pays de Brest on n'observe que de rares saisines DALO. Ce dispositif présente l'intérêt d'offrir une réponse pour les plus fragilisés localisée à 94 % en dehors des quartiers politiques de la ville.



Parc de logements et d'hébergements dédié
 à la Commission d'Accompagnement Social et d'Accès au Logement (CASAL)

- **Le contenu de la Convention Intercommunale d'Attribution (CIA)**

La CIA définit, pour chaque bailleur social :

- un engagement annuel quantifié et territorialisé d'attributions de logements à réaliser pour les ménages du premier quartile
- un engagement annuel quantifié et territorialisé d'attribution de logements aux personnes bénéficiaires du DALO et aux ménages prioritaires, ainsi que les modalités de relogement et d'accompagnement social nécessaire à sa mise en œuvre
- un engagement portant sur les actions à mettre en œuvre pour atteindre les objectifs d'équilibre territorial ;

Elle définit, pour chacun des autres signataires de la convention :

- les engagements relatifs à sa contribution à la mise en œuvre des actions permettant de respecter les engagements définis dans le document cadre et, le cas échéant, les moyens d'accompagnement adaptés
- les modalités de relogement et d'accompagnement social des personnes relogées dans le cadre des opérations de renouvellement urbain
- les conditions dans lesquelles les réservataires et les bailleurs procèdent à la désignation des candidats dont les demandes sont présentées aux commissions d'attribution et les modalités de coopération entre eux et les titulaires de droits de réservation.

Les partenaires du territoire métropolitain (communes, bailleurs, réservataires) partagent une longue tradition d'échanges et d'engagements en faveur de la mixité sociale et tout particulièrement envers les ménages les plus fragilisés.

Les orientations de la CIA s'inscrivent pleinement dans cette tradition, dans le respect des réalités locales, et en prenant en compte les difficultés des ménages et les capacités à faire de chacun.

Chaque orientation est déclinée en moyens opérationnels permettant :

- d'agir sur la politique de l'offre pour disposer d'un parc plus important de logements sociaux accessibles,
- de faire évoluer les processus d'attributions pour favoriser une meilleure prise en compte des ménages les plus pauvres dans le rapprochement offre-demande,
- de favoriser l'expression et la prise en compte des choix résidentiels des ménages du premier quartile de la demande.

Le suivi de la CIA est organisé par la CIL, ainsi que lors de commissions de coordination et ad hoc de la conférence intercommunale de l'habitat chaque fois que nécessaire. Les outils d'aide à la décision de la métropole et ses partenaires sont mobilisés.

A cet égard, un prolongement et un approfondissement du diagnostic réalisé par l'Adeupa, ainsi qu'une évaluation triennale en 2020 et une mise à jour des outils d'aide à la décision, sont prévus.

- **ORIENTATION 1 : élargir les opportunités résidentielles des ménages les plus défavorisés, en dehors des quartiers en politique de la ville**

Brest métropole et ses partenaires ont défini un objectif d'attribution aux ménages du premier quartile qui, conformément aux dispositions législatives, correspond à une part des attributions réalisées chaque année en dehors des quartiers en politique de la ville : 25 % à l'échéance 2023, à raison d'une augmentation d'au moins 1 point en moyenne chaque année partant du taux observé en 2016 (18 %).

Dans le respect de l'article L441-1 Modifié par LOI n°2017-86 du 27 janvier 2017 - art. 70 (V) concernant les attributions, le taux d'attributions aux ménages du premier quartile pouvait être adapté, compte tenu de la situation locale, par les orientations en matière d'attribution mentionnées à l'article L. 441-1-5 et approuvées par l'établissement public de coopération intercommunale.

Il est révisé tous les trois ans en fonction de l'évolution de la situation locale.

- moduler, le cas échéant, les objectifs et leur rythme de progression, (adaptation au nouveau cadre législatif)
- définir, éventuellement, des objectifs différenciés : selon les secteurs, selon d'autres critères que les ressources.
- mener des expérimentations.

- **ORIENTATION 2 : ouvrir les quartiers en politique de la ville à des publics plus diversifiés**

La métropole et ses partenaires se fixent pour objectifs d'atteindre, dès 2018, 50% d'attributions au sens de la Loi (*propositions*) en QPV à des ménages autres que ceux du premier quartile. Ils se donnent en outre dès 2018 le même objectif pour de véritables attributions, suivies de baux signés. L'objectif est donc plus ambitieux que l'obligation légale qui ne porte que sur des « propositions ».

Après une première phase test de 2 ans, l'année 2020 permettra de dresser le bilan du processus d'attribution et de ses résultats et, le cas échéant, d'affiner les objectifs en introduisant, par exemple, des sous-critères portant sur les ménages des 3èmes et 4èmes quartiles, dans l'objectif de dépaupérisation des quartiers prioritaires.

Pour assurer la mise en œuvre de cette orientation, Brest métropole et ses partenaires ont défini des moyens opérationnels permettant de :

- Agir sur l'offre d'habitat des QPV pour rompre avec leur image dégradée et développer ainsi leur attractivité
- Agir sur les processus d'attribution pour une meilleure adéquation offre/demande
- Agir sur les choix résidentiels pour donner envie de venir habiter en QPV

- **ORIENTATION 3 : conforter la solidarité entre filières d'attributions dans l'accueil des publics prioritaires**

Brest métropole et ses partenaires se fixent pour objectif d'atteindre 41 % d'attributions au profit des ménages déclarés prioritaires, compte-tenu des systèmes de délégation des droits de réservation aux bailleurs actuellement à l'œuvre dans le territoire (contingent préfectoral, réservation des collectivités).

À cet objectif s'ajouteront les attributions réalisées par la CASAL (une centaine d'attributions en moyenne par an), pour atteindre un objectif global d'attributions de 43 %, tel que le prévoit la loi égalité et citoyenneté.

Cet objectif concernera l'ensemble des attributions, y compris les attributions dans les logements nouvellement mis en service.

À ces attributions réalisées par les organismes HLM viendront s'ajouter les attributions réalisées dans le cadre de la CASAL soit environ 100 attributions par an.

Le réservataire Action Logement conserve la maîtrise de son contingent. 25 % de ses attributions seront destinées à des ménages prioritaires.

Dans une logique de rééquilibrage territorial au sein de la métropole, l'objectif de convergence vers 41 % de leurs attributions, sera atteint au plus tard à moyen terme (2023) :

- par chaque organisme HLM au prorata des attributions,
 - par chaque commune,
- en cohérence avec les choix résidentiels des demandeurs, avec le poids du parc locatif social et avec le rythme de libération effective des logements. Il pourra être modulé lors du bilan à mi-parcours de 2020.

Les chiffres ci-dessous précisent à titre indicatif le nombre théorique d'attributions à des ménages prioritaires à réaliser chaque année par les communes et les organismes HLM. Ils correspondent à des simulations établies sur la base du nombre moyen d'attributions effectuées sur la période 2012-2016.

- **Le contenu des études techniques menées par le bailleur dans le cadre du protocole**

Les études techniques pour ce qui concerne les interventions de valorisation du patrimoine ou les interventions de démolitions ont été réalisées au croisement de deux regards :

- Une participation active aux ambitions des projets urbains sur les deux secteurs de Bellevue et Recouvrance,
- Un plan de stratégie patrimoniale récemment réalisé et validé fin 2016, couvrant la période 2017-2026.

L'Office a mené ces réflexions en partenariat étroit avec la métropole brestoise, en s'appuyant sur un PSP « agile ». Le PSP est le résultat d'un croisement d'indicateurs techniques (à travers la cotation technique de son parc) et d'indicateurs d'attractivité. Ces indicateurs ont permis une segmentation des besoins du parc en première approche. Par la suite, les indicateurs d'intensité de gestion ont permis de déterminer les premières orientations patrimoniales.

Au regard de ces orientations, les interventions sur le patrimoine ont été fléchées plus finement par le biais d'une stratégie de peuplement, en s'appuyant sur la réalité de l'occupation sociale, mais également sur des indicateurs financiers. En effet, l'équilibre du modèle économique est un préalable pour pérenniser les actions de BMH.

Enfin, ces orientations ont été confrontées aux attentes des locataires actuels, à la stratégie de l'office en matière de développement et de qualité de service sur le territoire où il intervient, et aux attentes et besoins des futurs locataires, afin de proposer des parcours résidentiels répondant à leurs attentes.

Ainsi, sur ces bases, BMH a réalisé des études préalables afin d'affiner les besoins techniques ; ces études ont permis d'élaborer la programmation patrimoniale sur les secteurs du NPNRU, en articulation étroite avec les études de maîtrise d'œuvre urbaines :

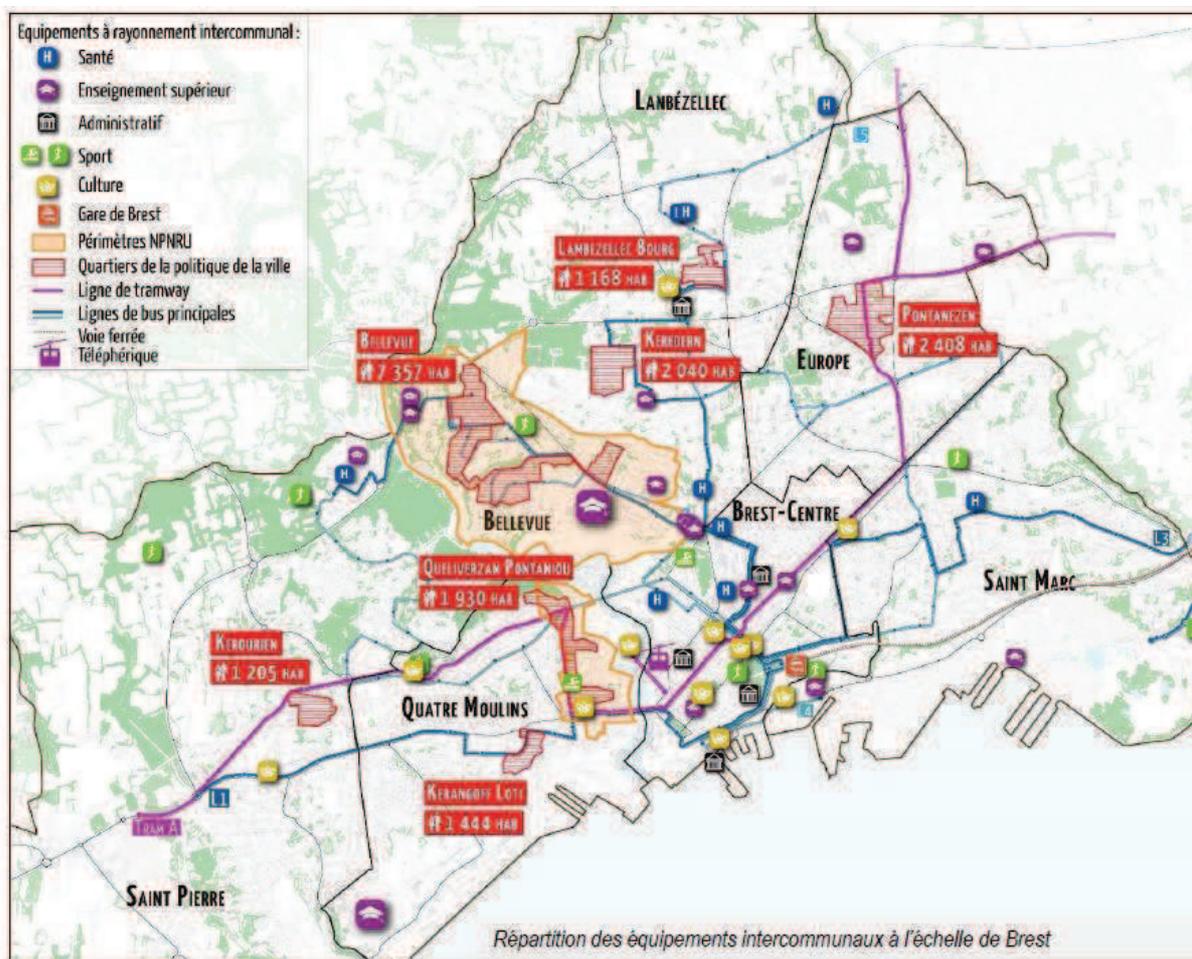
- Des diagnostics amiante ont été réalisés ou sont en cours, afin de cartographier la présence d'amiante sur le patrimoine concerné par les réhabilitations ou les démolitions.
- Des études énergétiques sont en cours, et proposeront des scénarios d'investissement mais également les différentes opportunités en matière d'énergie, au premier rang desquelles d'éventuelles installations en énergie renouvelable.
- Des études structurelles ont permis de définir les contraintes et faiblesses des bâtiments. Elles ont parfois été couplées avec des études de dépollution des sols, dans le cadre des démolitions envisagées.
- Des études acoustiques ont également été menées, pour comprendre les interventions possibles en matière d'amélioration du confort des usagers.
- Des relevés techniques ont été réalisés, avec une vectorisation de l'ensemble des bâtiments, pour permettre de fournir une maquette BIM aux futurs concepteurs-réalisateurs, et améliorer ainsi les réponses techniques aux désordres existants ; cet outil pourra également contribuer à la recherche d'efficacité dans le suivi des chantiers et de leurs plannings, mais également permettre de répondre aux enjeux de la gestion technique future par le bailleur.
- D'autres études sont en cours pour permettre l'élaboration des programmes de travaux et le lancement des consultations. Elles permettront par exemple de définir les opportunités concernant notamment l'amélioration de l'accessibilité des immeubles, et s'attacheront à vérifier les dernières incertitudes programmatiques et à identifier les contraintes de planification.

1.3 Volet Stratégies patrimoniales sur les équipements publics (maîtrise d'ouvrage ville de Brest)

L'étude dénommée « Lieux de service à la population » a eu pour but de définir l'offre de services à la population qu'il était judicieux de proposer demain, dans les quartiers de Bellevue et Recouvrance. Cette nouvelle offre, conçue comme un véritable levier de développement, doit être **utile, viable économiquement, et doit contribuer à redonner à ces deux quartiers une image valorisée et une attractivité renouvelée, tout en :**

- Favorisant l'ouverture et le rayonnement des deux quartiers et en confortant le cœur de métropole
- Renforçant le lien entre les quartiers et les équipements à fort rayonnement situés à proximité directe.

Elle avait donc pour objectifs de valider une stratégie sur l'offre et les lieux de services de manière transversale, systémique et prospective, mais aussi d'alimenter la programmation de l'offre de services et d'équipements et la définition des projets de renouvellement urbain NPNRU.



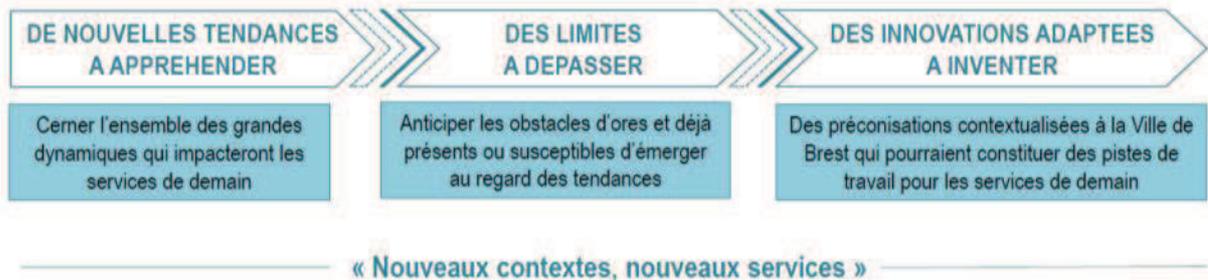
Le diagnostic a permis de mettre en évidence les points suivants :

- Des équipements existants massivement issus de la reconstruction de Brest
- Un essoufflement tant structurel que fonctionnel
- Le besoin de repenser les services de demain à toutes les échelles, pour accompagner la mutation des quartiers dans le cadre du NPNRU
- La nécessité de trouver des leviers puissants pour servir l'enjeu d'actualisation de l'offre au service des habitants des QPV et de l'attractivité des quartiers.

Comment penser les lieux de services à la population ?

L'ensemble des services d'intérêt général, rendus au collectif et à l'individu :

- ➡ Apportant une réponse aux besoins fondamentaux (à caractère économique, social ou culturel) à différents publics et aux différents temps des parcours de vie
- ➡ Facilitant la vie quotidienne
- ➡ Améliorant le bien être, en étant propice au développement et à l'épanouissement
- ➡ Accompagnant au changement



Les études conduites sur les lieux de services à la population en 2017 / 2018 permettent de disposer désormais d'un état des lieux, d'une vision prospective, et d'une première approche opérationnelle, avec des propositions d'intervention déclinées par quartier, et un projet emblématique sur chacun d'entre eux (Pôle Vauban à Recouvrance, équipement de quartier mutualisé à Bellevue en proximité de la Place Napoléon III - secteur Bellevue Centre).

- Orientations programmatiques retenues à l'issue du protocole

➤➤➤ Faire mieux avec des moyens plus limités, imaginer des systèmes mutualisés et mieux coordonnés, créateurs de liens et de cohésion sociale intégrant la diversité, générateurs de richesse et de développement pour les territoires.

Le renouvellement des services ne viendra pas d'en haut mais continuera à venir du terrain. Les collectivités locales, en partenariat avec d'autres acteurs (privés, de l'économie sociale et solidaire) sont ainsi invitées à sortir d'une logique de gestion administrative de dispositifs et de services pour réinventer des dynamiques démocratiques répondant aux nouveaux enjeux et valeurs d'usages.

Il s'agit donc de proposer une approche en terme de projet de services à la population visant à renforcer l'attractivité des quartiers, et qui permet d'aborder autrement, via le service rendu à l'utilisateur, les questions de mutualisation.

En animant et coordonnant la réflexion, et en aidant à l'émergence du projet de demain, nous construirons un projet et une vision commune et novatrice dans les champs éducatif, social, culturel et sportif ; nous mobiliserons pour ce faire l'ensemble des acteurs concernés, dans une dynamique de travail partenarial pérenne. Nous aborderons également les réflexions sur les questions de gestion, de bâtiment et de patrimoine (adaptation du lieu aux usages, modularité, structures gestionnaires...).

- Les orientations programmatiques à Bellevue

a) Faire de Bellevue une polarité à l'échelle métropolitaine : un lieu de destination rayonnant à travers une offre de services ambitieuse et un quartier de ville agréable à vivre

b) Valoriser et amplifier l'identité du quartier autour de ses spécificités :

- un quartier ouvert sur la ville et la Penfeld,
- un cœur de quartier vivant et valorisé, autour des équipements existants (et en projet le cas échéant), un quartier valorisant ses histoires et son ADN,
- un poumon vert de la métropole, un parc habité et animé contribuant à la qualité du cadre de vie, un parc cultivé s'appuyant sur la géographie du site, un parc équipé et bien desservi
- un quartier proactif assurant son développement économique,
- un quartier universitaire.

Pour ce faire, il est nécessaire de :

- **Renouveler l'attractivité et l'image de Bellevue par une offre d'équipements et des lieux de services à la population repensés et valorisés**, en plus d'être un quartier novateur et exemplaire (innovations sociales, performances environnementales, qualité urbaine, quartier d'expérimentation, ...) que l'on est fier d'habiter, de travailler et de fréquenter
- **Conforter l'offre de service par une réorganisation, une modernisation, une valorisation et une optimisation des équipements en lien avec un redéploiement de l'offre au sein du quartier**
- **Créer une centralité redynamisée autour de la Place Napoléon III restructurée et des polarités accentuées et maillées entre elles sur le quartier**

- **Les orientations programmatiques à Recouvrance**

a) Favoriser et amplifier le rayonnement du quartier Recouvrance afin qu'il participe pleinement à la vitalité de cœur de métropole et au déploiement progressif du centre – ville de Brest sur les deux rives de la Penfeld

b) Affirmer la vocation de Recouvrance comme quartier culturel et éducatif (au sens large) au travers d'un double pôle : **le Pôle Capucins** avec la médiathèque et **le Pôle Vauban** avec une centralité éducative et sportive :

- **Amplifier et diversifier les usages, la mixité des publics et le développement des partenariats entre les différents équipements de la centralité éducative**
- **Redynamiser le quartier par une offre de service adaptée, renouvelée et attractive** qui réponde aux besoins de la population actuelle et future (nouveaux habitants de la ZAC), tout en préservant et valorisant l'identité de ce quartier (quartier populaire porteur de valeurs)
- **Agir sur l'image du quartier notamment par le renouvellement de l'offre de services**

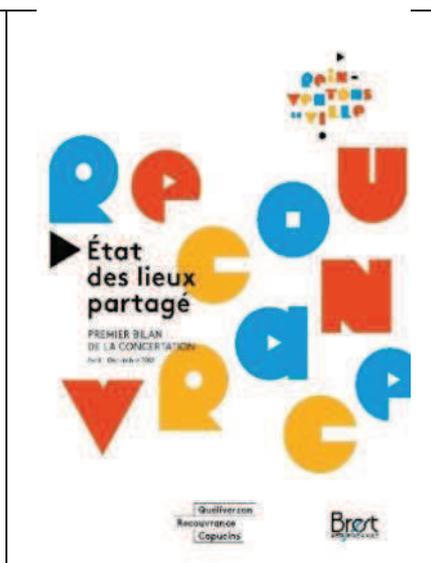
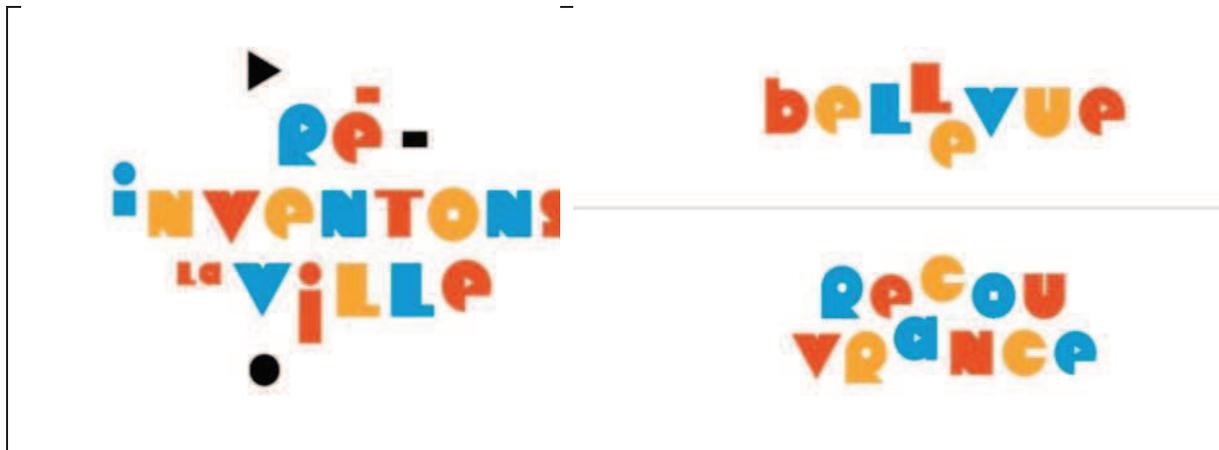
c) Conforter et renouveler la centralité de Recouvrance avec :

- Un équipement de quartier repensé dans ses différentes composantes : associative, sportive, jeunesse (démolition du Patronage Laïque de Recouvrance et de la crèche)
- La redynamisation de l'école Vauban en y intégrant un centre de loisirs permettant de placer l'enfant au cœur d'une politique éducative
- La crèche et la PMI reconstruites
- La piscine davantage mise en valeur et plus visible dans le paysage

- Concertation et outils de communication

L'étude menée a également permis la création d'identités graphiques et de supports de communication. Concrètement, cela s'est traduit par :

- la création d'une identité graphique commune pour les 2 projets de renouvellement urbain,
- la création d'une identité graphique pour chaque projet, qui peut se décliner en outils pratiques et de supports de communication, et en outils pour événementiels, de restitution « de la parole » et de la mémoire, de repères dans la Ville...
- la mise en place d'un site web, jeparticipe.brest.fr, dédié aux démarches participatives, avec comme but de se doter d'une offre supplémentaire de participation en ligne, avec des fonctionnalités interactives permettant aux habitants de suivre et contribuer à l'élaboration des projets, en ayant le souci de coordonner les démarches virtuelles et présentesielles,
- la tenue de réunions de concertation et de réunions publiques, entre mars 2017 et juin 2018,
- l'écriture de livrets de synthèse des échanges ayant eu lieu pendant cette période (1 par quartier / joints en annexe)
- la production d'un motion design expliquant le projet et la démarche, présentée lors des FRARU à Nantes.



- **Bilan d'étape, points saillants et enseignements**

Les démarches menées ont permis de mettre en évidence :

- **L'importance des outils de communication pour rendre visible la démarche et mobiliser les différents publics**
- **L'importance des outils de communication pour faire un retour vers les participants... et les autres,** via la production de supports concrets, gardant la trace des échanges ayant eu lieu
- **L'importance aussi de disposer de supports numérique et papier,** la demande étant forte pour les 2 types de supports

Le protocole, en permettant dès l'amont de travailler sur la communication et la concertation, a permis d'asseoir l'identité du projet, de favoriser la participation des habitants, le but étant de viser **l'efficacité des interventions prévues**, notamment **par une approche transversale** autour de projets, quels qu'ils soient, **et par une réponse adaptée** aux demandes de la population.

Concertation et communication ont en outre développé le pouvoir d'agir, et ont favorisé une mutualisation des démarches auprès des différents publics et une mobilisation forte des acteurs et des habitants autour du NPNRU. Enfin, les **propositions des participants ont été intégrées au projet présenté dans le présent dossier**, et ont permis de faire évoluer les propositions initiales sur certains secteurs, levant ainsi les éventuels freins à la mise en œuvre opérationnelle.

La poursuite et l'élargissement de la concertation a été conçue dès le départ comme une ingénierie spécifique, qui préfigure la GUP, en prenant en compte :

- la nécessité de changer d'échelles et de méthodes aux regards des enjeux à venir et des transitions sociétales en cours,
- l'importance de s'appuyer sur un projet clair et partagé pour garantir l'efficacité et l'efficacité de l'action,
- l'intelligence collective, mise au service d'un projet intégré de territoire et des populations qui le pratiquent.

La démarche proposée vise à promouvoir des projets coconstruits, coportés et coréalisés, en partenariat avec les habitants et/ou les acteurs du territoire. Que ce soit en matière culturelle, éducative, sportive, associative, sociale, urbaine, **Brest métropole et la ville de Brest proposent et mettent en œuvre une méthode de coélaboration permettant la constitution de partenariats sociétaux dans le cadre du NPNRU, propres à favoriser le vivre-ensemble et la cohésion sociale.**

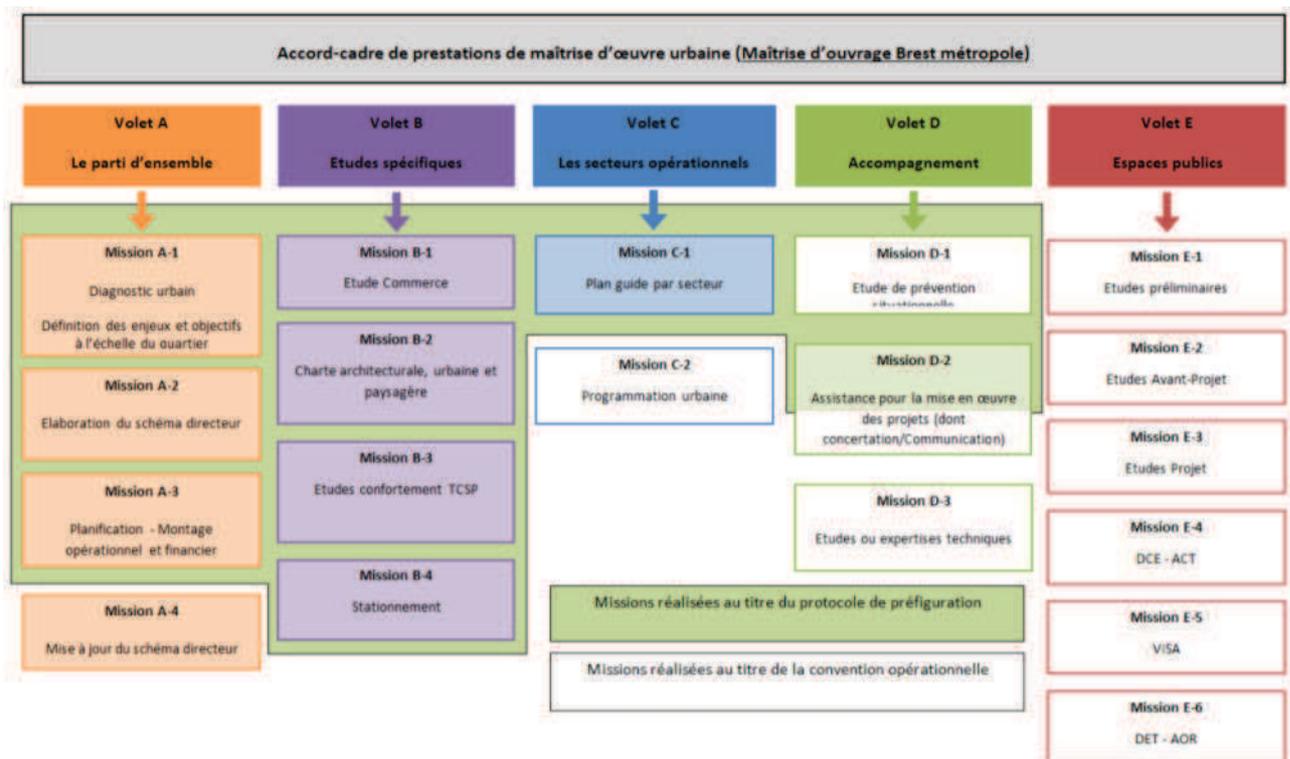
2. Les études sectorisées

Afin de proposer un cadre stable et pérenne, et de faciliter le passage à l'opérationnel en évitant des effets de rupture entre les études et la mise en œuvre, deux accords-cadres (un par quartier) ont été conclus pour une durée de 7 ans.

Ce cadre juridique permet ainsi d'intervenir en plusieurs phases, avec des logiques différentes selon l'avancement des actions sur les différents secteurs des quartiers, et une définition fine des missions dans le cadre des marchés subséquents.

Les prestations comprises dans ces accords-cadres sont de 5 sortes :

- Stabilisation d'un schéma directeur à 15 ans à l'échelle du territoire d'étude
- Des études spécifiques participant à l'établissement de ce schéma directeur (armature commerciale, prévention situationnelle, confortement des hypothèses de 3^e phase de TCSP...)
- Des prestations relatives à la définition de programmes d'intervention à l'échelle de sous-secteurs opérationnels à forts enjeux identifiés par la maîtrise d'ouvrage, ou sur proposition du prestataire. Ces secteurs apparaîtront dans le schéma directeur.
- Prestations de conseils et d'assistance pour le suivi opérationnel du projet urbain.
- Maîtrise d'œuvre sur des espaces publics à enjeux dans le cadre du projet urbain et du schéma directeur.



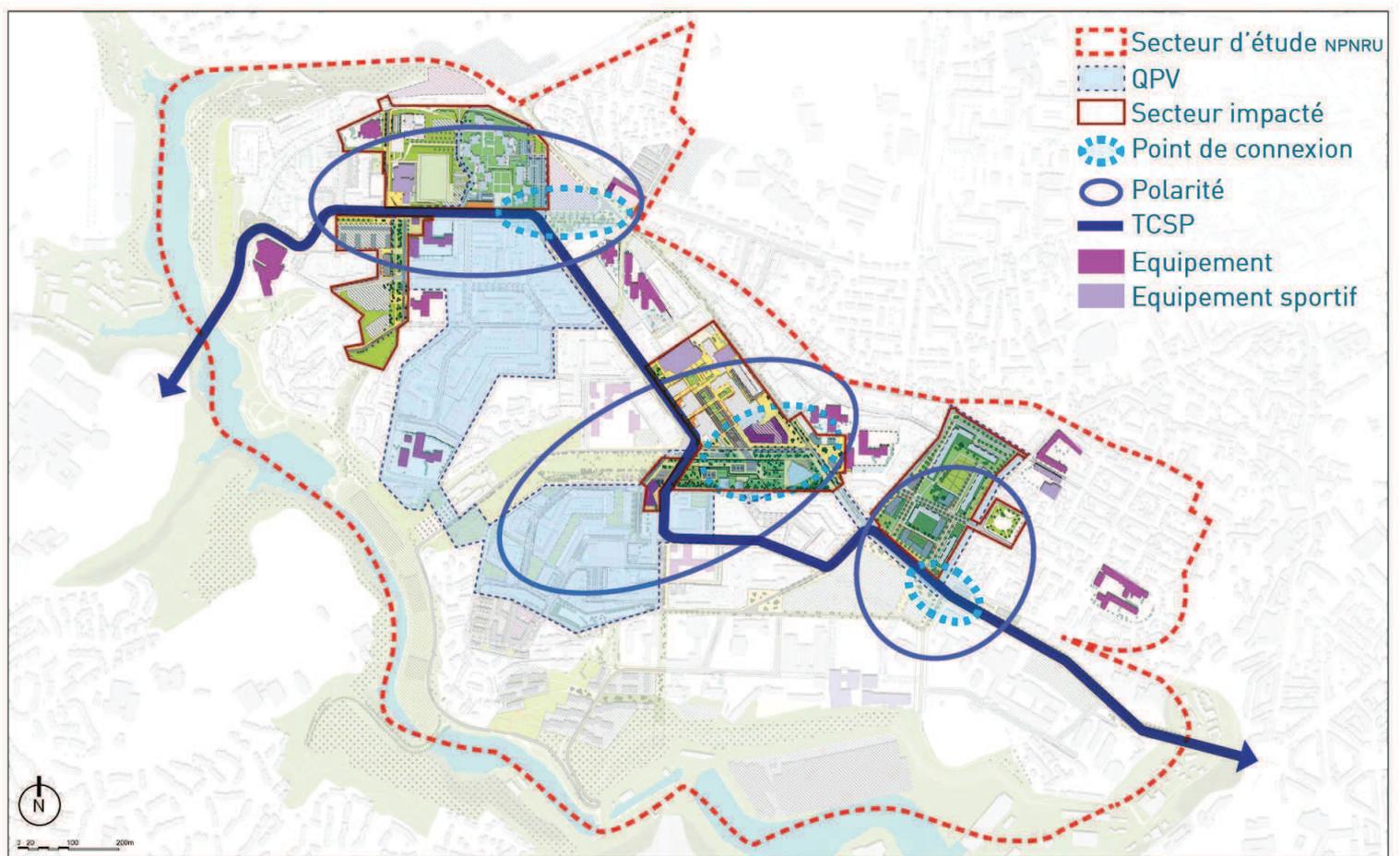
Missions contenues dans l'accord-cadre de Bellevue à titre d'exemple

- **Etudes sectorisées réalisées pour le quartier Bellevue – Bords de Penfeld dans le cadre du protocole :**
 - Diagnostic urbain - Définition des enjeux et objectifs du projet
 - Etude Commerce
 - Confortement des hypothèses de TSCP (Phase 1 et Phase 2)
 - Etude Stationnement (en appui de l'étude TCSP)
 - Elaboration du schéma Directeur
 - Développement économique endogène à Bellevue (Phase 1 terminée / Phase 2 en cours)
 - Mutation du site Kergoat Desbordes - Etude de faisabilité et programmation
 - Etude de faisabilité et d'intégration urbaine pour le secteur « Bergot/avenue de Provence »
 - Etude préalable terrain sportif de Provence
 - Phasage et planification de l'évolution du territoire
 - Plan guide par secteur
 - Concertation sur des sujets spécifiques

- **Etudes sectorisées réalisées pour le quartier Recouvrance – Rive droite dans le cadre du protocole :**
 - Diagnostic urbain - Définition des enjeux et objectifs du projet
 - Etude Commerce
 - Etude Mobilités et stationnement
 - Elaboration du Schéma Directeur
 - Phasage et planification de l'évolution du territoire
 - Plan guide par secteur (4 secteurs)
 - Concertation et aménagements transitoires Jardin 2^{ème} Dépôt

Les résultats de ces études sectorisées ont abouti à la définition des projets, tels qu'ils sont présentés dans la présente convention.

A5 - Secteurs impactés / périmètre NPNRU



A5 – Recouvrance – **Périmètre** d'intervention retenu pour le NPNRU



Annexe A6 - TABLEAU DE BORD DE SUIVI DES OBJECTIFS URBAINS DES PROJETS

Principes et modalités d'élaboration

En application de l'article 2.2 de la convention pluriannuelle, les tableaux de bord déclinés ci-après formalisent, pour chaque quartier concerné par la convention et de façon hiérarchisée, les objectifs urbains recherchés par le projet. Des indicateurs quantitatifs retenus par le porteur de projet permettent d'objectiver les cibles visées pour la fin de la convention. Ces indicateurs alimenteront le suivi tout au long du projet de l'atteinte de ces objectifs.

Ce tableau de bord est élaboré par le porteur de projet en suivant les étapes ci-après :

1^{ère} étape : le porteur de projet définit quel est le périmètre adéquat pour suivre les objectifs du projet : l'intégralité du quartier ou un périmètre restreint au sein du quartier. Pour ce faire, il sélectionne les IRIS sur le périmètre desquels les indicateurs de suivi de ces objectifs seront calculés.

2^{ème} étape : le porteur de projet formalise et hiérarchise les objectifs urbains recherchés par le projet. Le cas échéant, il indique l'objectif incontournable du NPNRU auquel se rapporte la problématique abordée (cf. les objectifs incontournables décrits à l'article 3.2. du titre I du règlement général de l'ANRU relatif au NPNRU).

3^{ème} étape : le porteur de projet identifie, pour chacun des objectifs urbains recherchés, un (ou des) indicateur(s) de suivi quantitatif qui lui semble(nt) le plus à même de traduire les évolutions attendues au regard des objectifs urbains recherchés.

Ces indicateurs sont soit sélectionnés parmi le « panier d'indicateurs NPNRU » mis à disposition par l'ANRU soit proposés à l'initiative du porteur de projet.

4^{ème} étape : pour les indicateurs sélectionnés parmi le « panier d'indicateurs NPNRU », pour simplifier le travail demandé aux acteurs locaux, les valeurs initiales sont le plus souvent mises à disposition par l'ANRU dans l'outil numérique sur le périmètre retenu par le porteur de projet. Pour certains de ces indicateurs, l'ANRU n'a pas les ressources statistiques pour mettre cette information à disposition des acteurs locaux. Ces indicateurs sont donc accompagnés d'une méthode de calcul qui doit être suivie par le porteur de projet s'il souhaite retenir l'un de ces derniers. Le respect de cette méthode permettra à l'ANRU de disposer de valeurs comparables les unes aux autres sur l'ensemble des projets ayant retenu ces indicateurs.

5^{ème} étape : pour chacun des indicateurs de suivi quantitatif retenu, le porteur de projet définit des cibles visées par le projet. Les cibles à atteindre d'ici la fin de la convention sont indiquées en valeur chiffrée, les cibles à atteindre à plus long terme peuvent être indiquées en tendances (flèches). Le porteur de projet explicite, de manière synthétique, le choix de la cible visée au regard du contexte local et des moyens qu'il est prévu de mettre en œuvre dans la convention. Il pourra utilement s'appuyer sur la fiche de contextualisation mise à disposition par l'ANRU et synthétisant des données utiles à la compréhension du contexte local.

Le tableau sera saisi sous format numérique dans l'outil mis à disposition par l'ANRU dont un export en PDF sera annexé à la convention.

Les 32 indicateurs abordés dans les portraits de territoires
 Observatoire social de l'ADEUPa

N° indicateur	Indicateur - Nom de l'indicateur - Détail du calcul - sources mobilisées	Ce que l'indicateur contribue à mesurer	Données 2016 (base de référence)	Tendance Cibles à atteindre
1	Nombre d'habitants <i>INSEE / portrait de territoire - agrégation pour les IRIS sélectionnés</i>	L'attractivité résidentielle du quartier		↗
2	Part des moins de 30 ans <i>INSEE / portrait de territoire - agrégation pour les IRIS sélectionnés</i>	Le peuplement du quartier		↗
3	Part des plus de 60 ans <i>INSEE / portrait de territoire - agrégation pour les IRIS sélectionnés</i>	Le peuplement du quartier		↘
4	Taille des ménages <i>INSEE / portrait de territoire - agrégation pour les IRIS sélectionnés</i>	Le peuplement du quartier		↗
5	Part de ménages monoparentaux <i>INSEE / portrait de territoire - agrégation pour les IRIS sélectionnés</i>	Le peuplement du quartier		↘
6	Nombre de logements <i>INSEE / portrait de territoire - agrégation pour les IRIS sélectionnés</i>	L'attractivité résidentielle du quartier		↗

N° indicateur	Indicateur - Nom de l'indicateur - Détail du calcul - sources mobilisées	Ce que l'indicateur contribue à mesurer	Données 2016 (base de référence)	Tendance Cibles à atteindre
7	Part de logements vacants depuis plus de 2 ans <i>Fichiers fonciers - agrégation pour les IRIS sélectionnés</i>	L'attractivité résidentielle du quartier		= ou ↘
8	Part de propriétaires occupants <i>Fichiers fonciers - agrégation pour les IRIS sélectionnés</i>	Le peuplement du quartier		↗
9	Part de logements locatifs HLM <i>Fichiers fonciers - agrégation pour les IRIS sélectionnés</i>	La diversité sociale du quartier		↘
10	Taux de chômage des 15-64 ans <i>INSEE / portrait de territoire - agrégation pour les IRIS sélectionnés</i>	La diversité sociale du quartier		↘
11	Taux de chômage des 15-24 ans <i>INSEE / portrait de territoire - agrégation pour les IRIS sélectionnés</i>	La diversité sociale du quartier		↘
12	Taux de chômage des 55-64 ans <i>INSEE / portrait de territoire - agrégation pour les IRIS sélectionnés</i>	La diversité sociale du quartier		↘
13	Taux d'activité des femmes <i>INSEE / portrait de territoire - agrégation pour les IRIS sélectionnés</i>	La diversité sociale du quartier		↗
14	Taux de chômage des femmes <i>INSEE / portrait de territoire - agrégation pour les IRIS sélectionnés</i>	La diversité sociale du quartier		↘

N° indicateur	Indicateur - Nom de l'indicateur - Détail du calcul - sources mobilisées	Ce que l'indicateur contribue à mesurer	Données 2016 (base de référence)	Tendance Cibles à atteindre
15	Taux de salariés précaires <i>INSEE / portrait de territoire - agrégation pour les IRIS sélectionnés</i>	Le peuplement du quartier		↘
16	Part des cadres, des professions intellectuelles supérieures et intermédiaires <i>INSEE / portrait de territoire - agrégation pour les IRIS sélectionnés</i>	Le peuplement du quartier		↗
17	Revenu fiscal médian par unité de consommation <i>INSEE / portrait de territoire - pour chaque IRIS sélectionné</i>	Le peuplement du quartier		↗
18	Taux de pauvreté <i>INSEE / portrait de territoire - pour chaque IRIS sélectionné</i>	La diversité sociale du quartier		↘
19	Part des jeunes de 18-24 ans scolarisés <i>INSEE / portrait de territoire - agrégation pour les IRIS sélectionnés</i>	La diversité sociale du quartier		↗
20	Part des plus de 15 ans sans diplôme <i>INSEE / portrait de territoire - agrégation pour les IRIS sélectionnés</i>	Le peuplement du quartier		↘
21	Part des plus de 15 ans avec un diplôme supérieur ou équivalent à Bac +2 <i>INSEE / portrait de territoire - agrégation pour les IRIS sélectionnés</i>	La diversité sociale du quartier		↗
22	Part des ménages sans équipement automobile <i>INSEE / portrait de territoire - agrégation pour les IRIS sélectionnés</i>	Le peuplement du quartier et l'utilisation des TC		=

N° indicateur	Indicateur - Nom de l'indicateur - Détail du calcul - sources mobilisées	Ce que l'indicateur contribue à mesurer	Données 2016 (base de référence)	Tendance Cibles à atteindre
23	Part des actifs utilisant les transports en commun pour leurs déplacements domicile/travail <i>INSEE / portrait de territoire - agrégation pour les IRIS sélectionnés</i>	L'utilisation des TC		↗
24	Part des actifs travaillant dans la commune de résidence <i>INSEE / portrait de territoire - agrégation pour les IRIS sélectionnés</i>	Le besoin de mobilité		?

Les indicateurs complémentaires
Observatoires de l'ADEUPa ou autres sources

N° indicateur	Indicateur - Nom de l'indicateur - Détail du calcul - sources mobilisées	Ce que l'indicateur contribue à mesurer	Données 2016 (base de référence)	Tendance Cibles à atteindre
25	Nombre d'entreprises existantes dans le quartier <i>source :XXX, agrégation pour les IRIS sélectionnés</i>	Le développement / confortement de l'activité économique au sein du quartier		= ou ↗
26	Nombre d'emplois existants dans le quartier <i>source :XXX, agrégation pour les IRIS sélectionnés</i>	Le développement / confortement de l'emploi au sein du quartier		= ou ↗
27	Suivi du nombre de démolitions et de reconstructions de logements <i>Logiciel d'instruction des ADS / Brest métropole - agrégation pour les IRIS sélectionnés</i>	Le rythme et le suivi des évolutions programmées en matière d'habitat		Ce qui est programmé au titre de la présente convention
28	Nombre de ventes de logements <i>source :XXX, agrégation pour les IRIS sélectionnés</i>	L'attractivité résidentielle du quartier		Suivi des tendances du marché immobilier
29	Prix moyen de vente des logements <i>source :XXX, agrégation pour les IRIS sélectionnés</i>	L'attractivité résidentielle du quartier		Suivi des tendances du marché immobilier
30	Prix moyen de vente des logements dans l'ancien (logements construits avant 2000 ?) <i>source :XXX, agrégation pour les IRIS sélectionnés</i>	L'attractivité résidentielle du quartier		Suivi des tendances du marché immobilier
31	Nombre de logements privés réhabilités <i>source :XXX, agrégation pour les IRIS sélectionnés</i>	L'attractivité résidentielle du quartier		Suivi des tendances du marché immobilier

Le panier d'indicateurs NPNRU mis à disposition par l'ANRU
pour renseigner le tableau de bord de suivi des objectifs urbains

N° indicateur	Indicateur - Nom de l'indicateur - Détail du calcul - sources mobilisées	Ce que l'indicateur contribue à mesurer	Données 2016 (base de référence)	Tendance Cibles à atteindre
1	Diversité des statuts de logement : nombre de résidences principales dans le quartier Total de résidences principales du quartier (source : INSEE - Recensement de la Population (RP), agrégation pour les IRIS sélectionnés)	Élargir les parcours résidentiels et prendre en compte la diversité des besoins en logement sur le quartier		↗
2	Diversité des statuts de logement : part de logements locatifs sociaux parmi les résidences principales du quartier Part de logements locatifs sociaux parmi les résidences principales du quartier (source : INSEE - Recensement de la Population (RP), agrégation pour les IRIS sélectionnés)	Élargir les parcours résidentiels et prendre en compte la diversité des besoins en logement sur le quartier		↘
3	Diversité des statuts de logement : part de logements privés parmi les résidences principales du quartier Part de logements privés parmi les résidences principales du quartier (source : INSEE - Recensement de la Population (RP), agrégation pour les IRIS sélectionnés)	Élargir les parcours résidentiels et prendre en compte la diversité des besoins en logement sur le quartier		↗
13	Couverture de l'offre commerciale dans le quartier Nombre de commerces dans le quartier / 100 ménages, pondéré en fonction du type de commerce (source: Epareca - Etat des lieux 2015 pour les quartiers d'intérêt national, données renseignées localement selon la méthode établie par Epareca et l'ANRU pour les quartiers d'intérêt régional et pour le suivi de l'indicateur, agrégation pour l'ensemble des polarités du territoire vécu)	Proposer une offre commerciale adaptée aux besoins et aux attentes des habitants et usagers		↗
15	Offre de services dans le quartier Nombre de services publics et privés du quartier pour 1000 habitants, pondéré en fonction du type de	Améliorer si nécessaire la gamme de services et d'équipements de proximité indispensables, voire		↗

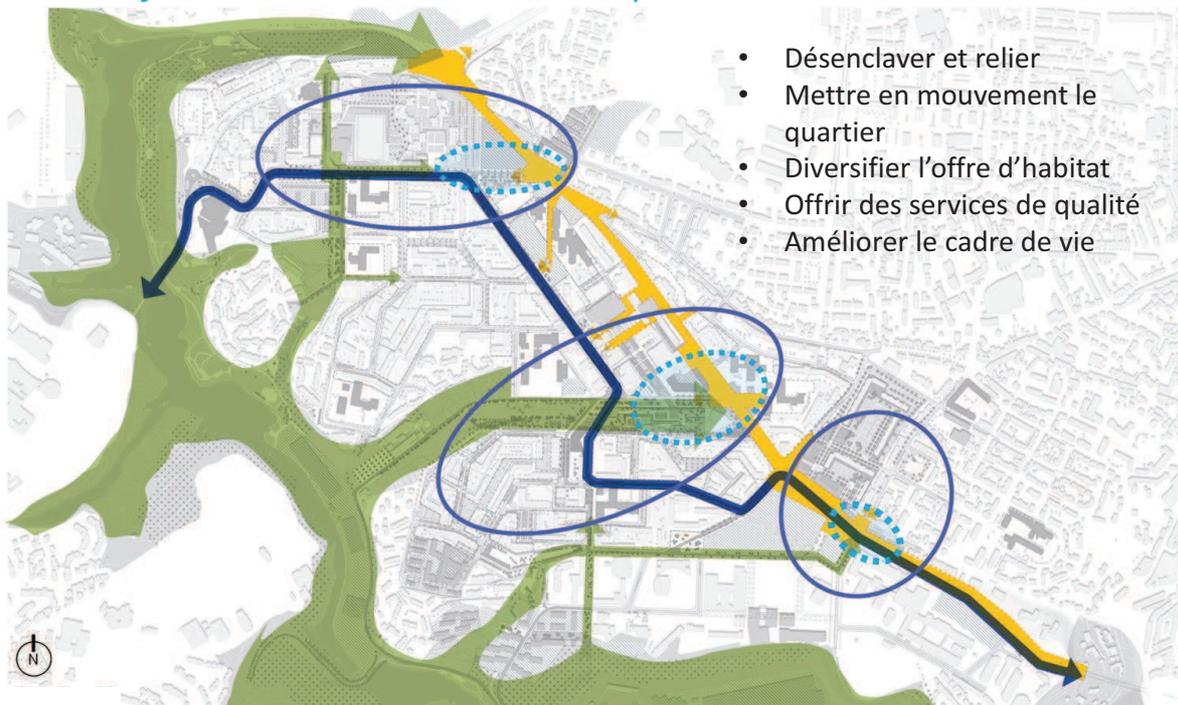
N° indicateur	Indicateur - Nom de l'indicateur - Détail du calcul - sources mobilisées	Ce que l'indicateur contribue à mesurer	Données 2016 (base de référence)	Tendance Cibles à atteindre
	service <i>(source: INSEE - Base Permanente des Équipements (BPE), INSEE - Recensement de la Population (RP), agrégation pour les IRIS sélectionnés)</i>	s'engager dans une gamme de niveau supérieur		
17	Fonction économique du quartier Surface de plancher du quartier dédiée à l'activité économique <i>(source: données renseignées localement selon la méthode établie par l'ANRU, agrégation pour les IRIS sélectionnés)</i>	Maintenir ou développer une fonction économique dans le quartier lorsque cela est envisageable		↗

Annexe A7 - Synthèse des objectifs urbains prioritaires pour Bellevue et Recouvrance

Bellevue - PRIN

Révéler le quartier et partager une fierté d'appartenance

*Redonner une place majeure au quartier
dans le fonctionnement urbain métropolitain*



Annexe A7 - Synthèse des objectifs urbains prioritaires pour Bellevue et Recouvrance

Recouvrance – Rive droite (PRIR)

Arrimer le quartier à la dynamique métropolitaine

Un lieu d'articulations multiples

L'inscription du projet dans le « système » des parcs urbains du cœur de la métropole



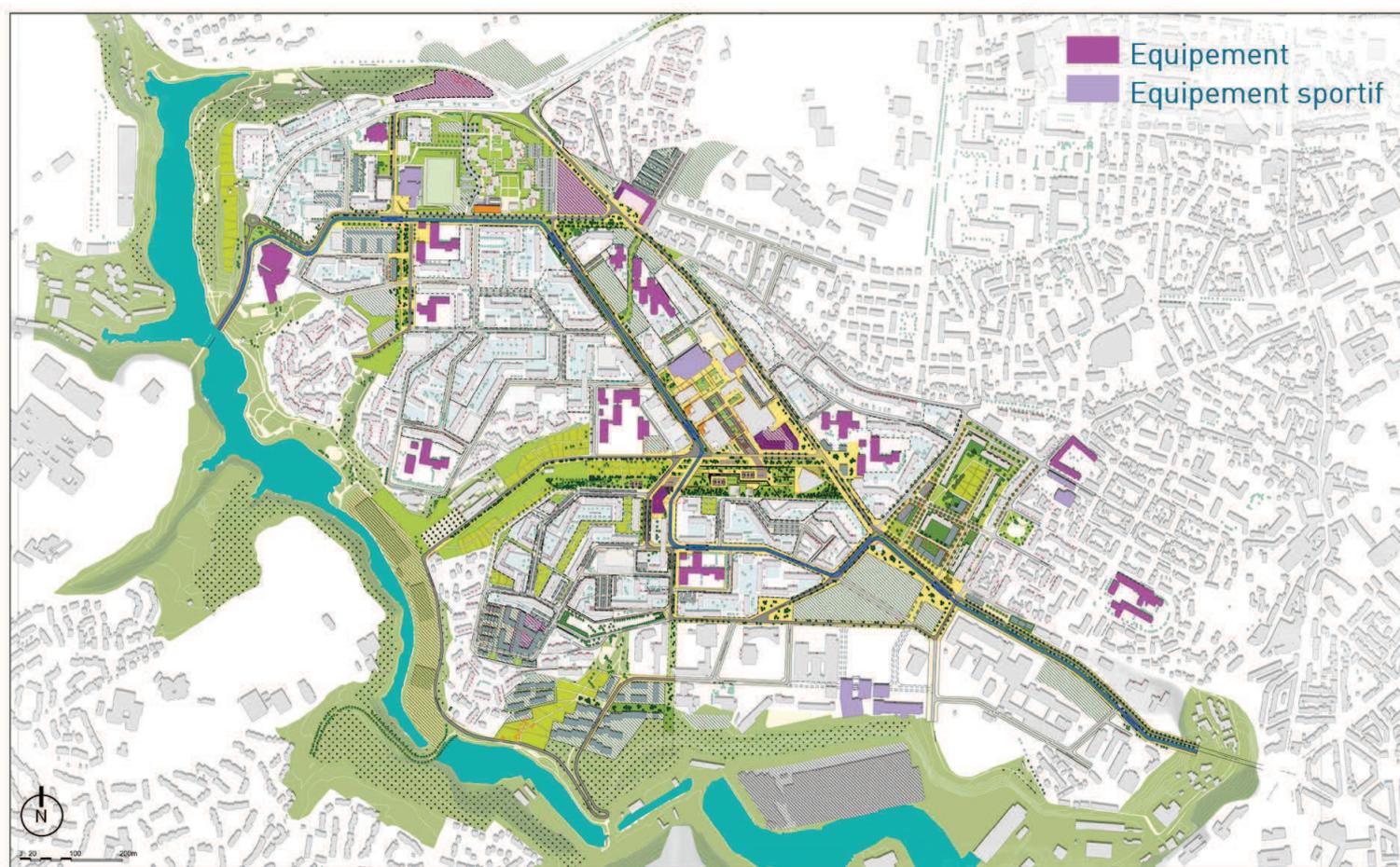
Trois enjeux :

- renforcer l'attractivité du quartier et améliorer l'image
- permettre de sortir du « tout logement privé social de fait » dans le cœur de Recouvrance
- repositionner le quartier sur le plan urbain, économique et social

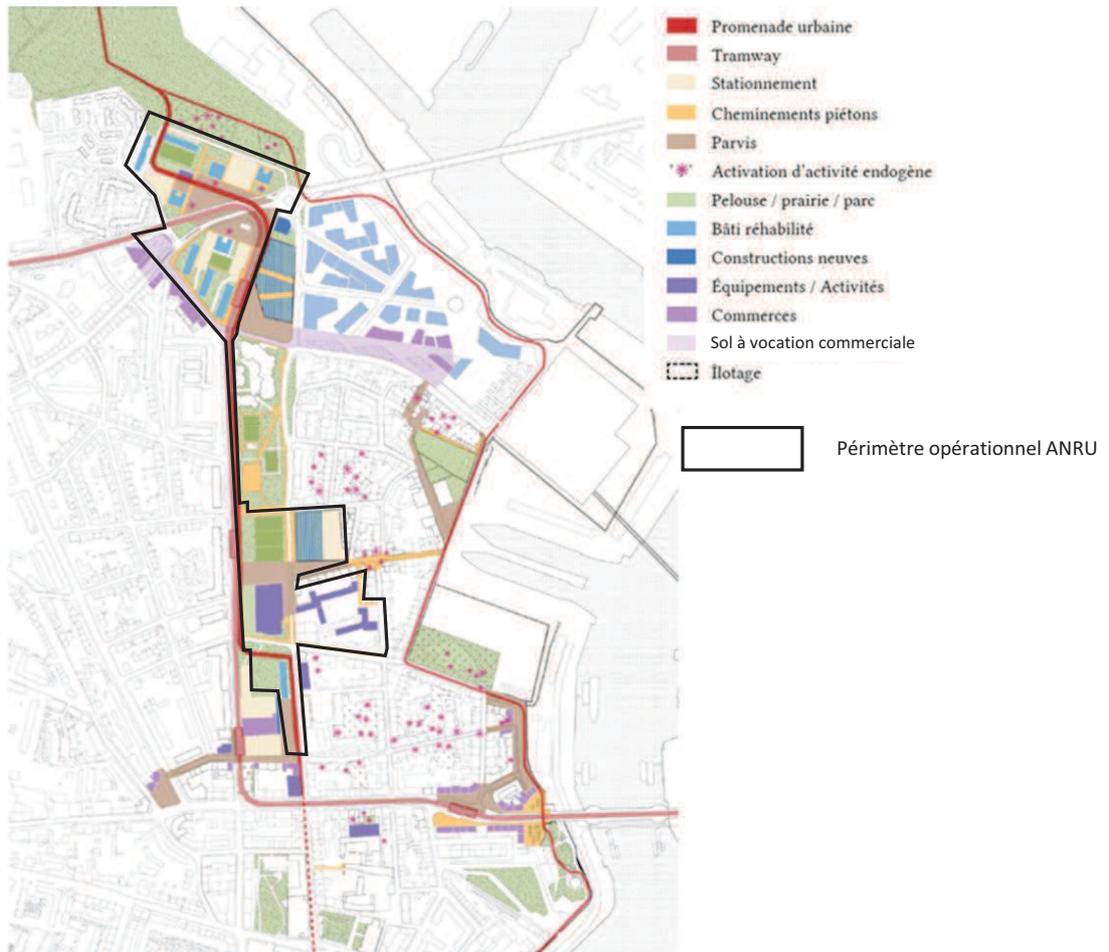
Les objectifs prioritaires :

- ouvrir et articuler le quartier de Recouvrance avec le cœur de ville et de métropole
- améliorer l'attractivité résidentielle et « l'envie de quartier »
- recomposer le quartier et conforter un vrai lieu de vie

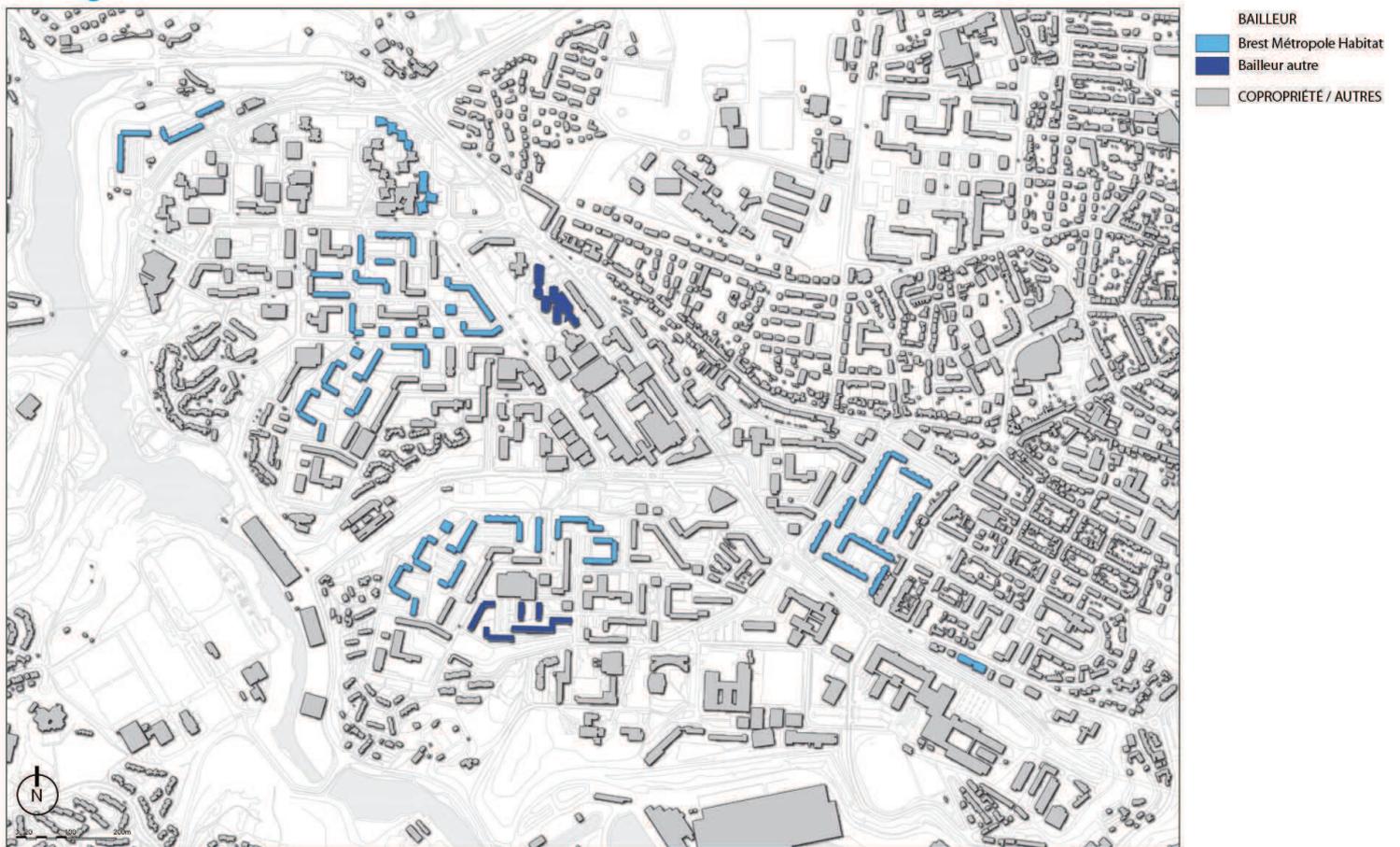
A8 - Plan guide du projet urbain



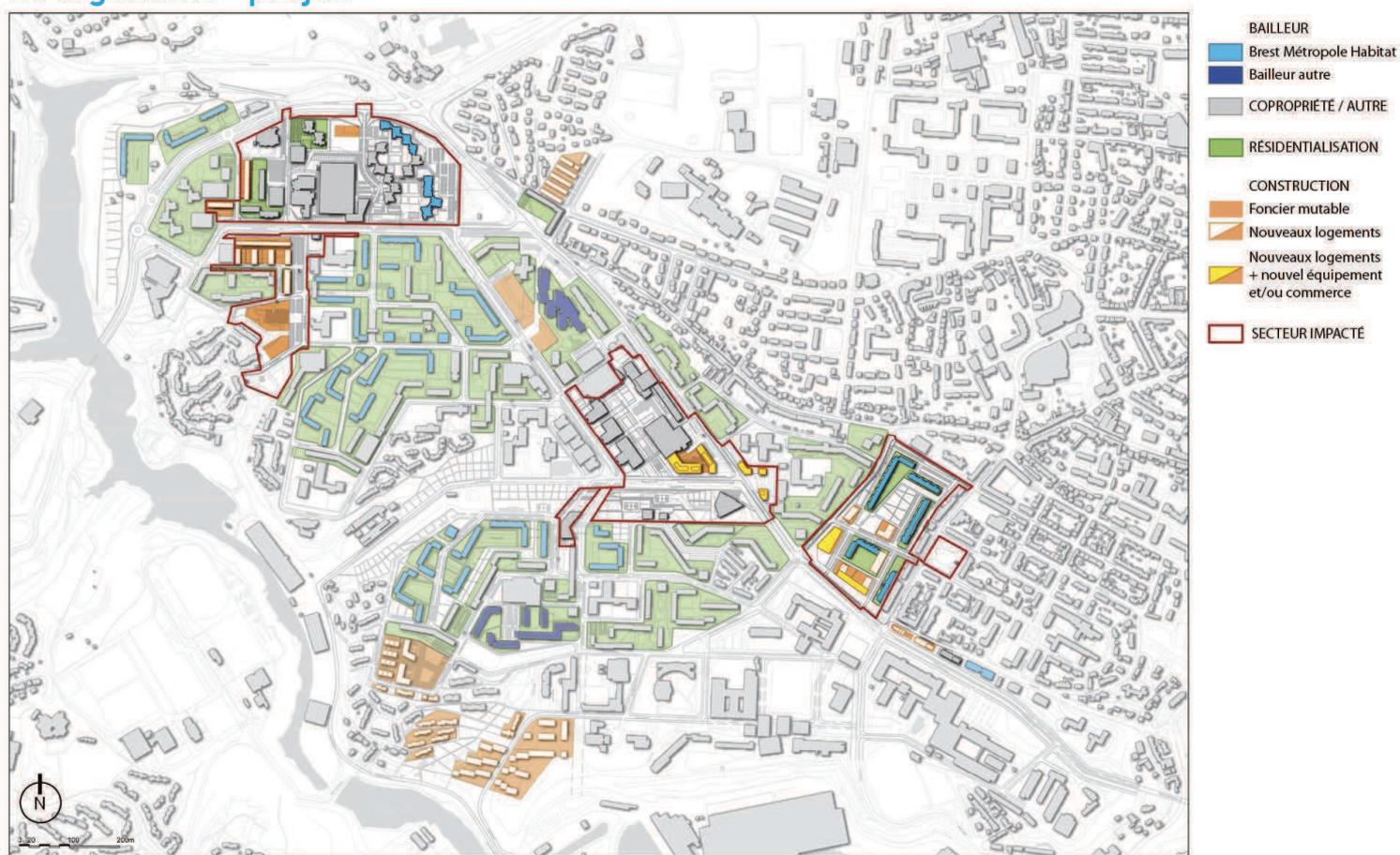
Annexe A8 – Plan Guide du projet urbain Recouvrance



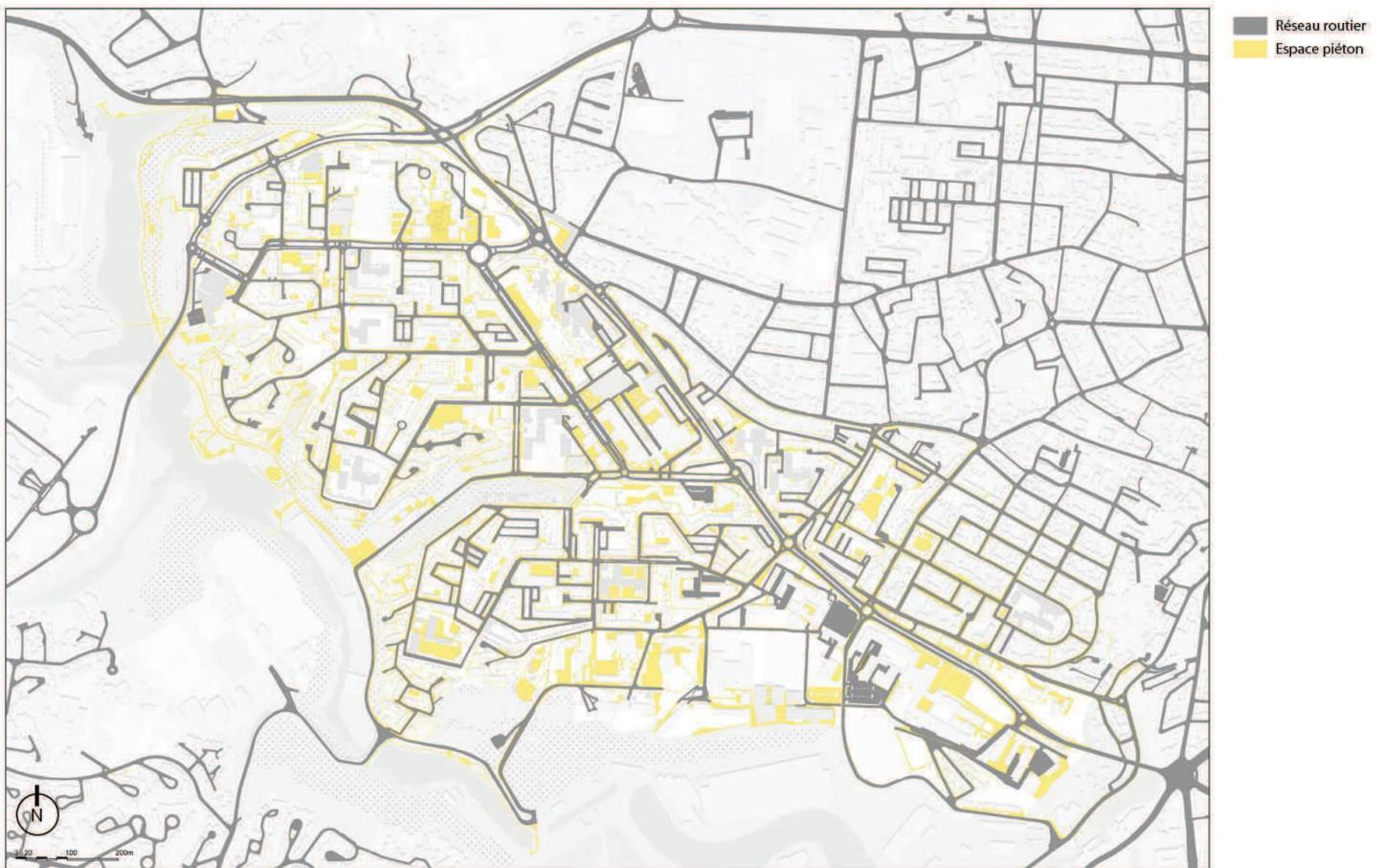
A9 - Cartes thématiques avant/après Le logement - existant



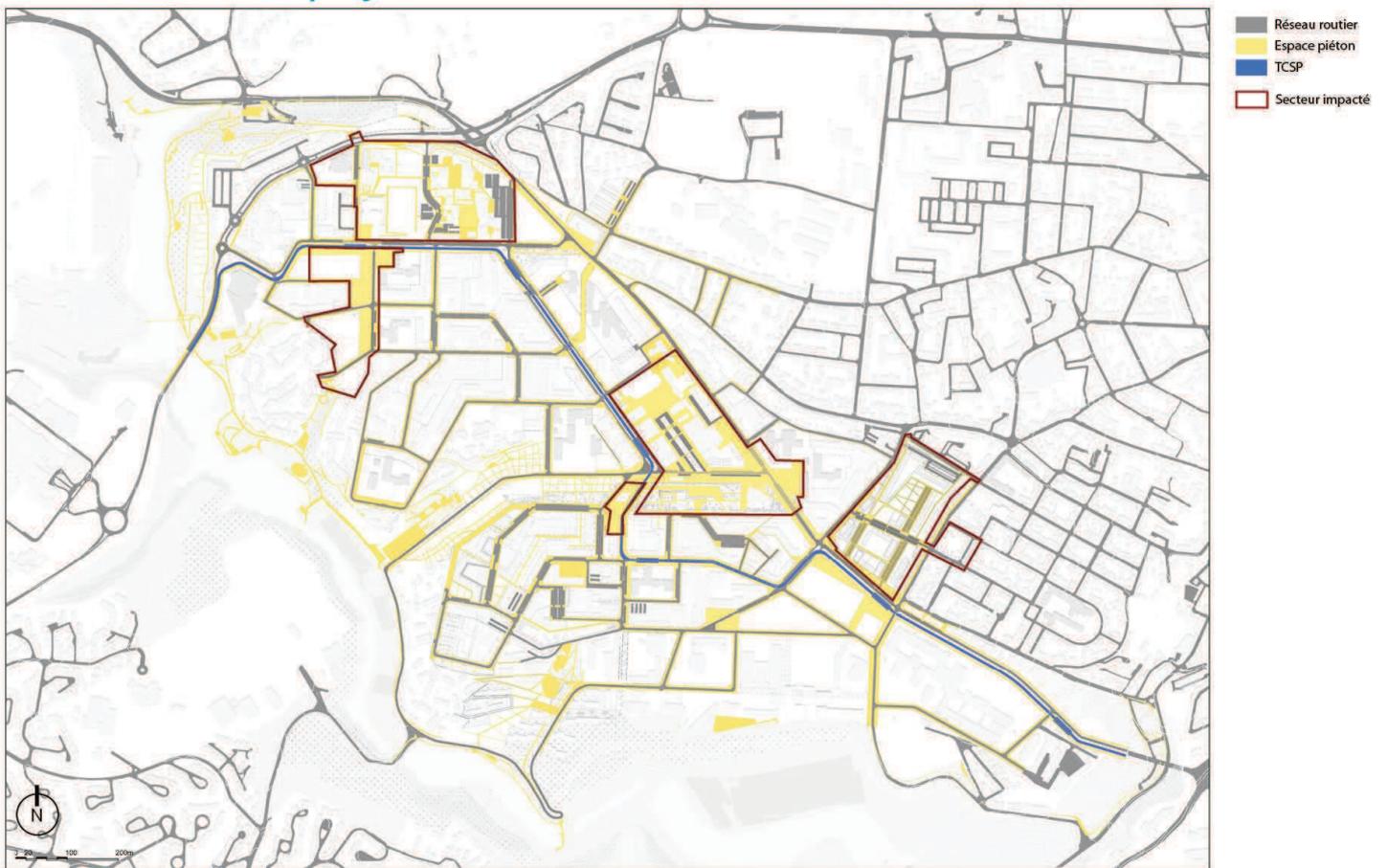
A9 - Cartes thématiques avant/après Le logement - projet



A9 - Cartes thématiques avant/après Le réseau viaire - existant



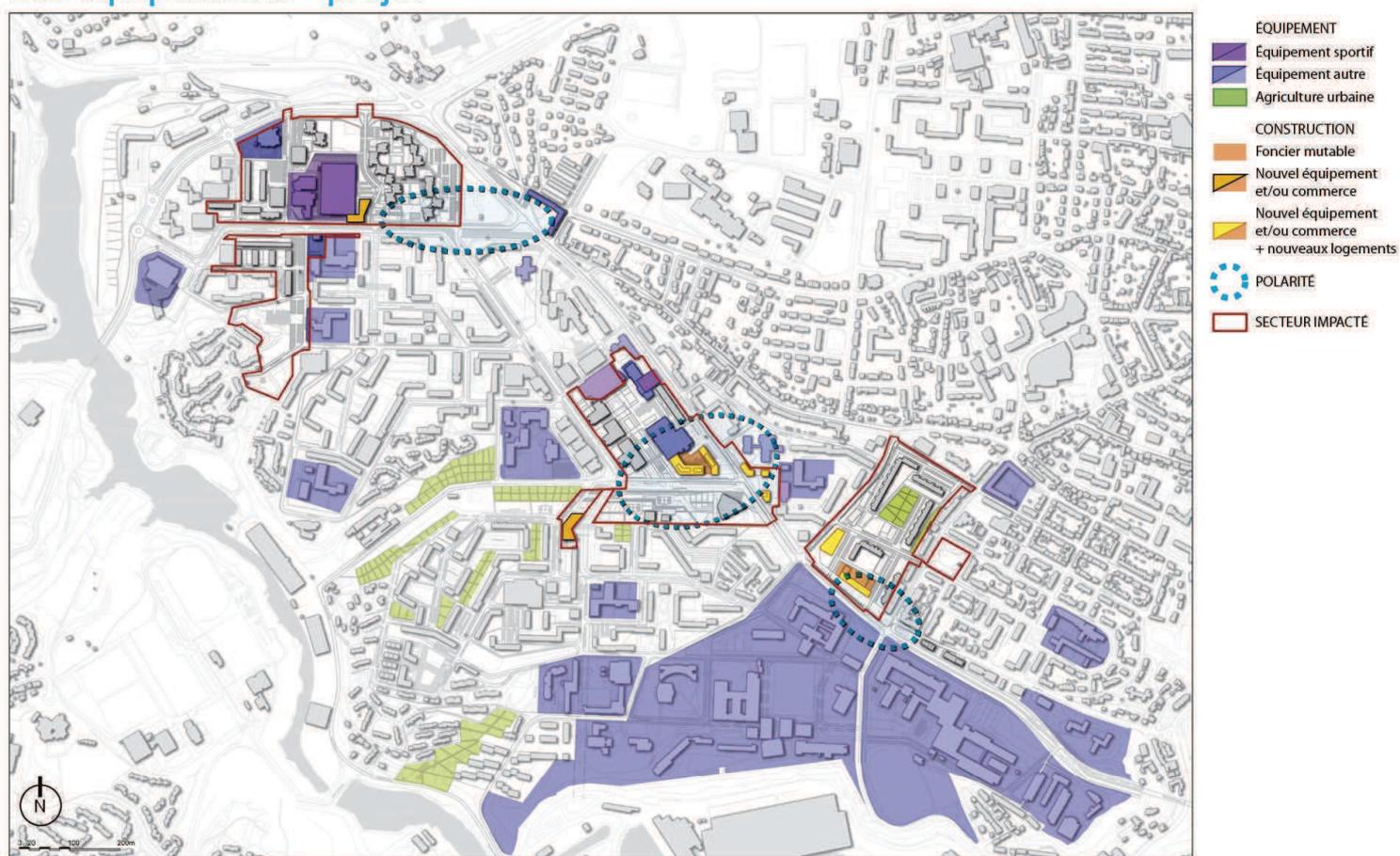
A9 - Cartes thématiques avant/après Le réseau viaire - projet



A9 - Cartes thématiques avant/après Les équipements - existant

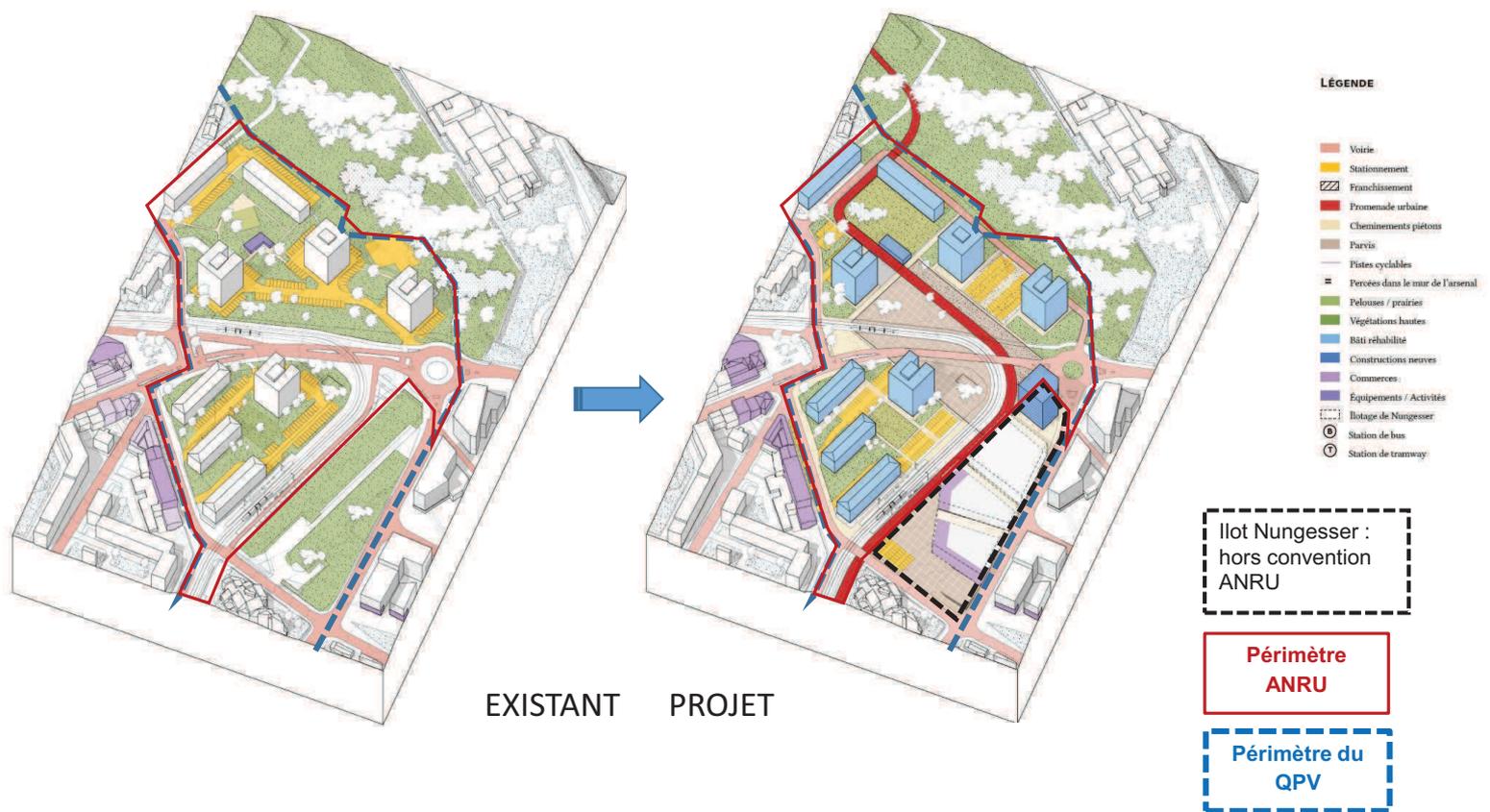


A9 - Cartes thématiques avant/après Les équipements - projet



Annexe A9 – Cartes thématiques Recouvrance tous secteurs

POLARITE QUELIVERZAN

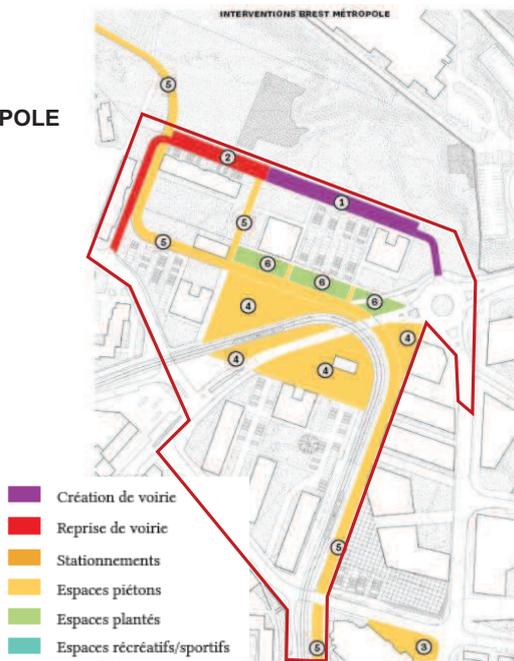


Annexe A9 – Cartes thématiques Recouvrance tous secteurs POLARITE QUELIVERZAN

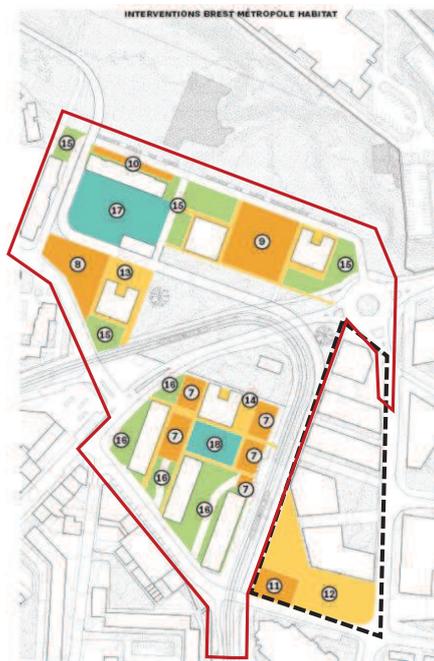
ESPACES PUBLICS (Brest métropole)

ESPACES RESIDENTIALISES (BMH)

BREST
METROPOLE



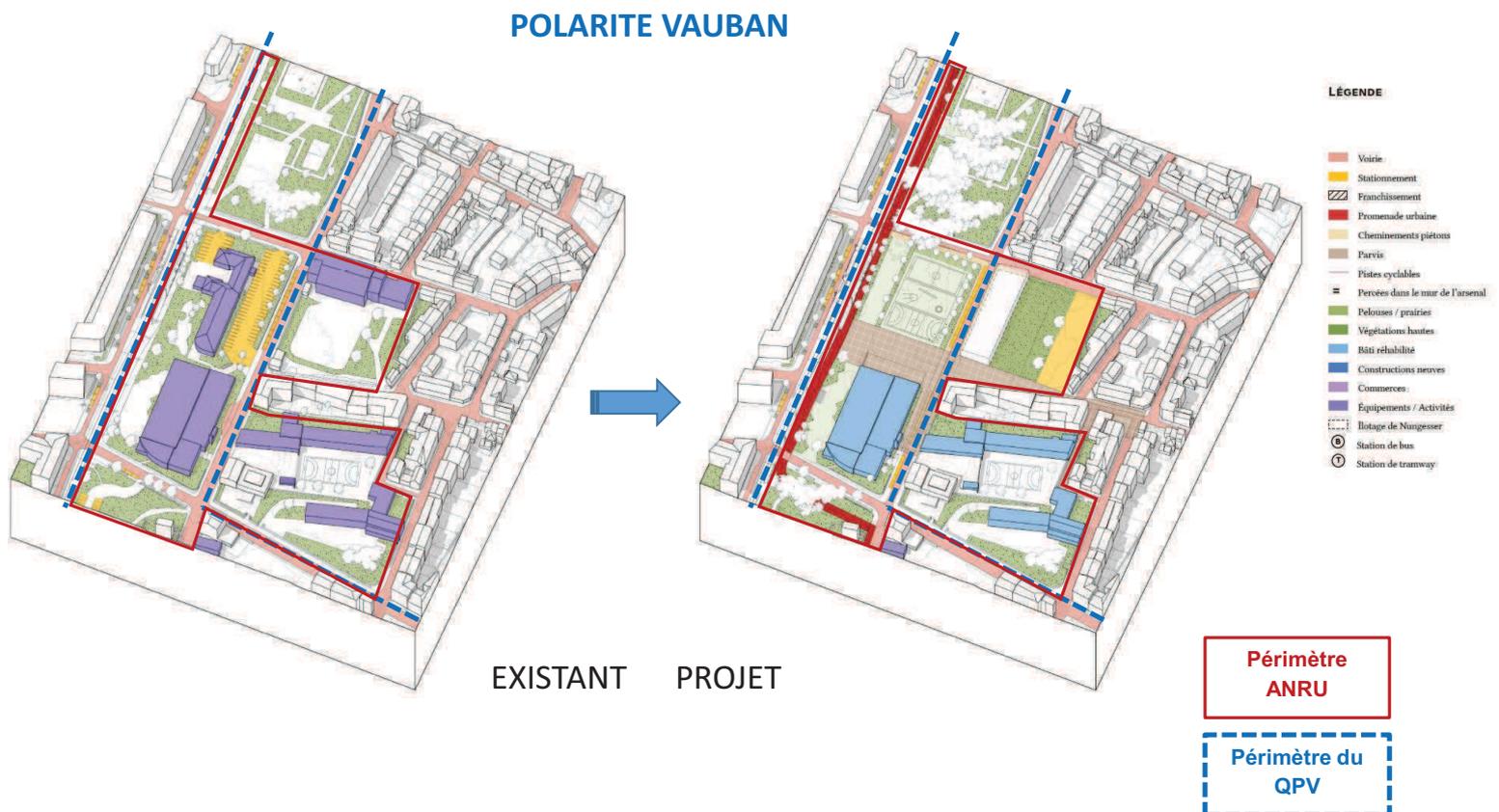
BMH



Ilot Nungesser :
hors convention
ANRU

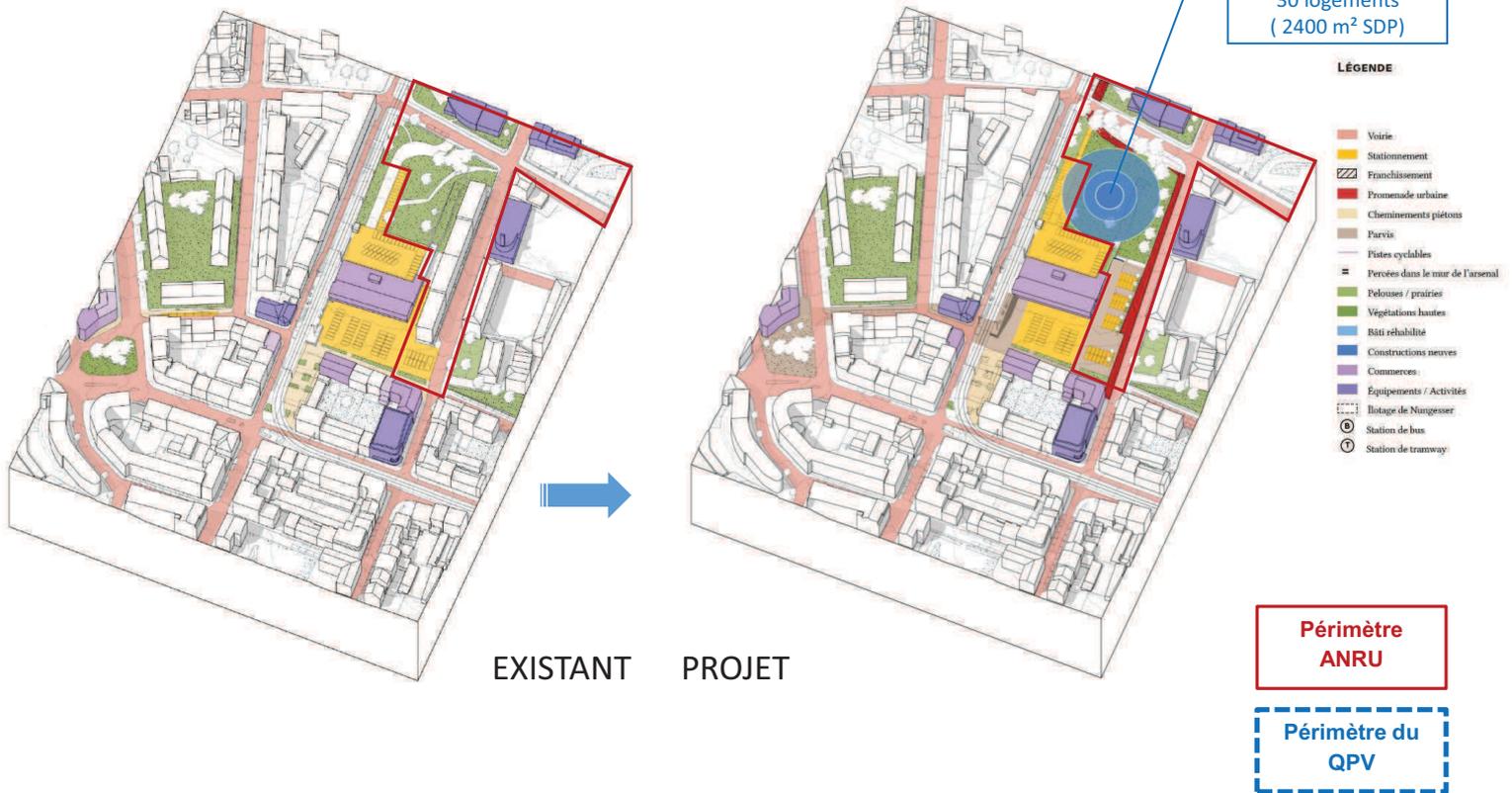
Périmètre
ANRU

Annexe A9 – Cartes thématiques Recouvrance tous secteurs

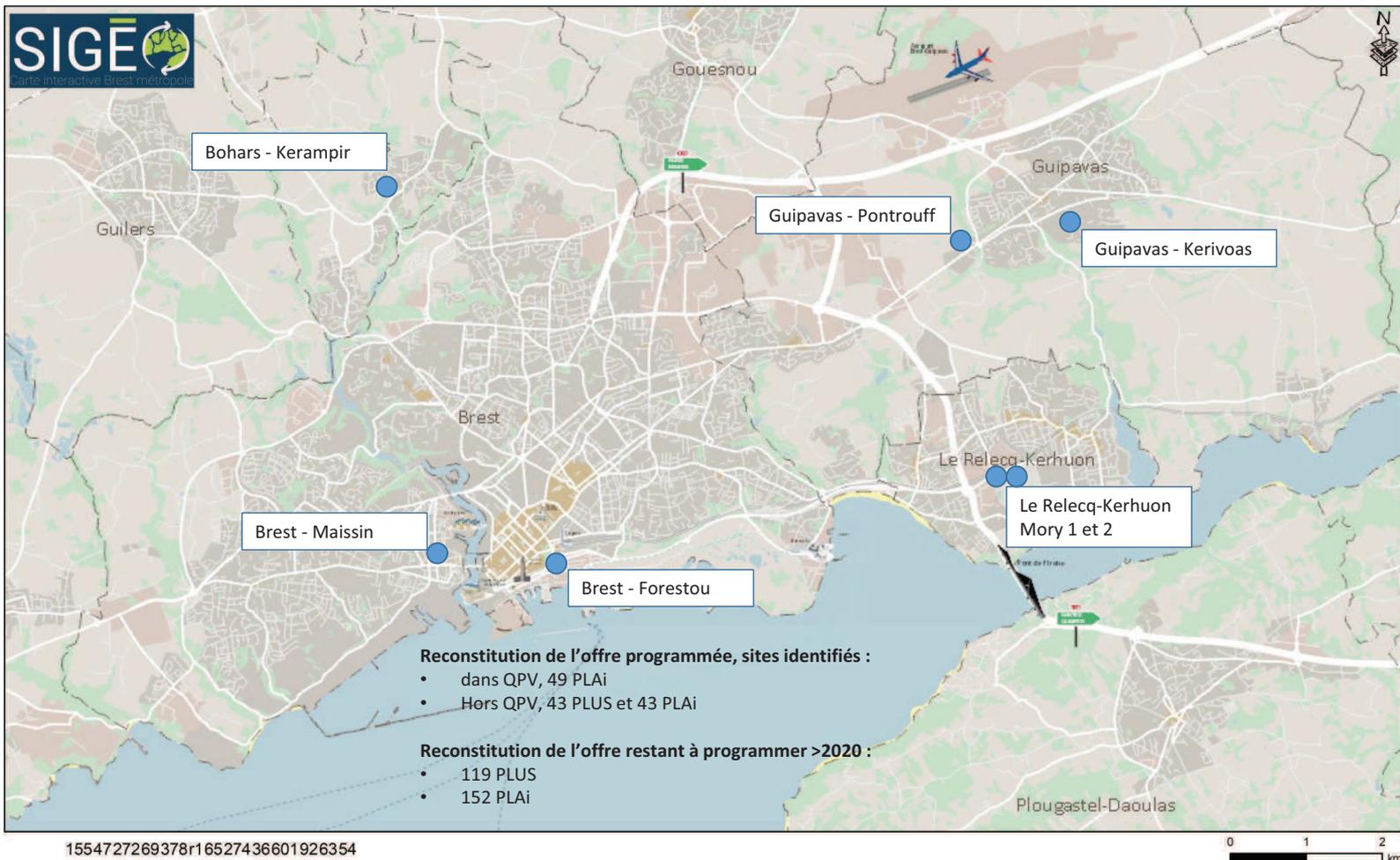


Annexe A9 – Cartes thématiques Recouvrance tous secteurs

POLARITE HALLES - MAISSIN

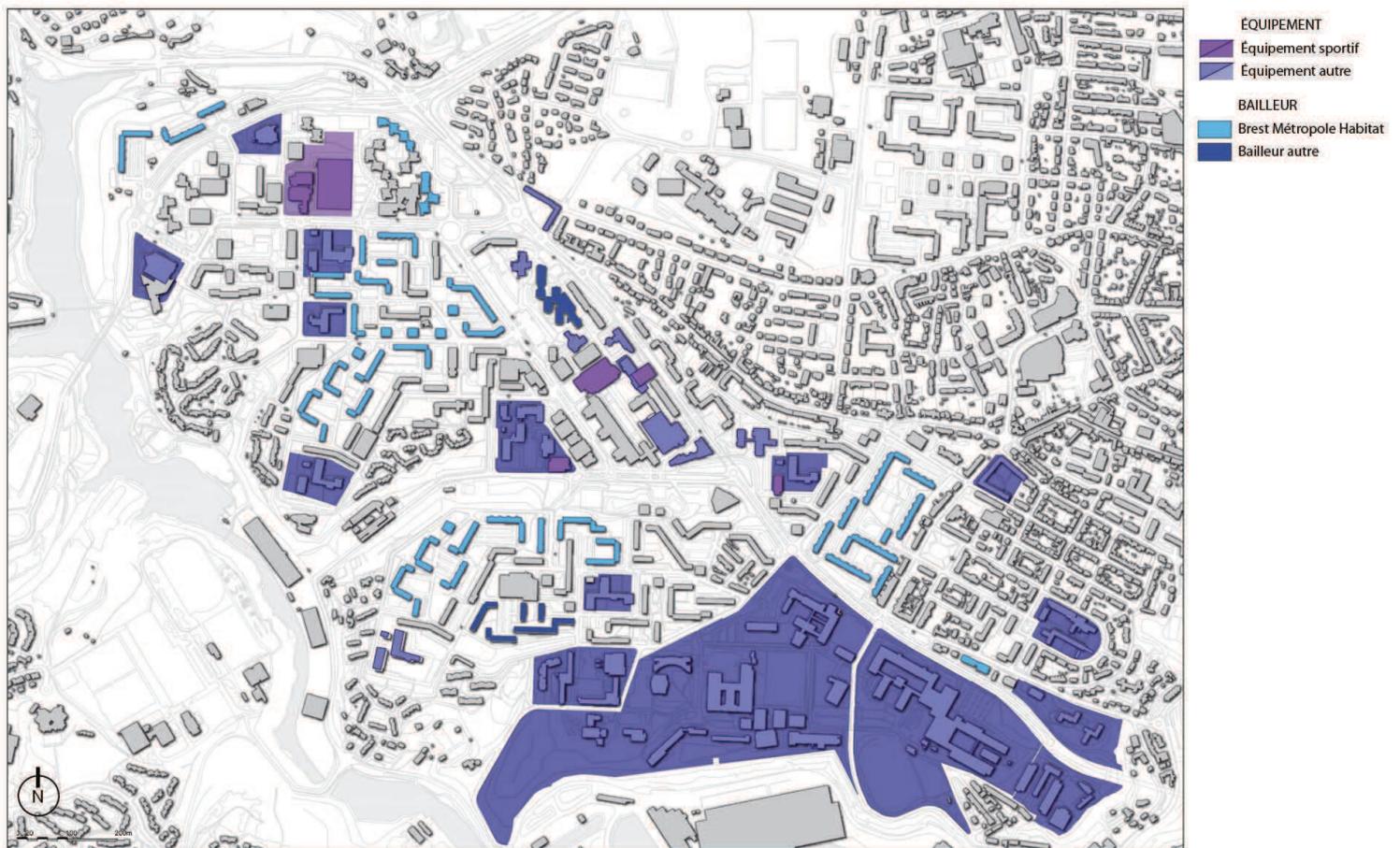


Annexe A10 – Plan des sites de reconstitution de l'offre (sites identifiés)



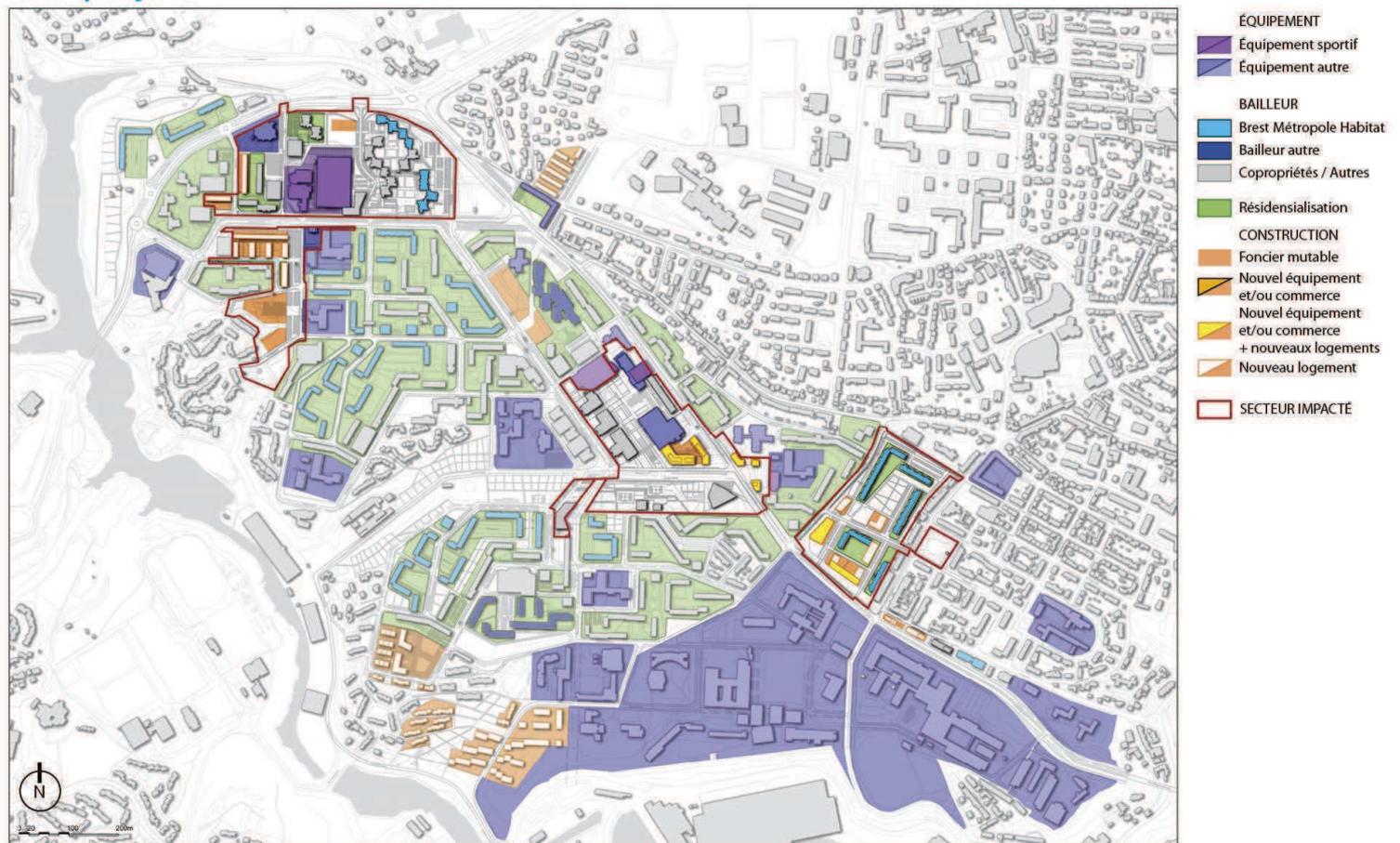
Annexe A11 – BELLEVUE – Plan du foncier Avant / Après

Etat existant



Annexe A11 – BELLEVUE – Plan du foncier Avant / Après

Etat projeté



Annexes A11 et A12 – Recouvrance Plan du foncier Avant – Diversification et Action Logement POLARITE QUELIVERZAN



FONCIER AVANT

FONCIER APRES

Annexes A11 et A12 – Recouvrance Plan du foncier Avant – Diversification et Action Logement

POLARITE VAUBAN



FONCIER AVANT

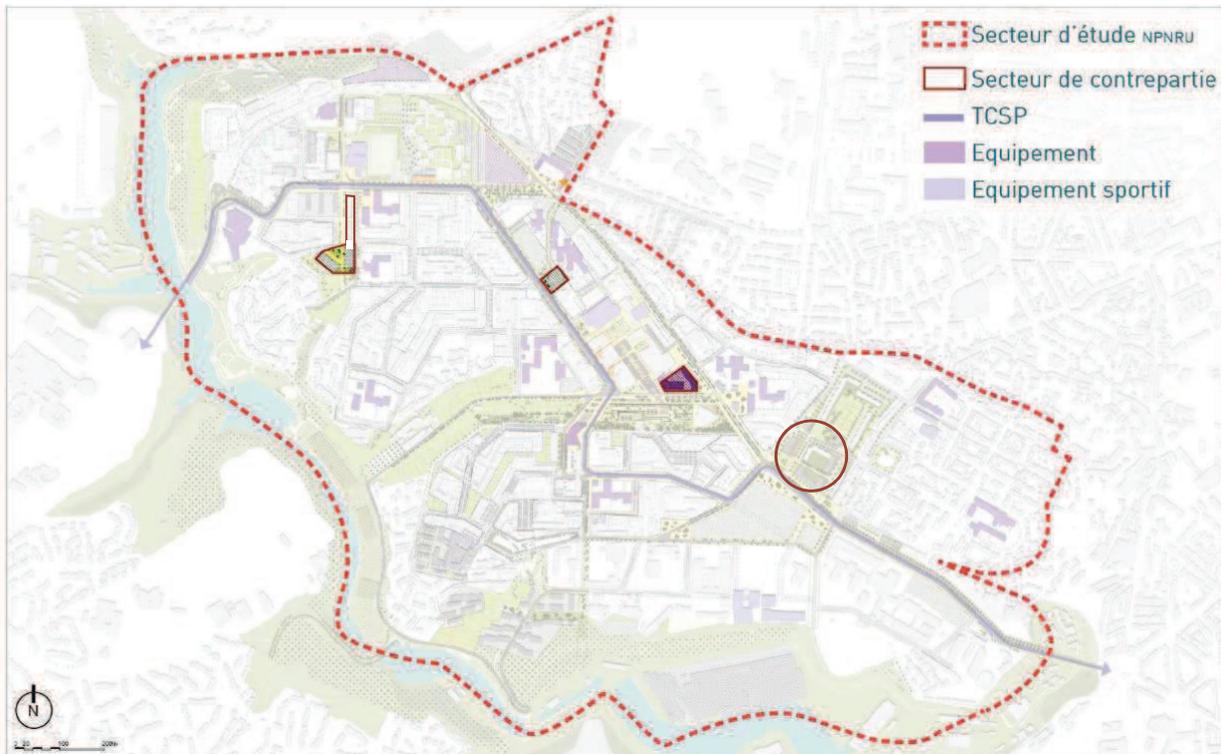
FONCIER APRES

**Périmètre
ANRU**

Annexes A11 et A12 – Recouvrance Plan du foncier Avant – Diversification et Action Logement POLARITE HALLES - MAISSIN



Annexe A12 – BELLEVUE – Contreparties foncières



Annexe B1 – DESCRIPTION DES CONTREPARTIES FONCIÈRES POUR LE GROUPE ACTION LOGEMENT (des apports en faveur de la mixité)

Conformément à l'article 5.2, les contreparties foncières mises à disposition de Foncière Logement au titre de la présente convention pluriannuelle de renouvellement urbain et leurs modalités de mise en œuvre sont les suivantes. Foncière Logement se réserve la possibilité de transférer ses droits à un autre opérateur du groupe Action Logement.

I. Attributaires des contreparties foncières

SOCOBRET (Espacil Accession), filiale du Groupe Action Logement, à laquelle par la présente Foncière Logement transfère ses droits

II. Volume des contreparties foncières (terrains ou droits à construire)

Au total, les contreparties foncières cédées représentent : **10 050 m² de droits à construire** surface de plancher développée) prenant la forme de terrains localisés dans le périmètre du projet de renouvellement urbain, pouvant aller jusqu'à 300 mètres autour du quartier sur avis du comité d'engagement, cédés à l'euro symbolique et transférés en pleine propriété à SOCOBRET, filiale du Groupe Action Logement, à laquelle par la présente Foncière Logement transfère ses droits.

Les porteurs de projet et les propriétaires des terrains d'assiette des contreparties s'engagent à respecter le volume, les conditions et délais de mise à disposition des contreparties. Ils s'engagent solidairement à mettre à disposition les contreparties dans les conditions ci-après précisées.

Le porteur de projet s'engage à faire respecter la mise en œuvre des conditions de la présente convention par tout propriétaire de terrain et tout opérateur désigné pour l'aménagement des fonciers concernés et à faire rédiger un cahier des charges de cession de terrain qui soit conforme aux prescriptions de la présente.

Un bilan de la mise en œuvre de ces contreparties est adressé par le porteur de projet chaque année au délégué territorial de l'ANRU. Pour cela les propriétaires des assiettes des fonciers contreparties et les maîtres d'ouvrage retenus par l'attributaire pour réaliser les ouvrages sur les fonciers assiette des contreparties, s'engagent à transmettre au porteur de projet toutes les informations nécessaires à l'élaboration de ce bilan de l'année N-1 au plus tard le 15 janvier de l'année N, pour que celui-ci puisse être adressé par le porteur de projet au délégué territorial de l'ANRU au plus tard le 30 janvier de l'année N.

En cas de non-respect par les porteurs de projet et/ou les propriétaires des terrains d'assiette des contreparties, l'article 7.2 du titre III du règlement général de l'Agence relatif au NPNRU prévoit un système de sanctions graduées et proportionnées mobilisable par le Directeur général de l'Agence. Le Directeur général pourra être saisi à cet effet par le délégué territorial de l'Agence, le directeur général d'Action Logement Services, le directeur général de Foncière Logement ou tout autre attributaire du groupe Action Logement signataire de la convention.

III. Détail des contreparties foncières mises à disposition du Groupe Action Logement

Les contreparties foncières destinées à l'attributaire sont constituées de cinq terrains dont les caractéristiques de quatre d'entre eux sont précisées dans le tableau suivant, le cinquième site, celui de Kerbernier à Bellevue, fera l'objet d'un suivi opérationnel spécifique tel que précisé plus après :

	Site 1	Site 2	Site 3	Site 4
Adresse	Vallon de Gascogne	Place Napoléon III	Tarente	Recouvrance
Nom du QPV (préciser national/régional)	Quartier d'Intérêt National, Bellevue (Bande des 300 m) QPV N° 029004	Quartier d'Intérêt National, Bellevue (Bande des 300 m) QPV N° 029004	Quartier d'Intérêt National, Bellevue (Bande des 300 m) QPV N° 029004	Quartier d'Intérêt Régional, Quéliverzan Pontaniou QPV N° 029008
Propriétaire(s) du terrain avant cession	Brest métropole ou son représentant	Brest métropole ou son représentant	Brest métropole ou son représentant	Brest métropole ou son représentant
Utilisation actuelle du terrain (et éventuelle opération financée par l'ANRU avant cession)	Réserve foncière Association diocésaine + Espace vert public	Réserve foncière	Équipement socioculturel	Espace vert public
État de l'expertise relative à la pollution du terrain (faite ou à date prévue de réalisation)	A réaliser avant cession	A réaliser avant cession	A réaliser avant cession	A réaliser avant cession
Surface du terrain (m ²)	3010 m ²	Non connue (opération d'ensemble)	2300 m ² soumise à évolution selon avancement Action Logement	1500 m ² soumise à évolution selon avancement Action Logement
Surface de plancher développable programmée dans la présente convention (m ²)	2 000 m ²	2 100 m ²	2 100 m ²	2 100 m ²
Nombre de logements prévus selon ces m ² de surface de plancher	~20 logements	26 logements	26 logements	26 logements
Date prévisionnelle de transfert de propriété (mois/année)	Site libre, date à définir selon modalités opérationnelles	Site occupé, date à définir après démolition Centre Social	Site non construit (parking relais), date à définir en lien avec projet TCSP (2025)	Site non construit (espace vert + voirie), date à définir en lien avec projet RO Maissin
Références cadastrales (préciser si possible +joindre un plan au 1/1000 CF ANNEXES A12)	EV 04 EV 895 Lots 6 et 7	AC 181 Lot 1 de l'étude de	AC 44 Lot 4 ou 5 de l'étude de	KW 67

	Site 1	Site 2	Site 3	Site 4
	de l'étude de faisabilité	faisabilité	faisabilité. A confirmer selon projet	
Éléments prévisionnels relatif au type d'habitat * : - Logements locatifs à loyer libre - Logements en accession à la propriété « libre », - Logements en accession sociale à la propriété	L'attributaire engagera une étude afin de déterminer, la programmation précise et la nature de l'opération développée	L'attributaire engagera une étude afin de déterminer, la programmation précise et la nature de l'opération développée	L'attributaire engagera une étude afin de déterminer, la programmation précise et la nature de l'opération développée	L'attributaire engagera une étude afin de déterminer, la programmation précise et la nature de l'opération développée
Nombre de logements individuels / collectifs *	~20 individuels	26 collectifs	26 collectifs	26 collectifs
Viabilisation du terrain	Brest métropole ou son représentant			
<i>Autres informations et contraintes spécifiques.</i>	-	Opération d'ensemble (commerces, services et logements), voir si possibilité de découpage de la parcelle	-	Opération urbaine complexe et multi-MOa à calendriers opérationnels contraints

* Ces éléments sont donnés ici à titre indicatif. Des études plus précises permettront de définir le nombre des logements à réaliser et leur typologie. Sur ces fonciers aménagés, tous types et gamme de produit pourront être développés à l'exception de logements locatifs sociaux.

Cas spécifique des contreparties foncières du site de Kerbernier à Bellevue (Quartier d'Intérêt National, QPV N° 029004 Bellevue) :

Il est envisagé une contrepartie foncière sur ce site pour la réalisation de 22 logements collectifs pour 1 750 m² de surface de plancher.

Compte-tenu de sa propriété foncière actuellement détenue par l'Etat (Marine Nationale), la libération prévisionnelle du terrain d'assiette de la contrepartie foncière est soumise à des paramètres difficilement maîtrisables à ce stade de la démarche par le porteur de projet.

Ce dernier s'engage cependant à céder cette contrepartie foncière préférentiellement sur le site de Kerbernier ou, à défaut d'accord avec le propriétaire actuel et après avoir mobilisé tous les moyens à sa disposition, sur tout autre site présentant des caractéristiques équivalentes qui devra recueillir l'accord exprès d'Action Logement avant cession et mise en œuvre du projet. Ces dispositions pourront, le cas échéant et en tant que de nécessité, faire l'objet d'une proposition d'avenant à la présente convention.

En cas de demande d'intégration par le porteur de projet d'un rez-de-chaussée à un usage autre que du logement (commerce, activités économiques, bureaux, ...) en pied de l'immeuble à construire, l'attributaire fera réaliser une étude de marché. Si celle-ci apparaît favorable et compatible avec son modèle économique, l'attributaire pourra alors réaliser l'investissement correspondant. A défaut, le

porteur de projet ou l'opérateur qu'il aura désigné se portera acquéreur du local correspondant au prix de revient de l'attributaire.

IV. Modalités de mise à disposition à l'attributaire des contreparties foncières

Ces contreparties foncières, quel que soit leur propriétaire actuel, seront cédées à l'euro symbolique.

Les propriétaires des terrains d'assiette des contreparties et/ou les structures, aménageurs, chargées de remembrer et équiper ces terrains, s'engagent à signer une promesse de vente à l'euro symbolique avec l'attributaire, dans les délais compatibles avec la remise du terrain (2 ans avant la libération des sites) qui comportera les conditions suspensives ou résolutoires suivantes :

- 1) Que le terrain soit cédé démolit en infrastructure et superstructure, dépollué et compatible avec le projet de construction.

Il est ici précisé qu'un terrain « dépollué » au sens de la convention pluriannuelle de renouvellement urbain est un terrain dont l'état environnemental est compatible, sans restriction d'usage, avec le projet tel qu'il sera défini par l'attributaire ou ses ayants droits (en ce compris la possibilité de planter des arbres fruitiers, arbres à haute tige et des potagers), et n'engendre aucun coût ni surcoût dans le cadre de la réalisation dudit projet.

De même, si postérieurement à la cession du terrain il subsistait des ouvrages ou réseaux en superstructure et/ou infrastructure et/ou des terres à excaver, non admissibles en installation de stockage de déchets inertes (ISDI) et/ou terres polluées (terres sulfatées ou chargées en fluorure...), le coût induit par la réalisation des travaux de retrait des ouvrages et des terres impactées et de leur traitement éventuel ainsi que le coût induit par la réalisation des travaux de mise en compatibilité avec l'usage futur sera supporté intégralement par le cédant.

À défaut de dépollution du terrain et/ou de retrait des ouvrages ou réseaux en infrastructure ou superstructure, préalablement à la cession du terrain, l'attributaire ou ses ayants droits pourront procéder eux-mêmes aux travaux ou mesures nécessaires à la mise en compatibilité du terrain avec le projet de construction.

Les coûts induits par la réalisation de ces travaux et/ou par l'excavation et l'élimination des terres polluées seront intégralement pris en charge par le cédant.

- 2) Que le terrain soit cédé viabilisé, c'est-à-dire desservi par une ou plusieurs voies publiques existantes ou à créer par la collectivité ou son aménageur dans un calendrier compatible avec les travaux de réalisation des contreparties.

Ces voies devront être équipées des réseaux desservant le secteur (eau, assainissement EU/EP, électricité, téléphone et le cas échéant gaz, réseau de chaleur, réseau câblé, ...) suffisamment dimensionnées pour assurer le bon fonctionnement du programme projeté sans qu'il soit nécessaire que l'attributaire réalise ou finance des renforcements de réseaux.

La cote des espaces publics et ou / futurs espaces publics, devra avoir été conçue pour être compatible avec celle de l'opération projetée en contrepartie, et convenue avec l'attributaire. Les voies seront configurées de telle manière qu'elles permettent des accès (entrées et sorties) en quantité suffisante pour l'opération projetée et que les attentes réseaux soient réalisées jusqu'à la limite de propriété de l'attributaire ou ses ayants droits pour chaque immeuble ou

maison individuelle projetée et que seuls les travaux de branchement privatifs par maison individuelle ou immeuble restent à la charge de l'attributaire ou ses ayants droits.

3) Que le terrain ne soit grevé d'aucune servitude de nature à gêner la réalisation du programme immobilier de diversification de l'habitat projeté.

4) Que le permis de construire définitif soit obtenu, délai de recours des tiers et de retrait administratif purgés.

Les propriétaires des terrains, signataires de la présente convention, autorisent dès la signature de ladite convention l'attributaire ou ses ayants droits à faire réaliser les études géotechniques, hydrogéologiques, environnementales et toute autre étude qui lui sembleraient nécessaires, avant transfert de propriété. Dans le cas où les études des sols et des sous-sols feraient apparaître une pollution du site concerné, le coût des travaux et des études environnementales nécessaires à la réalisation des travaux de dépollution seront à la charge exclusive du cédant et les travaux de dépollution exécutés, le cas échéant, selon les modalités ci-dessus décrites au 1).

Afin de fluidifier la mise en œuvre des contreparties qui visent à favoriser la diversité de l'habitat en amenant une population nouvelle de salariés, les porteurs de projets et les propriétaires des fonciers s'engagent à anticiper et à mettre en œuvre les procédures administratives et d'urbanisme nécessaires à l'attributaire et, permettant de respecter les calendriers prévisionnels visés au III ci-dessus, en ce compris les demandes de dépôts de permis de construire.

Les propriétaires des terrains et/ ou aménageurs s'engagent à élaborer les éventuels cahiers de charges de cession de terrains conformément aux dispositions de la présente convention.

De même, si le terrain est situé dans un périmètre de recherche d'archéologie préventive, l'attributaire se réserve le droit, pour le cas où l'économie du projet serait remise en cause, de demander une substitution du terrain. En cas de préconisation d'un éventuel diagnostic archéologique par l'autorité compétente, tous les frais liés aux surcoûts éventuels de ce diagnostic seront à la charge du cédant.

Si l'étude géotechnique fait apparaître la nécessité d'engager des coûts de confortement du sous-sol et/ou de fondations spéciales prohibitifs au regard de l'économie du programme de construction, l'attributaire se réserve le droit de demander une substitution du terrain.

Les participations financières à la réalisation des équipements publics (redevance de ZAC, PAE, PUP, PFAC...) ne seront pas prises en charge par l'attributaire ni par son mandataire pétitionnaire de la demande de permis de construire.

Dans le cas où l'une ou plusieurs des conditions suspensives s'avèreraient impossibles à lever, les cédants et l'attributaire, en lien avec le porteur de projet, pourront convenir de substituer ou de modifier les contreparties initialement prévues. Ces modifications seront portées à connaissance du directeur général de l'ANRU.

L'acte authentique de cession des terrains d'assiette des contreparties est signé dès la levée de la dernière condition suspensive.

En matière de construction, il est précisé que l'attributaire fera réaliser des études de faisabilité qui permettront notamment de définir, en concertation avec le porteur de projet et la commune, le programme à réaliser.

Dans ce cadre, les documents suivants devront être transmis par le cédant :

- un relevé périmétrique et topographique des terrains ainsi que des abords immédiats ; sur ce relevé devra figurer l'ensemble des informations nécessaires à la parfaite connaissance du site et de ses contraintes : servitudes, voiries existantes ou programmées, réseaux sous domaine public, sur site ou à proximité, implantation des constructions existantes, etc.
- le bornage du terrain (plan et procès-verbal) préalablement à l'acte authentique.

Si nécessaire, l'attributaire fournira une note relative aux modalités de remblaiement des excavations générées par les démolitions des ouvrages en infrastructure (sous-sols, fondations, cuves ...) à laquelle devra se conformer le cédant.

Sur la base de ces études de faisabilité, à la fois dans le respect du cahier des charges techniques déterminé en concertation avec le porteur de projet et dans le respect de la cohérence du projet de renouvellement urbain, les logements réalisés répondront aux objectifs de l'attributaire de diversification de l'habitat, ce dernier se réserve le choix des opérateurs et des maîtres d'œuvre chargés de leur réalisation.

V. Modalités d'évolution des contreparties foncières pour le Groupe Action Logement

Concernant les modalités d'évolution des contreparties, dans la logique de construction et de mise en œuvre partenariale du projet, le porteur de projet se doit de solliciter officiellement l'attributaire sur les modifications qu'il souhaite apporter aux terrains de contreparties tels que décrits dans l'article 5.2 de la convention pluriannuelle de renouvellement urbain.

Parallèlement, l'attributaire, lorsqu'il est à l'origine de cette demande d'évolution (ou de son constat), se manifestera par écrit auprès du porteur de projet. Dans tous les cas, le délégué territorial de l'ANRU sera tenu informé de ces démarches.

Toute évolution notable des conditions de cessions de contrepartie devra faire l'objet d'une régularisation par le biais d'un avenant à la convention conformément aux modalités prévues à l'article 8.2 du titre III du règlement général de l'ANRU relatif au NPNRU. Dans ce cadre, il conviendra de s'interroger de la nature des évolutions apportées aux contreparties :

- Les évolutions, non significatives, ne remettent pas en cause la localisation des contreparties ou les conditions de la diversification de l'offre de logement (exemple : modification d'une erreur matérielle -type cadastrale-, modification du schéma de cession, ajustement marginal de la surface ou de la surface de plancher développable du terrain, etc.).
Dans cette hypothèse, la régularisation de l'article 5.2 de la présente convention pluriannuelle pourra s'opérer via la formalisation d'une actualisation technique conformément à l'article 8.2 du titre III du RGA NPNRU, dont les signataires seront le délégué territorial de l'ANRU, le ou les vendeurs du terrain, le porteur de projet et l'attributaire.
- Des évolutions significatives sont apportées aux terrains d'assiette des contreparties et donc à l'économie du projet en termes de diversification de l'offre de logement (modification de la

localisation du terrain de contrepartie, modification sensible de la surface de plancher développable et/ou du volume total de logements potentiellement constructibles, modification sensible de la surface de terrain cédé, etc.).

Dans ce cas de figure, les modifications apportées devront faire l'objet d'une instruction par le délégué territorial de l'ANRU. S'il le juge nécessaire, celui-ci pourra solliciter l'avis du comité d'engagement de l'ANRU.

Les modifications apportées aux contreparties du groupe Action Logement seront actées via le prochain avenant à la convention pluriannuelle de renouvellement urbain intégrant différentes évolutions au projet.

Annexe B2 – DESCRIPTION DES CONTREPARTIES EN DROITS DE RÉSERVATION DE LOGEMENTS LOCATIFS SOCIAUX POUR ACTION LOGEMENT SERVICES (des apports en faveur de la mixité)

Conformément à l'article 5.2, les contreparties mises à disposition d'Action Logement Services au titre de la présente convention pluriannuelle de renouvellement urbain et leurs modalités de mise en œuvre sont les suivantes.

Au total, les contreparties cédées représentent **170** droits de réservation de logements locatifs sociaux pour 30 ans, correspondant à **16,46 %** du nombre de logements locatifs sociaux dont la construction et la requalification est financée par l'Agence dans le cadre de la présente convention pluriannuelle (et le cas échéant dans le cadre du protocole de préfiguration).

Ces droits se répartissent en :

- **44** droits de réservation correspondant à 12,68 % du nombre de logements locatifs sociaux construits hors QPV,
- **82** droits de réservation correspondant à 17,6 % du nombre de logements locatifs sociaux construits et requalifiés en QPV,
- **44** droits de réservation correspondant à 20 % du nombre de logements locatifs sociaux requalifiés en QPV dont le coût serait supérieur à 45000 € par logement.

Dans le cas où les opérations de reconstitution et de requalification de logements locatifs sociaux du projet de renouvellement urbain sont financées par d'autres financeurs que l'ANRU (notamment FEDER et LBU), des contreparties en droits de réservation peuvent s'appliquer selon les mêmes modalités de calcul, après accord entre Action Logement Services, le porteur de projet et le titulaire du droit

A ce stade d'avancement du projet, nous ne connaissons pas les modalités de financements (et notamment FEDER) pour la requalification et la résidentialisation des 180 logements de Quéliverzan non financés par l'ANRU.

Le porteur de projet, en lien avec les organismes HLM du territoire concerné, est responsable de l'identification des contreparties en faveur d'Action Logement Services en matière de droits de réservation de logements locatifs sociaux, en cohérence avec la stratégie d'attribution et de relogement décrite dans le document cadre des orientations de la CIL et la CIA.

Ces contreparties sont définies en tenant compte des orientations de la conférence intercommunale du logement prévue à l'article 97 de la loi n°2014-366 du 24 mars 2014.

Les modalités de mise à disposition de ces droits de réservation sont différentes en fonction de la localisation des logements concernés (dans ou hors des quartiers prioritaires de la politique de la ville).

A – Pour les droits de réservation hors quartier prioritaire de la politique de la ville (QPV) :

Au titre des logements locatifs sociaux reconstitués hors-site et financés dans le cadre de la convention pluriannuelle de renouvellement urbain, 44 droits de réservation sont mis à disposition

d'Action Logement Services sur des logements situés hors des quartiers prioritaires de la politique de la ville.

Ces droits de réservation sont accordés pour une durée de 30 ans à partir de la date de livraison des logements et mobilisés sur le contingent non réservé de l'organisme HLM.

Ces droits pourront porter sur les opérations spécifiquement financées par l'ANRU ou, après accord entre Action Logement Services et le titulaire du droit, sur d'autres opérations équivalentes situées également hors quartier prioritaire de la politique de la ville.

Pour ces droits de réservation hors QPV, la répartition suivante est envisagée* :

Localisation visée**	Organisme HLM	Type de produit	Date prévisionnelle de mise à disposition		Nombre de droits de réservation par contribuable	Typologies de logements visées	Commentaires qualitatifs
Hors QPV – BREST – LE FORESTOU – Opération de 21 logements	BREST METROPOLE HABITAT	5 PLAI 6 PLUS 5 PLAI ANRU 5 PLUS ANRU	Premier semestre 2021		1 logement PLUS	A définir	Les logements sont répartis dans 3 petits immeubles de 7 logements en R+1, terrasses et balcons donnant sur un cœur d'îlot paysagé
Hors QPV – LE RELECQ KERHUON – MORY 1 – Opération de 30 logements	BREST METROPOLE HABITAT	4 PLAI 8 PLUS 9 PLAI ANRU 9 PLUS ANRU	Premier semestre 2021		2 logements PLAI	A définir	Immeuble collectif en R+2. Tous les logements disposeront de terrasses ou balcons
Hors QPV – LE RELECQ KERHUON – MORY 2 – Opération de 30 logements	BREST METROPOLE HABITAT	6 PLAI 12 PLUS 6 PLAI ANRU 6 PLUS ANRU	Premier semestre 2022		2 logements PLAI	A définir	Immeuble collectif en R+2. Tous les logements disposeront de terrasses ou balcons
Hors QPV – GUIPAVAS - PONTROUF – Opération de 12 logements	BREST METROPOLE HABITAT	3 PLAI 3 PLUS 3 PLAI ANRU 3 PLUS ANRU	Deuxième semestre 2022		1 logement PLAI	A définir	
Hors QPV – GUIPAVAS - KERIVOAS – Opération de 60 logements	BREST METROPOLE HABITAT	15 PLAI 15 PLUS 15 PLAI ANRU 15 PLUS ANRU	Premier semestre 2023		2 logements PLUS et 2 logements PLAI	A définir	Immeubles R+2 semi-enterrés avec de grands espaces paysagers communs
Hors QPV – BREST – BELLEVUE -FAT GLOBAL	BREST METROPOLE HABITAT	152 PLAI ANRU 20 PLUS ANRU			3 logements PLUS et 19 logements PLAI	A définir	

Hors QPV – BREST – RECOUVRANCE -FAT GLOBAL	BREST METROPOLE HABITAT	99 PLUS ANRU			12 logements PLUS	A définir	
---	-------------------------------	-----------------	--	--	----------------------	-----------	--

*Ces éléments sont donnés à titre indicatif et seront précisés en amont de la mise à disposition des logements locatifs sociaux bénéficiant des concours financiers de l'Agence dans des conventions ad-hoc entre Action Logement Services et le ou les contributaire(s).

** Adresse précise et nom de la commune dès lors que cela est possible

B - Pour les droits de réservation dans les quartiers prioritaires de la politique de la ville :

1. Concernant les opérations de requalification de logements locatifs sociaux

➤ Les opérations de requalification en milieu occupé

Au total 117 droits de réservation sont mis à disposition d'Action Logement Services sur les logements locatifs sociaux dans les immeubles dont la requalification en milieu occupé est financée dans le cadre de la convention pluriannuelle de renouvellement urbain, en mobilisant en priorité les logements vacants. Ces droits sont répartis entre :

- 73 droits de réservation sur les logements locatifs sociaux dont la requalification aurait un coût inférieur à 45000 € par logement,
- 44 droits de réservation sur les logements locatifs sociaux dont la requalification aurait un coût supérieur à 45000 € par logement.

Ces droits de réservation sont accordés pour une durée de 30 ans à partir de la date de mise à disposition des logements à Action Logement Services (au premier congé enregistré). Ils seront mobilisés prioritairement sur les contingents non réservés des organismes HLM. Dans l'hypothèse où cela ne permet pas de couvrir l'ensemble des droits de réservation pour Action Logement Services, le solde des droits de réservation sera mobilisé sur les contingents publics.

Ces droits pourront porter sur les opérations spécifiquement financées par l'ANRU ou, après accord entre Action Logement Services et le titulaire du droit, sur d'autres opérations équivalentes situées également dans le quartier prioritaire de la politique de la ville.

Pour ces droits de réservation sur site, la répartition suivante est envisagée* :

Localisation visée*	Organisme HLM	Type de produit	Date prévisionnelle de mise à disposition	Nombre de droits de réservation par contributaire	Typologies de logements visées	Commentaires qualitatifs
BREST - Kerbernier	Brest Métropole Habitat	A compléter par le porteur de projet/bailleur	A compléter par le porteur de projet/bailleur	73 logements	A définir	
BREST - Quéliverzan	Brest Métropole Habitat	A compléter par le porteur de projet/bailleur	A compléter par le porteur de projet/bailleur	44 logements	A définir	

* Ces éléments sont donnés à titre indicatif et seront précisés en amont de la mise à disposition des logements locatifs sociaux bénéficiant des concours financiers de l'Agence dans des conventions ad-hoc entre Action Logement Services et le ou les contributaire(s).

** Adresse précise et nom de la commune

➤ Les opérations de requalification ayant nécessité la libération des logements concernés

SANS OBJET

2. Concernant les opérations de reconstitution en quartier prioritaire de la politique de la ville

Au total 9 droits de réservation sont mis à disposition d'Action Logement Services sur les logements locatifs sociaux reconstitués par dérogation dans un quartier prioritaire de la politique de ville financés dans le cadre de la convention pluriannuelle de renouvellement urbain.

Ces droits de réservation sont accordés pour une durée de 30 ans à partir de la date de livraison des logements et mobilisés sur le contingent non réservé de l'organisme HLM.

Pour ces droits de réservation sur site, la répartition suivante est envisagée* :

Localisation visée*	Organisme HLM	Type de produit	Date prévisionnelle de mise à disposition	Nombre de droits de réservation par contributaire	Typologies de logements visées	Commentaires qualitatif
BREST - Bellevue	Brest Métropole Habitat	PLAI	Post 2020	9 logements	A définir	

*Ces éléments sont donnés à titre indicatif et seront précisés en amont de la mise à disposition des logements locatifs sociaux bénéficiant des concours financiers de l'Agence dans des conventions ad-hoc entre Action Logement Services et le ou les contributaire(s).

** Adresse précise et nom de la commune dès lors que cela est possible

C - Dispositions communes

Chaque contributaire identifié ci-dessus s'engage, en amont de la mise à disposition des logements locatifs sociaux bénéficiant des concours financiers de l'Agence, à formaliser les droits de réservation accordés par le bailleur à Action Logement Services ou rétrocedés à Action Logement Services par le titulaire initial du contingent concerné, dans une convention ad hoc entre Action Logement Services et le ou les contributaire(s).

Les modalités d'exercice des droits de réservations accordés ou rétrocedés sont régies, selon le cas :

- pour les droits accordés, via une convention de réservation conclue dans les conditions prévues à l'article R. 441-5 du CCH ;
- pour les droits rétrocedés, via une convention ad hoc conclue entre Action Logement Services et le bailleur concerné. Cette convention peut renvoyer aux modalités prévues par la convention de réservation existante entre le réservataire et le bailleur. Elle doit prévoir la procédure applicable dans le cas où Action Logement Services n'est pas en mesure d'exercer le droit de réservation dans les délais prévus, sachant que, pour les droits de réservation rétrocedés par l'État, le logement concerné est remis à la disposition de l'État pour un tour.

Dans tous les cas où Action Logement Services n'est pas en mesure d'exercer le droit de réservation dans les délais prévus, les titulaires initiaux de ces droits de réservation désigneront des actifs non demandeurs d'emploi en vue de l'examen en commission d'attribution de l'attribution des logements concernés.

En ce qui concerne la contribution de l'État sur son contingent de logements situé en QPV, les conventions de réservations qui lient l'État à chaque bailleur sont adaptées en tant que de besoin pour tenir compte des modalités particulières de gestion de la partie du contingent correspondant à la contribution aux contreparties accordées à Action Logement Services.

Pour les logements dont la durée de réservation consentie au réservataire initial du logement est inférieure à 30 ans, le réservataire s'engage, dans la convention ad-hoc évoquée ci-dessus le liant à Action Logement Services, à prolonger le droit de réservation au profit d'Action Logement Services jusqu'à 30 ans, le cas échéant, par la mise à disposition du droit de réservation d'un autre logement, à l'expiration du droit de réservation du premier logement rétrocédé

Un bilan de la mise en œuvre de ces contreparties est adressé par le porteur de projet chaque année au délégué territorial de l'ANRU. Pour cela les contributeurs désignés ci-dessus s'engagent à transmettre au porteur de projet toutes les informations nécessaires à l'élaboration de ce bilan de l'année N-1 au plus tard le 15 janvier de l'année N, pour que celui-ci puisse être adressé par le porteur de projet au délégué territorial de l'ANRU au plus tard le 30 janvier de l'année N.

En cas de non-respect par les porteurs de projet ou les maîtres d'ouvrage des engagements contractualisés au titre des contreparties en faveur d'Action Logement Services, le règlement général de l'Agence relatif au NPNRU prévoit un système de sanctions graduées et proportionnées mobilisable par le Directeur général de l'Agence. Le Directeur général pourra être saisi à cet effet par le délégué territorial de l'Agence, le directeur régional d'Action Logement Services ou tout signataire de la convention.

Le cas échéant, les modifications apportées aux contreparties Action Logement Services seront actées via le prochain avenant à la convention pluriannuelle de renouvellement urbain intégrant différentes évolutions au projet.

Annexe C3 - FICHES DESCRIPTIVES DES OPÉRATIONS

Principes et modalités d'élaboration

Les fiches descriptives des opérations, telles que prévues à l'article 9.1.1 de la présente convention type, et conformément au RF NPNRU visent à présenter le contenu de chacune des opérations bénéficiant d'un concours financier de l'ANRU au titre du NPNRU en :

- Identifiant l'opération (nature d'opération, QPV concerné(s), plan, ...) et le maître d'ouvrage ;
- Détaillant les éléments clés et les principales caractéristiques de l'opération ;
- Précisant le calendrier de l'opération (phasage opérationnel et date de lancement qui sera reprise dans le tableau financier) ;
- Indiquant le cas échéant les modalités opérationnelles spécifiques (concertation, relogement, ...) ;
- Apportant le cas échéant des éléments d'appréciation sur l'impact financier de l'opération (fonctionnement en termes de performance énergétique, coûts de gestion annuelle, ...) ;
- Présentant les modalités de financement de l'opération (date de prise en compte des dépenses de l'opération validée par l'ANRU, conditions spécifiques de financement actées par l'ANRU, calcul du financement prévisionnel ANRU conformément aux règles prévues dans le RGA NPNRU, autres financements envisagés).

Les fiches types par nature d'opération sont développées sous format numérique par l'ANRU pour chacune d'elles. Il convient d'utiliser le modèle type de « fichier FAT NPNRU » concerné mis à disposition sur l'Extranet de l'ANRU : Anruscope.fr.

Fiche descriptive de l'opération d'ingénierie - études et conduite de projet - du NPNRU
 Au stade de la FAT prévisionnelle

Identification de l'opération et du maître d'ouvrage

Maitre d'ouvrage (MO) BREST METROPOLE	Intitulé de l'opération Co-construction et actions de participation citoyenne
N° donné à l'opération par le porteur de projet (le cas échéant)	N° identifiant ANRU (IDTOP - donné par AGORA PNRU) 750-6029004-14-0001-002

Objectifs et éléments clés de la contractualisation

Description de l'opération et pertinence au regard du projet d'ensemble :
 Le porteur de projet, en lien avec les maîtres d'ouvrage, s'engage à mener une démarche de coconstruction avec les habitants et les acteurs des quartiers tout au long du projet de renouvellement urbain. La poursuite et l'amplification des démarches menées en phase de protocole est un des critères d'excellence du projet.
 La concertation fait partie du processus de la conduite de projet. Elle a donc été envisagée en cohérence avec celle-ci dès l'amont. Elle s'appuie sur le déroulé des différentes étapes de construction du projet. Pensée et réfléchie dès l'amont, elle permet de combiner l'appropriation du projet avec son enrichissement par la co-production, en rendant le changement intelligible et concret pour le citoyen. Brest métropole s'engage ainsi à poursuivre la démarche de concertation telle que menée en phase de protocole, en la développant et en la confortant.
 Portée en régie directe, la concertation est organisée avec le concours d'animateurs et de modérateurs qui sont des agents de la métropole, de la ville et du CCAS, formés pour ce faire. A l'été 2019, nous comptons plus de 1200 participants. La concertation a été donc conçue à la fois comme facteur de réussite dans la mise en œuvre opérationnelle, et facteur de cohérence du projet NPNRU (projet urbain / projet social / ville des proximités).

Localisation de l'opération

Périmètre de l'opération	Précisions sur le périmètre et la localisation de l'opération ou commentaires particuliers (si nécessaire, annexer un document cartographique)
Commune de rattachement Brest	
Quartier de rattachement de l'opération 29019 Brest 6029004 Bellevue	
Situation Dans QPV	

Caractéristiques prévisionnelles de l'opération et réponse aux objectifs du projet

Commentaires				
Principales caractéristiques selon la nature de l'opération d'ingénierie :				
<i>- études, expertises et moyens d'accompagnement du projet</i>				
Nombre de quartiers concernés par les actions portant sur la participation et la coconstruction du projet	2	Nombre de quartiers concernés par les actions portant sur l'histoire et la mémoire des quartiers sur le champ urbain		
<i>- accompagnement des ménages</i>				
Nature de l'accompagnement		Nombre de ménages concernés		
<i>- conduite de projet (annexer l'organigramme)</i>				
Nombre et profil de poste	Montant de l'assiette forfaitaire annuelle retenu par profil de poste	Temps d'affectation au projet	Durée de financement	Observation particulière
Nombre d'ETP moyen par an				

Calendrier contractuel

--

Fiche descriptive de l'opération d'ingénierie - études et conduite de projet - du NPNRU
 Au stade de la FAT prévisionnelle

Identification de l'opération et du maître d'ouvrage

Maitre d'ouvrage (MO) BREST METROPOLE	Intitulé de l'opération Participation et co-construction du projet / actions de communication. Histoire et mémoire du quartier de Bellevue (fresques)
N° donné à l'opération par le porteur de projet (le cas échéant)	N° identifiant ANRU (IDTOP - donné par AGORA PNRU) 750-6029004-14-0001-003

Objectifs et éléments clés de la contractualisation

<p>Description de l'opération et pertinence au regard du projet d'ensemble : Recueil des "pépites" du quartier et de ce qui fait son ADN (paroles d'associations, acteurs et habitants, retour sur l'architecture et la construction de la ZUP), et des actions déjà enclenchées (travail sur la couleur, sur les balades urbaines, sur les oeuvres d'art dans le quartier etc.). Valorisation de cette collecte au travers de différents supports, dont certains pouvant s'intégrer physiquement dans le quartier (fresques).</p>

Localisation de l'opération

Périmètre de l'opération	Précisions sur le périmètre et la localisation de l'opération ou commentaires particuliers (si nécessaire, annexer un document cartographique)
Commune de rattachement Brest	
Quartier de rattachement de l'opération 29019 Brest 6029004 Bellevue	
Situation Dans QPV	

Caractéristiques prévisionnelles de l'opération et réponse aux objectifs du projet

Commentaires				
Principales caractéristiques selon la nature de l'opération d'ingénierie :				
<i>- études, expertises et moyens d'accompagnement du projet</i>				
Nombre de quartiers concernés par les actions portant sur la participation et la coconstruction du projet	Nombre de quartiers concernés par les actions portant sur l'histoire et la mémoire des quartiers sur le champ urbain			1
<i>- accompagnement des ménages</i>				
Nature de l'accompagnement	Nombre de ménages concernés			
<i>- conduite de projet (annexer l'organigramme)</i>				
Nombre et profil de poste	Montant de l'assiette forfaitaire annuelle retenu par profil de poste	Temps d'affectation au projet	Durée de financement	Observation particulière
Nombre d'ETP moyen par an				

Calendrier contractuel

--

Fiche descriptive de l'opération d'ingénierie - études et conduite de projet - du NPNRU
 Au stade de la FAT prévisionnelle

Identification de l'opération et du maître d'ouvrage

Maitre d'ouvrage (MO) BREST METROPOLE	Intitulé de l'opération Participation et co-construction du projet / actions de communication. Histoire et mémoire du quartier de Recouvrance
N° donné à l'opération par le porteur de projet (le cas échéant)	N° identifiant ANRU (IDTOP - donné par AGORA PNRU) 750-6029008-14-0001-004

Objectifs et éléments clés de la contractualisation

Description de l'opération et pertinence au regard du projet d'ensemble :
 Recueil des "pépites" du quartier et de ce qui fait son ADN (paroles d'associations, acteurs et habitants, retour sur l'architecture du quartier : AVAP), et des actions déjà enclenchées (travail sur la couleur, sur les balades urbaines, sur les oeuvres d'art dans le quartier etc.). Valorisation de cette collecte au travers de différents supports, à déterminer.

Localisation de l'opération

Périmètre de l'opération	Précisions sur le périmètre et la localisation de l'opération ou commentaires particuliers (si nécessaire, annexer un document cartographique)
Commune de rattachement Brest	
Quartier de rattachement de l'opération 29019 Brest 6029008 Quelverzan Pontaniou	
Situation Dans QPV	

Caractéristiques prévisionnelles de l'opération et réponse aux objectifs du projet

Commentaires				
Principales caractéristiques selon la nature de l'opération d'ingénierie :				
<i>- études, expertises et moyens d'accompagnement du projet</i>				
Nombre de quartiers concernés par les actions portant sur la participation et la coconstruction du projet		Nombre de quartiers concernés par les actions portant sur l'histoire et la mémoire des quartiers sur le champ urbain		
		1		
<i>- accompagnement des ménages</i>				
Nature de l'accompagnement		Nombre de ménages concernés		
<i>- conduite de projet (annexer l'organigramme)</i>				
Nombre et profil de poste	Montant de l'assiette forfaitaire annuelle retenu par profil de poste	Temps d'affectation au projet	Durée de financement	Observation particulière
Nombre d'ETP moyen par an				

Calendrier contractuel

--

Calendrier contractuel

Date de prise en compte des dépenses, si cette date est antérieure à la date de signature du document actant le financement de l'opération (protocole ou convention ou leurs avenants, décision OPPC)	01/01/2019	
Date prévisionnelle de lancement opérationnel :	Semestre S1	Année 2019
Durée prévisionnelle de réalisation de l'opération :	20 semestre(s)	
Commentaires		

Modalités de financement de l'opération

Eléments arbitrés par le comité d'engagement ou le directeur général de l'ANRU (ou par le délégué territorial le cas échéant) :

Validation OPPC : oui

Modulation du taux de subvention :

Autre :

Calcul du financement prévisionnel Anru

PRESTATIONS EXTERNES	ASSIETTE SUBVENTIONNABLE	TAUX DE SUBVENTION	MONTANT DE SUBVENTION
ETUDES, EXPERTISES ET MOYENS D'ACCOMPAGNEMENT PARTICIPATION ET COCONSTRUCTION HISTOIRE ET MÉMOIRE ACCOMPAGNEMENT DES MENAGES MOYENS D'APPUI AU PILOTAGE OPERATIONNEL	270 000,00 €	50,00%	135 000,00 €
Dont majoration du taux de subvention à la hausse (article 3.1.1. du titre II du RGA) :			- €
Dont majoration du taux de subvention pour les projets de renouvellement s'inscrivant dans une logique d'excellence :			- €
TOTAL SUBVENTION EXTERNE RETENUE :	270 000,00 €	50,00%	135 000,00 €
MOYENS INTERNES	ASSIETTE SUBVENTIONNABLE	TAUX DE SUBVENTION	MONTANT DE SUBVENTION
CONDUITE DU PROJET DE RENOUVELLEMENT URBAIN ACTIONS ET MISSIONS D'ACCOMPAGNEMENT DES MENAGES A RELOGER COORDINATION INTERNE DES ORGANISMES HLM			
Dont majoration du taux de subvention à la hausse (article 3.1.1. du titre II du RGA) :			- €
Dont majoration du taux de subvention pour les projets de renouvellement s'inscrivant dans une logique d'excellence :			- €
TOTAL SUBVENTION INTERNE RETENUE :		0,00%	- €
TOTAL SUBVENTION :			135 000,00 €

Plan de financement envisagé

Coût de l'opération (en euros) :	montant HT :	270 000,00 €	montant TTC :	324 000,00 €
Co-financements (dont fonds propres à ventiler dans la catégorie de financeur) :	VILLE :			
	EPCI :	135 000,00 €		
	DEPARTEMENT :			
	REGION :			
	BAILLEUR :			
	CDC :			
	EUROPE :			
	ANAH :			
	AUTRE :			
	ANRU :	135 000,00 €		
	Total des co-financements :	270 000,00 €		
Dont prêts :	TOTAL PRETS :	- €		
	dont PRET CDC :			
	dont PRET BONIFIE AL :			
Commentaires particuliers, le cas échéant				

Fiche descriptive de l'opération d'ingénierie - études et conduite de projet - du NPNRU
 Au stade de la FAT prévisionnelle

Identification de l'opération et du maître d'ouvrage

Maître d'ouvrage (MO) BREST METROPOLE	Intitulé de l'opération OPPC - Equipe conduite de projet, Brest métropole PRIR
N° donné à l'opération par le porteur de projet (le cas échéant)	N° identifiant ANRU (IDTOP - donné par AGORA PNRU) 750-6029008-14-0001-006

Objectifs et éléments clés de la contractualisation

Description de l'opération et pertinence au regard du projet d'ensemble :

Pour la mise en œuvre du projet NPNRU et dans un souci d'efficacité, les collectivités locales (Brest métropole et Ville de Brest) ont prévu, au sein de services d'ores et déjà mutualisés, de mettre en place une organisation transversale, associant des équipes pluridisciplinaires et d'autant plus efficaces car très intégrées. Sa composition reflète la philosophie qui a présidé à l'élaboration tripartite du Contrat de Ville, de la politique de proximité et du projet de renouvellement urbain intégré, en combinant les compétences de l'aménagement urbain, du développement social et urbain et de la proximité. S'y adjoignent des compétences en communication, et développement économique et d'insertion, et l'ingénierie du bailleur. L'équipe projet est composée de personnels déjà en poste, qui connaissent parfaitement le terrain et le contexte local, et est dimensionnée pour piloter la phase de convention opérationnelle.

Brest métropole, outre le portage et le pilotage du dispositif commun NPNRU, assurera la maîtrise d'ouvrage :

- de conduite des études de maîtrise d'œuvre et/ou d'assistance à maîtrise d'ouvrage pour la mise en œuvre des projets urbains
- de conduite de l'ingénierie liée à la co-construction des projets et au marketing territorial
- de conduite d'études complémentaires (dont la MOUS), hormis celles conduites par le bailleur BMH
- de missions d'accompagnement des publics et d'actions en matière de développement économique et d'insertion

Le membre de l'équipe projet dont le poste fait l'objet de demande de financement, pour la réalisation du NPNRU PRIR de Recouvrance, pour la métropole, est le chef de projet PRIR.

Le poste sera occupé sur 10 ans, sur lesquels 8 ans sont financés à 37 % par l'ANRU.

Localisation de l'opération

Périmètre de l'opération	Précisions sur le périmètre et la localisation de l'opération ou commentaires particuliers (si nécessaire, annexer un document cartographique)
Commune de rattachement Brest	
Quartier de rattachement de l'opération 29019 Brest 6029008 Quéliverzan Pontaniou	
Situation Dans QPV	

Caractéristiques prévisionnelles de l'opération et réponse aux objectifs du projet

Commentaires Pilotage stratégique du projet PRIR dans toutes ses composantes. Coordination des réflexions et actions.				
Principales caractéristiques selon la nature de l'opération d'ingénierie :				
- études, expertises et moyens d'accompagnement du projet				
Nombre de quartiers concernés par les actions portant sur la participation et la coconstruction du projet		Nombre de quartiers concernés par les actions portant sur l'histoire et la mémoire des quartiers sur le champ urbain		
- accompagnement des ménages				
Nature de l'accompagnement		Nombre de ménages concernés		
- conduite de projet (annexer l'organigramme)				
Nombre et profil de poste	Montant de l'assiette forfaitaire annuelle retenu par profil de poste	Temps d'affectation au projet	Durée de financement	Observation particulière
1 Chef de projet urbain	115 000,00 €	50%	16 semestres	
Nombre d'ETP moyen par an	0,50			

Calendrier contractuel

Date de prise en compte des dépenses, si cette date est antérieure à la date de signature du document actant le financement de l'opération (protocole ou convention ou leurs avenants, décision OPPC)	01/01/2019	
Date prévisionnelle de lancement opérationnel :	Semestre S1	Année 2019
Durée prévisionnelle de réalisation de l'opération :	16 semestre(s)	
Commentaires		

Modalités de financement de l'opération

Eléments arbitrés par le comité d'engagement ou le directeur général de l'ANRU (ou par le délégué territorial le cas échéant) :

Validation OPPC : oui

Modulation du taux de subvention :

Autre : Prise en compte des dépenses de l'opération au 01/01/2019 accordée par avis du CE du 13/06/2019

Calcul du financement prévisionnel Anru

PRESTATIONS EXTERNES	ASSIETTE SUBVENTIONNABLE	TAUX DE SUBVENTION	MONTANT DE SUBVENTION
ETUDES, EXPERTISES ET MOYENS D'ACCOMPAGNEMENT PARTICIPATION ET COCONSTRUCTION HISTOIRE ET MÉMOIRE ACCOMPAGNEMENT DES MENAGES MOYENS D'APPUI AU PILOTAGE OPERATIONNEL			
Dont majoration du taux de subvention à la hausse (article 3.1.1. du titre II du RGA) :			- €
Dont majoration du taux de subvention pour les projets de renouvellement s'inscrivant dans une logique d'excellence :			- €
TOTAL SUBVENTION EXTERNE RETENUE :		0,00%	- €
MOYENS INTERNES	ASSIETTE SUBVENTIONNABLE	TAUX DE SUBVENTION	MONTANT DE SUBVENTION
CONDUITE DU PROJET DE RENOUVELLEMENT URBAIN ACTIONS ET MISSIONS D'ACCOMPAGNEMENT DES MENAGES A RELOGER COORDINATION INTERNE DES ORGANISMES HLM	460 000,00 €	37,50%	172 500,00 €
Dont majoration du taux de subvention à la hausse (article 3.1.1. du titre II du RGA) :			- €
Dont majoration du taux de subvention pour les projets de renouvellement s'inscrivant dans une logique d'excellence :			- €
TOTAL SUBVENTION INTERNE RETENUE :	460 000,00 €	37,50%	172 500,00 €
TOTAL SUBVENTION :			172 500,00 €

Plan de financement envisagé

Coût de l'opération (en euros) :	montant HT :	460 000,00 €	montant TTC :	460 000,00 €
Co-financements (dont fonds propres à ventiler dans la catégorie de financeur) :	VILLE :			
	EPCI :	287 500,00 €		
	DEPARTEMENT :			
	REGION :			
	BAILLEUR :			
	CDC :			
	EUROPE :			
	ANAH :			
	AUTRE :			
	ANRU :	172 500,00 €		
	Total des co-financements :	460 000,00 €		
Dont prêts :	TOTAL PRETS :	- €		
	dont PRET CDC :			
	dont PRET BONIFIE AL :			
Commentaires particuliers, le cas échéant				

Fiche descriptive de l'opération d'ingénierie - études et conduite de projet - du PNRU
 Au stade de la FAT prévisionnelle

Identification de l'opération et du maître d'ouvrage

Maître d'ouvrage (MO) COMMUNE DE BREST	Intitulé de l'opération Brest Bellevue - Equipement de quartier mutualisé - AMO / Aide à la définition du projet
N° donné à l'opération par le porteur de projet (le cas échéant)	N° identifiant ANRU (IDTOP - donné par AGORA PNRU) 750-6029004-14-0002-001

Objectifs et éléments clés de la contractualisation

<p>Description de l'opération et pertinence au regard du projet d'ensemble : Secteur Bellevue centre / Napoléon III et Vallon de Normandie Enjeux : proposer une offre de services adaptée, renouvelée et attractive, qui réponde aux besoins des habitants actuels et futurs tout en préservant et valorisant l'identité du quartier, toute en renforçant son attractivité résidentielle.</p> <p>Objectifs : - Redonner de la visibilité et faciliter l'identification des services à la population - Animer et participer à la restructuration et au réaménagement de la place Napoléon III, à travers des lieux de services réorganisés - Optimiser l'offre de services en facilitant / favorisant la rencontre des publics - Identifier Bellevue centre comme une des portes d'entrée de la Penfeld en créant une accroche urbaine au droit du carrefour Le Gorgeu et du vallon de Normandie</p> <p>Actions : - arrivée du TCSP - déplacement du Centre Social et de la médiathèque, et création d'un équipement mutualisé (centre social, médiathèque, autres services, ...) - confortement des parcours piétons et cycles depuis/vers la Penfeld - démolition / reconstruction / regroupement de services à la population et mutualisation - travail avec les acteurs de quartiers : projet de service, de gestion et de bâtiment > objet de l'AMO, préalable au lancement de l'opération</p>
--

Localisation de l'opération

<p>Périmètre de l'opération</p> <p>Commune de rattachement Brest</p> <p>Quartier de rattachement de l'opération 29019 Brest 6029004 Bellevue</p> <p>Situation Sélectionner le territoire</p>	<p>Précisions sur le périmètre et la localisation de l'opération ou commentaires particuliers (si nécessaire, annexer un document cartographique)</p>
--	---

Caractéristiques prévisionnelles de l'opération et réponse aux objectifs du projet

Commentaires				
Principales caractéristiques selon la nature de l'opération d'ingénierie :				
- études, expertises et moyens d'accompagnement du projet				
Nombre de quartiers concernés par les actions portant sur la participation et la coconstruction du projet		Nombre de quartiers concernés par les actions portant sur l'histoire et la mémoire des quartiers sur le champ urbain		
- accompagnement des ménages				
Nature de l'accompagnement		Nombre de ménages concernés		
- conduite de projet (annexer l'organigramme)				
Nombre et profil de poste	Montant de l'assiette forfaitaire annuelle retenu par profil de poste	Temps d'affectation au projet	Durée de financement	Observation particulière
Nombre d'ETP moyen par an				

Fiche descriptive de l'opération d'ingénierie - études et conduite de projet - du NPNRU
 Au stade de la FAT prévisionnelle

Identification de l'opération et du maître d'ouvrage

Maître d'ouvrage (MO) COMMUNE DE BREST	Intitulé de l'opération Equipe conduite de projet, ville de Brest PRIN
N° donné à l'opération par le porteur de projet (le cas échéant)	N° identifiant ANRU (IDTOP - donné par AGORA PNRU) 750-6029004-14-0002-002

Objectifs et éléments clés de la contractualisation

Description de l'opération et pertinence au regard du projet d'ensemble :

Pour la mise en œuvre du projet NPNRU et dans un souci d'efficacité, les collectivités locales (Brest métropole et Ville de Brest) ont prévu, au sein de services d'ores et déjà mutualisés, de mettre en place une organisation transversale, associant des équipes pluridisciplinaires et d'autant plus efficaces car très intégrées. Sa composition reflète la philosophie qui a présidé à l'élaboration tripartite du Contrat de Ville, de la politique de proximité et du projet de renouvellement urbain intégré, en combinant les compétences de l'aménagement urbain, du développement social et urbain et de la proximité. S'y adjoignent des compétences en communication, et développement économique et d'insertion, et l'ingénierie du bailleur. L'équipe projet est composée de personnels déjà en poste, qui connaissent parfaitement le terrain et le contexte local, et est dimensionnée pour piloter la phase de convention opérationnelle.

Brest métropole, outre le portage et le pilotage du dispositif commun NPNRU, assurera la maîtrise d'ouvrage :

- de conduite des études de maîtrise d'œuvre et/ou d'assistance à maîtrise d'ouvrage pour la mise en œuvre des projets urbains
- de conduite de l'ingénierie liée à la co-construction des projets et au marketing territorial
- de conduite d'études complémentaires (dont la MOUS), hormis celles conduites par le bailleur BMH
- de missions d'accompagnement des publics et d'actions en matière de développement économique et d'insertion

Le membre de l'équipe projet dont le poste fait l'objet de demande de financement, pour la réalisation du NPNRU PRIN Bellevue pour la Ville de Brest, est la responsable de la Mairie de quartier de Bellevue. La responsable de Mairie de quartier est particulièrement mobilisée dans le cadre de la conception, de la préparation et de la mise en œuvre des temps de concertation. Il est à noter que ce dispositif est porté en régie directe par les collectivités.

Localisation de l'opération

Périmètre de l'opération	Précisions sur le périmètre et la localisation de l'opération ou commentaires particuliers (si nécessaire, annexer un document cartographique)
Commune de rattachement Brest	
Quartier de rattachement de l'opération 29019 Brest 6029004 Bellevue	
Situation	
Sélectionner le territoire	

Caractéristiques prévisionnelles de l'opération et réponse aux objectifs du projet

Commentaires				
Principales caractéristiques selon la nature de l'opération d'ingénierie :				
- études, expertises et moyens d'accompagnement du projet				
Nombre de quartiers concernés par les actions portant sur la participation et la coconstruction du projet	Nombre de quartiers concernés par les actions portant sur l'histoire et la mémoire des quartiers sur le champ urbain			
- accompagnement des ménages				
Nature de l'accompagnement	Nombre de ménages concernés			
- conduite de projet (annexer l'organigramme)				
Nombre et profil de poste	Montant de l'assiette forfaitaire annuelle retenu par profil de poste	Temps d'affectation au projet	Durée de financement	Observation particulière
1 chargé de mission concertation	95 000,00 €	50%	20 semestres	
Nombre d'ETP moyen par an		0,50		

Nombre de ménages à reloger :	262		par la collectivité.
Nombre de locaux commerciaux, localifs, ou autres que LLS à démolir :	4		Date de la dernière réhabilitation et coût par logement : à préciser
Présence de locaux commerciaux, localifs, ou autres que LLS à démolir :	4		En cas de rachat dans les 5 ans précédant la validation du financement de l'opération par l'Anru, date du rachat : En cas de réhabilitations successives dans les 5 ans précédant la validation du financement de l'opération par l'Anru, date de la réhabilitation la plus ancienne :
Présence d'amiante le cas échéant (caractéristiques et impacts financiers) :	oui (à préciser selon diagnostics amiante en cours)	Avancement de la concertation, notamment avec la/les associations de locataires et l'enquête sociale :	pas de concertation démarrée, enquête sociale non réalisée à ce stade.

Date d'autorisation anticipée de démarrage (AAD) :	13/06/2019	
	Semestre	Année
Date prévisionnelle de lancement opérationnel :	S1 2020	
Durée prévisionnelle de réalisation de l'opération :	14 semestre(s)	
Commentaires		

Modalités de financement de l'opération

Eléments arbitrés par le comité d'engagement ou le directeur général de l'ANRU (ou par le délégué territorial le cas échéant) :	
Taux de subvention maximal :	
Localisation :	
Autre arbitrage (éventuelles autres dépenses et/ou recettes prises en compte sur validation CE ou DG, précisions relatif au périmètre retenu, ...) :	Prise en compte des dépenses de l'opération au 13/06/2019 accordée par avis du CE du 13/06/2019

Calcul du financement prévisionnel ANRU

	Montant retenu
Montant des dépenses subventionnables :	2 800 000,00 €
Montant des recettes retenues :	
Assiette subventionnable (déficit) :	2 800 000,00 €
Taux de subvention du déficit applicable à l'assiette subventionnable :	30,00%
Majoration du taux de subvention à la hausse (article 3.1.1.2 du RGA) :	
TAUX DE SUBVENTION RETENU :	30,00%
Majoration du montant de financement pour les projets de renouvellement s'inscrivant dans une logique d'excellence :	
MONTANT DE LA SUBVENTION :	840 000,00 €

Plan de financement envisagé

Coût de l'opération (en euros) :	montant HT :	2 800 000,00 €	montant TTC :	3 360 000,00 €
Co-financements (dont fonds propres à ventiler dans la catégorie de financeur) :	VILLE :			
	EPCI :	1 960 000,00 €		
	DEPARTEMENT :			
	REGION :			
	BAILLEUR :			
	CDC :			
	EUROPE :			
	ANAH :			
	AUTRE :	- €		
	ANRU :	840 000,00 €		
	Total des co-financements :	2 800 000,00 €		
Dont prêts :	TOTAL PRETS :	- €		
	dont PRET CDC :			
	dont PRET BONIFIE AL :			

Commentaires particuliers, le cas échéant

Démarche ou certification pour qualité environnementale :	Sans objet à ce stade	Montant de la valorisation pour chaque type de destination :	
Le cas échéant, nombre d'immeubles à démolir, type (locaux, logements, friche, ..) :	Restructuration foncière selon le principe de démolition/reconstruction du PLR et de la crèche sous MOa Ville de Brest. Libération foncière des terrains Ville, permettant de créer le futur parvis public du pôle Vauban par la métropole		

Calendrier contractuel

Date d'autorisation anticipée de démarrage (AAD) :	13/06/2019	Semestre	Année
Date prévisionnelle de lancement opérationnel :	S2	2019	
Durée prévisionnelle de réalisation de l'opération :	16 semestre(s)		
Commentaires :			

Modalités de financement de l'opération

Eléments arbitrés par le comité d'engagement ou le directeur général de l'ANRU (ou par le délégué territorial le cas échéant) :	
Taux de subvention maximal :	
Localisation :	Financement hors QPV autorisé par avis du CE du 13/06/2019
Autre arbitrage (éventuelles autres dépenses et/ou recettes prises en compte sur validation CE ou DG, précisions relatif au périmètre retenu, ...) :	Prise en compte des dépenses de l'opération au 13/06/2019 accordée par avis du CE du 13/06/2019
Calcul du financement prévisionnel ANRU	
Montant des dépenses subventionnables :	Montant retenu : 2 700 000,00 €
Montant des recettes retenues :	
Assiette subventionnable (déficit) :	2 700 000,00 €
Taux de subvention du déficit applicable à l'assiette subventionnable :	32,18%
Majoration du taux de subvention à la hausse (article 3.1.1.2 du RGA) :	
TAUX DE SUBVENTION RETENU :	32,18%
Majoration du montant de financement pour les projets de renouvellement s'inscrivant dans une logique d'excellence :	
MONTANT DE LA SUBVENTION :	868 872,91 €

Plan de financement envisagé

Coût de l'opération (en euros) :	montant HT :	2 700 000,00 €	montant TTC :	3 240 000,00 €
Co-financements (dont fonds propres à ventiler dans la catégorie de financeur) :	VILLE :			
	EPCI :	1 831 127,09 €		
	DEPARTEMENT :			
	REGION :	- €		
	BAILLEUR :			
	CDC :			
	EUROPE :			
	ANAH :			
	AUTRE :	- €		
	ANRU :	868 872,91 €		
	Total des co-financements :	2 700 000,00 €		
Dont prêts :	TOTAL PRETS :	- €		
	dont PRET CDC :			
	dont PRET BONIFIE AL :			
Commentaires particuliers, le cas échéant				

Modalités de financement de l'opération

Eléments arbitrés par le comité d'engagement ou le directeur général de l'ANRU (ou par le délégué territorial le cas échéant) :

Taux de subvention maximal :

Localisation :

Autre arbitrage (éventuelles autres dépenses et/ou recettes prises en compte sur validation CE ou DG, précisions relatif au périmètre retenu, ...) :

Prise en compte des dépenses de l'opération au 13/06/2019 accordée par avis du CE du 13/06/2019

Calcul du financement prévisionnel ANRU

	Montant retenu
Montant des dépenses subventionnables :	1 335 106,00 €
Montant des recettes retenues :	280 530,00 €
Assiette subventionnable (déficit) :	1 054 576,00 €
Taux de subvention du déficit applicable à l'assiette subventionnable :	33,00%
Majoration du taux de subvention à la hausse (article 3.1.1.2 du RGA) :	
TAUX DE SUBVENTION RETENU :	33,00%
Majoration du montant de financement pour les projets de renouvellement s'inscrivant dans une logique d'excellence :	
MONTANT DE LA SUBVENTION :	348 010,08 €

Plan de financement envisagé

Coût de l'opération (en euros) :	montant HT :	1 335 106,00 €	montant TTC :	1 555 795,19 €
Co-financements (dont fonds propres à ventiler dans la catégorie de financeur) :	VILLE :			
	EPCI :	706 565,92 €		
	DEPARTEMENT :			
	RÉGION :			
	BAILLEUR :			
	CDC :			
	EUROPE :			
	ANAH :			
	AUTRE :	280 530,00 €		
	ANRU :	348 010,08 €		
	Total des co-financements :	1 335 106,00 €		
Dont prêts :	TOTAL PRETS :	-	€	
	dont PRET CDC :			
	dont PRET BONIFIE AL :			
Commentaires particuliers, le cas échéant				

Fiche descriptive de l'opération d'aménagement d'ensemble du NPNRU
 Au stade de la FAT prévisionnelle

Identification de l'opération et du maître d'ouvrage

Maitre d'ouvrage (MO) BREST METROPOLE	Intitulé de l'opération OPPC - Secteur opérationnel BERGOT - Etudes de maîtrise d'œuvre et travaux de requalification des espaces publics
N° donné à l'opération par le porteur de projet (le cas échéant)	N° identifiant ANRU (IDTOP - donné par AGORA PNRU) 750-6029004-24-0001-004

Objectifs et éléments clés de la contractualisation

<p>Description de l'opération et pertinence au regard du projet d'ensemble : Le secteur du Bergot constitue l'une des trois polarités du quartier qui structurent et séquentent l'avenue Le Gorgeu. Ce secteur connaît des difficultés grandissantes depuis quelques années, caractérisées par le déclin de l'ancien centre commercial. C'est également un secteur en proie à une dégradation du sentiment de sécurité, induite par des comportements allant des incivilités à des agissements délictueux.</p> <p>Les enjeux sur ce secteur sont multiples : - Affirmer et conforter le rôle de polarité du secteur Bergot notamment dans l'optique de la seconde ligne de tramway - Favoriser le sentiment de bien-être et de sécurité. Cet enjeu a conduit à envisager des actions dès 2012 et à inscrire des travaux anticipés au titre de l'article 5 du protocole - Mieux connecter les espaces publics, les équipements et les logements notamment dans une logique de désenclavement - Redonner de l'attractivité résidentielle à ce secteur</p> <p>Les actions sont les suivantes : Requalifier le secteur Bergot comme une réelle entrée du quartier Bellevue, et de la ville de Brest : - diversification des commerces et services du Bergot - valorisation des emprises foncières - Réflexion sur le site de l'EESAB</p> <p>Désenclaver le secteur - suppression des impasses - amélioration des espaces publics, dont la dalle du Bergot, à présent libre de tous usages - réflexion sur les pieds d'immeubles pour un meilleur confort des résidences</p> <p>Relier les équipements sportifs de Provence au Parc de la Penfeld via le Vallon Gascogne - Consolidation des équipements sportifs et associatifs dont la requalification du pôle sportif de l'avenue de Provence - Intervention sur les espaces publics notamment une perspective de favoriser les déplacements actifs</p> <p>Développer une nouvelle offre d'habitat sur le foncier identifié disponible - Maisons individuelles et petits collectifs</p>
--

Localisation de l'opération

Adresse ou périmètre de l'opération 000 EW 48 / 000 EW 58 / 000 EW 59 / 000 EW 68 / 000 EW 77 / 000 EW 78 / 000 EW 93 / 000 EW 94 / 000 EW 97 / 000 EW 98 / 000 EW 99 / 000 EW 100 / 000 EW 168 / 000 EW Commune de réalisation 29-Brest Quartier de rattachement de l'opération 29019 Brest 6029004 Bellevue Situation Dans QPV	Précisions sur le périmètre et la localisation de l'opération ou commentaires particuliers (si nécessaire, annexer un document cartographique) Avenue de Provence, rue de Vannes, rue de St-Brieuc, rue de Rennes. Quartier partiellement hors QPV, retenu par le CE du 13/06/2019
---	--

Caractéristiques prévisionnelles de l'opération et réponse aux objectifs du projet

Commentaires			
Principales caractéristiques :			
Mode de réalisation de l'opération d'aménagement d'ensemble :	opération en concession d'aménagement	Outil réglementaire :	non connu à ce stade
Éléments sur la tension du marché, le dynamisme du territoire dans lequel se situe le quartier :	non connus à ce stade	Nombre de m ² par type de foncier de destination concerné :	Espaces publics : 51 600 m ² Foncier valorisé : 2300 m ²
Démarche ou certification pour qualité environnementale :	non connue à ce stade	Montant de la valorisation pour chaque type de destination :	Taux moyen logements locatifs libres intermédiaires : 140 € HT/m ² Taux moyen locaux commerciaux : 130 € HT/m ² Taux moyen tous espaces publics : 93 € HT/m ²
Le cas échéant, nombre d'immeubles à démolir, type (locaux, logements, friche, ...) :	Cellules commerciales		

Calendrier contractuel

Date de prise en compte des dépenses, si cette date est antérieure à la date de signature du document actant le financement de l'opération (protocole ou convention ou leurs avenants, décision OPPC)	01/01/2019	
Date prévisionnelle de lancement opérationnel :	Semestre	Année
Durée prévisionnelle de réalisation de l'opération :	S1	2019
Commentaires	20 semestre(s)	

Modalités de financement de l'opération

Éléments arbitrés par le comité d'engagement ou le directeur général de l'ANRU (ou par le délégué territorial le cas échéant) :

Validation OPPC

Modulation du taux de subvention : oui

Localisation : Opération partiellement hors QPV, retenue par le CE du 13/06/2019 en quartier vécu

Autre arbitrage (éventuelles autres dépenses et/ou recettes prises en compte sur validation CE ou DG, précisions relatif au périmètre retenu, ...): Prise en compte des dépenses de l'opération au 01/01/2019 accordée par avis du CE du 13/06/2019

Calcul du financement prévisionnel ANRU

	Montant retenu
Montant des dépenses subventionnables :	5 015 790,00 €
Montant des recettes retenues :	640 800,00 €
Assiette subventionnable (déficit) :	4 374 990,00 €
Taux de subvention du déficit applicable à l'assiette subventionnable :	35,00%
Majoration du taux de subvention à la hausse (article 3.1.1.2 du RGA) :	
Majoration du montant de financement pour les projets de renouvellement s'inscrivant dans une logique d'excellence :	
TAUX DE SUBVENTION RETENU :	35,00%
MONTANT DE LA SUBVENTION :	1 531 246,50 €

Plan de financement envisagé

Coût de l'opération (en euros) :	montant HT :	5 027 939,53 €	montant TTC :	6 033 527,44 €
Co-financements (dont fonds propres à ventiler dans la catégorie de financeur) :	VILLE :			
	EPCI :	2 855 893,03 €		
	DEPARTEMENT :			
	REGION :			
	BAILLEUR :			
	CDC :			
	EUROPE :			
	ANAH :			
	AUTRE :	640 800,00 €		
	ANRU :	1 531 246,50 €		
	Total des co-financements :	5 027 939,53 €		
Dont prêts :	TOTAL PRETS :	- €		
	dont PRET CDC :			
	dont PRET BONIFIE AL :			

Commentaires particuliers, le cas échéant

Fiche descriptive de l'opération d'aménagement d'ensemble du NPNRU
 Au stade de la FAT prévisionnelle

Identification de l'opération et du maître d'ouvrage

Maitre d'ouvrage (MO) BREST METROPOLE	Intitulé de l'opération Polarité Bellevue centre - Réaménagement et mise en lien des espaces publics
N° donné à l'opération par le porteur de projet (le cas échéant)	N° identifiant ANRU (IDTOP - donné par AGORA PNRU) 750-6029004-24-0001-005

Objectifs et éléments clés de la contractualisation

<p>Description de l'opération et pertinence au regard du projet d'ensemble : Pensée comme la centralité du quartier à sa construction, mais très peu visible depuis l'avenue Le Gorgeu, la place Napoléon III est composée de commerces, services et équipements. Essentiellement dédiée au stationnement, son centre est excavé pour laisser place à un jardin en contre-bas, permettant lumière et aération au parking souterrain. Ainsi, principalement organisée pour la voiture, elle laisse peu de place aux piétons. Son accès tous modes est par ailleurs contraint.</p> <p>L'étude commerciale a mis en avant le relatif bon fonctionnement du commerce de cette place. Son rôle de centralité est confirmé mais elle présente des signes de fragilité. De plus, des signes évidents de défillement de l'ambiance urbaine apparaissent avec des incidences fortes en terme de déclin commercial et de sécurité urbaine. Ceci est très fortement corroboré par les éléments issus de la concertation auprès des habitants qui, dès le début de la concertation, ont mis en avant le caractère peu qualitatif de la place, voire insécurisant.</p> <p>Les équipements présents de l'autre côté du carrefour, le groupe scolaire Aubrac et la résidence pour personnes âgées ne sont pas tournées vers l'avenue Le Gorgeu et ne participent pas non plus à faire rayonner Bellevue dans l'esprit de l'automobiliste et des usagers extérieurs au quartier</p> <p>Le projet urbain prévoit :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Assurer la lisibilité et la visibilité de la place Napoléon III depuis l'avenue Le Gorgeu et l'avenue de Tarente - ouverture des vues et des parcours depuis les av. Le Gorgeu et Tarente - création d'un bâtiment repère attractif regroupant équipements et commerces - développement d'une offre complémentaire de commerces - requalification des espaces publics en lien avec les équipements/commerces existants ou à venir <p>Identifier Bellevue centre comme une des portes d'entrée de la Penfeld en créant une accroche urbaine au droit du carrefour Le Gorgeu et du vallon de Normandie</p> <ul style="list-style-type: none"> - comblement de la trémie - déplacement du Centre Social - création d'un équipement mutualisé (centre social, médiathèque, autres services, ...) - Création d'une salle des arts martiaux et des sports de combat - requalification de la plate-forme sportive au contact de la place Napoléon III - confortement des parcours piétons et cycles depuis/vers la Penfeld

Localisation de l'opération

<p>Adresse ou périmètre de l'opération</p> <p>000 AD 108 / 000 AD 109 / 000 AD 116 / 000 AD 162 / 000 AD 197 / 000 AD 202 / 000 AC 4 / 000 AC 40 / 000 AC 42 / 000 AC 44 / 000 AC 45 / 000 AC 46 / 000 AC 49 / 000 AC 59 /</p> <p>Commune de réalisation</p> <p>29-Brest</p> <p>Quartier de rattachement de l'opération</p> <p>29019 Brest 6029004 Bellevue</p> <p>Situation</p> <p>Hors QPV</p>	<p>Précisions sur le périmètre et la localisation de l'opération ou commentaires particuliers (si nécessaire, annexer un document cartographique)</p>
--	---

Caractéristiques prévisionnelles de l'opération et réponse aux objectifs du projet

Commentaires	
<p>Principales caractéristiques :</p> <p>Mode de réalisation de l'opération d'aménagement d'ensemble :</p> <p>opération en concession d'aménagement</p>	<p>Outil réglementaire :</p>
<p>Éléments sur la tension du marché, le dynamisme du territoire dans lequel se situe le quartier :</p>	<p>Nombre de m² par type de foncier de destination concerné :</p> <p>1600 m² équipement public 3870 m² locatif privé + contreparties AL 3870 m² immobilier à vocation économique</p>
<p>Démarche ou certification pour qualité environnementale :</p>	<p>Montant de la valorisation pour chaque type de destination :</p> <p>5120 m² logements locaux libres intermédiaires (taux moyen : 140 €/m²) 2660 m² locaux commerciaux (taux moyen : 130 €/m²) 2100 m² à 0 € (contreparties AL)</p>
<p>Le cas échéant, nombre d'immeubles à démolir, type (locaux, logements, friche, ..) :</p>	<p>4 cellules commerciales, un équipement de quartier (centre social, 2350 m²)</p>

Calendrier contractuel

Date de prise en compte des dépenses, si cette date est antérieure à la date de signature du document actant le financement de l'opération (protocole ou convention ou leurs avenants, décision OPPC)	13/06/2019	
Date prévisionnelle de lancement opérationnel :	Semestre	Année
Durée prévisionnelle de réalisation de l'opération :	S2	2019
Commentaires		
20 semestre(s)		

Modalités de financement de l'opération

Éléments arbitrés par le comité d'engagement ou le directeur général de l'ANRU (ou par le délégué territorial le cas échéant) :	
Validation OPPC	non
Modulation du taux de subvention :	
Localisation :	Opération partiellement hors QPV, retenue par le CE en quartier vécu
Autre arbitrage (éventuelles autres dépenses et/ou recettes prises en compte sur validation CE ou DG, précisions relatif au périmètre retenu, ...) :	Prise en compte des dépenses de l'opération au 13/06/2019, accordée par avis du CE du 13/06/2019

Calcul du financement prévisionnel ANRU

	Montant retenu
Montant des dépenses subventionnables :	10 627 899,94 €
Montant des recettes retenues :	1 062 600,00 €
Assiette subventionnable (déficit) :	9 565 299,94 €
Taux de subvention du déficit applicable à l'assiette subventionnable :	35,00%
Majoration du taux de subvention à la hausse (article 3.1.1.2 du RGA) :	
Majoration du montant de financement pour les projets de renouvellement s'inscrivant dans une logique d'excellence :	
TAUX DE SUBVENTION RETENU :	35,00%
MONTANT DE LA SUBVENTION :	3 347 854,98 €

Plan de financement envisagé

Coût de l'opération (en euros) :	montant HT :	10 777 110,21 €	montant TTC :	12 932 532,25 €
Co-financements (dont fonds propres à ventiler dans la catégorie de financeur) :	VILLE :			
	EPCI :	6 366 655,23 €		
	DEPARTEMENT :			
	REGION :			
	BAILLEUR :			
	CDC :			
	EUROPE :			
	ANAH :			
	AUTRE :	1 062 600,00 €		
	ANRU :	3 347 854,98 €		
	Total des co-financements :	10 777 110,21 €		

Dont prêts :

TOTAL PRETS :	- €
dont PRET CDC :	
dont PRET BONIFIE AL :	

Commentaires particuliers, le cas échéant

Suite aux échanges avec AL, leur projet pouvant s'intégrer dans une opération d'ensemble, il n'y a pas de m² foncier spécifique pour eux sur ce secteur

Fiche descriptive de l'opération d'aménagement d'ensemble du NPNRU
 Au stade de la FAT prévisionnelle

Identification de l'opération et du maître d'ouvrage

Maitre d'ouvrage (MO) BREST METROPOLE	Intitulé de l'opération Polarité cœur de campus - Réaménagement des espaces publics
N° donné à l'opération par le porteur de projet (le cas échéant)	N° identifiant ANRU (IDTOP - donné par AGORA PNRU) 750-6029004-24-0001-006

Objectifs et éléments clés de la contractualisation

Description de l'opération et pertinence au regard du projet d'ensemble :
 Situé en accroche d'un axe majeur, l'avenue Le Gorgeu, et en face de l'Université de Bretagne Occidentale, le quartier de Kerbernier est constitué d'immeubles et de logements posant de nombreux problèmes. Toutefois, les 714 logements de Kerbernier constituent une offre de logements très abordables et proposent des logements traversant offrant des vues sur des espaces verts aujourd'hui qualitatifs (sujets végétaux remarquables), mais présentant une organisation confuse et morcelée, avec peu de valeur d'usage et des occupations non souhaitées de l'espace public. Les études préalables menées ont permis notamment de montrer l'opportunité de désenclaver cet îlot refermé sur lui-même. Il s'agit d'une opportunité de reconstitution urbaine importante, en lien avec un secteur amené à évoluer au cours des prochaines années avec la reconstitution du campus universitaire, sur lequel est menée une étude en partenariat avec l'université.
 Ainsi, le projet qui comprend 267 démolitions et la réhabilitation de 447 logements, proposera une offre fortement attractive, car il s'agit là d'un site très bien placé, inclusif qui sera demain revalorisé grâce aux actions du projet urbain. Par ailleurs, les offres nouvelles de logements permettront de créer les conditions de la mixité sociale.

Cette proposition permettra :
 - un changement d'image du secteur par une intervention plus conséquente en démolitions sur la partie sud (en lien direct avec l'avenue Le Gorgeu et le campus UBO) avec des effets leviers importants attendus
 - une diversification de l'offre d'habitat et l'implantation de services

Les interventions se résument donc en :

Localisation de l'opération

Adresse ou périmètre de l'opération 000 AD 169 / 000 AD 170 / 000 AE 830	Précisions sur le périmètre et la localisation de l'opération ou commentaires particuliers (si nécessaire, annexer un document cartographique) Partiellement hors QPV (secteur place de Metz)
Commune de réalisation 29-Brest	
Quartier de rattachement de l'opération 29019 Brest 6029004 Bellevue	
Situation Hors QPV	

Caractéristiques prévisionnelles de l'opération et réponse aux objectifs du projet

Commentaires	
Principales caractéristiques : Mode de réalisation de l'opération d'aménagement d'ensemble :	opération en concession d'aménagement
Eléments sur la tension du marché, le dynamisme du territoire dans lequel se situe le quartier :	Outil réglementaire : Nombre de m ² par type de foncier de destination concerné : 5490 m ² pour logements en accession 1870 m ² pour immobilier économique Foncier mixte : surface divisée en 2, répartie sur logements et immobilier économique
Démarche ou certification pour qualité environnementale :	Montant de la valorisation pour chaque type de destination : 1585 m ² à taux moyen de 130 €/m ² (économique) 4230 m ² en accession sociale (taux moyen 130 €/m ²) 8290 m ² en accession maîtrisée (taux moyen 130 €/m ²)
Le cas échéant, nombre d'immeubles à démolir, type (locaux, logements, friche, ..) :	4 bâtiments en totalité et un bâtiment partiel. Opération portée par BMH (297 logements concernés) (2610 m ²)

**Fiche descriptive de l'opération de reconstitution de LLS du NPNRU
Au stade de la FAT prévisionnelle**

Identification de l'opération et du maître d'ouvrage

Maître d'ouvrage (MO) BREST METROPOLE HABITAT	Intitulé de l'opération 43 rue de Kérivoas 29490 Guipavas - Construction neuve de 15 logements PLUS et 15 logements PLAI
N° donné à l'opération par le porteur de projet (le cas échéant)	N° identifiant ANRU (IDTOP - donné par AGORA PNRU) 750-6029004-31-0001-002

Objectifs et contenu de l'opération**Description de l'opération et pertinence au regard du projet d'ensemble :**

Construction de 3 immeubles collectifs de type RDC + 2 niveaux pour un total de 60 logements dont 30 logements en reconstitution de l'offre (15 PLUS et 15 PLAI)

Localisation de l'opération

Adresse ou périmètre de l'opération Références cadastrales: AI 128 - AI 129 - AI 130 - AI 131 - AI 132 - AI 133 - AI 134 - AI 135 Commune de réalisation 29-Guipavas	Précisions sur le périmètre et la localisation de l'opération ou commentaires particuliers (si nécessaire, annexer un document cartographique) Adresse exacte: 43 rue de Kérivoas 29490 GUIPAVAS
Quartier de rattachement de l'opération 29019 Brest 6029004 Bellevue	
Situation Hors QPV	

Caractéristiques prévisionnelles de l'opération et réponse aux objectifs du projet

Principales caractéristiques et objet du financement ANRU : Nature de l'opération de reconstitution : Neuf	Zone géographique de reconstitution des logements : 4
Nature des logements construits : LLS	Justification d'une éventuelle demande de reconstitution dans le QPV ou dans le périmètre du PRU :
Type de logements construits : Collectifs	
Nombre de LLS reconstitués : 30 logements dont en PLUS : 15 PLUS dont en PLAI : 15 PLAI	Positionnement au regard des zones d'emploi et d'animation des villes, des transports en commun, des services de proximité :
Nombre de bâtiments : 3 Nombre d'étages par bâtiment : 3	Modalités spécifiques d'accompagnement des usages :
Niveau de performance énergétique et environnemental visé : RT2012	Contrepartie identifiée en droit de réservation pour Action Logement (des apports en faveur de la mixité) : 12,50%

Fiche descriptive de l'opération de reconstitution de LLS du NPNRU
 Au stade de la FAT prévisionnelle

Identification de l'opération et du maître d'ouvrage

Maître d'ouvrage (MO) BREST METROPOLE HABITAT	Intitulé de l'opération Pontrouff - Allée du Pontrouff 29490 GUIPAVAS - Construction neuve - 3 logements PLUS et 3 logements PLAI
N° donné à l'opération par le porteur de projet (le cas échéant)	N° identifiant ANRU (IDTOP - <i>donné par AGORA PNRU</i>) 750-6029004-31-0001-003

Objectifs et contenu de l'opération

Description de l'opération et pertinence au regard du projet d'ensemble :
 Construction neuve d'un immeuble collectif comportant 12 logements dont 6 participent à la reconstitution de l'offre.

Localisation de l'opération

Adresse ou périmètre de l'opération BE n°28 ; BE n°29	Précisions sur le périmètre et la localisation de l'opération ou commentaires particuliers (si nécessaire, annexer un document cartographique) BE n°28 ; BE n°29
Commune de réalisation 29-Guipavas	
Quartier de rattachement de l'opération 29019 Brest 6029004 Bellevue	
Situation Hors QPV	

Caractéristiques prévisionnelles de l'opération et réponse aux objectifs du projet

Principales caractéristiques et objet du financement ANRU :		Zone géographique de reconstitution des logements :	4
Nature de l'opération de reconstitution :	Neuf	Justification d'une éventuelle demande de reconstitution dans le QPV ou dans le périmètre du PRU :	
Nature des logements construits :	LLS		
Type de logements construits :	Collectifs	Positionnement au regard des zones d'emploi et d'animation des villes, des transports en commun, des services de proximité :	
Nombre de LLS reconstitués :	6 logements		
dont en PLUS :	3 PLUS		
dont en PLAI :	3 PLAI	Modalités spécifiques d'accompagnement des usages :	
Nombre de bâtiments :	1		
Nombre d'étages par bâtiment :	3	Contrepartie identifiée en droit de réservation pour Action Logement (des apports en faveur de la mixité) :	12,50%
Niveau de performance énergétique et environnemental visé :	RT 2012		

Calendrier contractuel

Date d'autorisation anticipée de démarrage (AAD) :	01/01/2019	
	Semestre	Année
Date prévisionnelle de lancement opérationnel :	S2	2020
Durée prévisionnelle de réalisation de l'opération :	6 semestre(s)	
Commentaires		

Modalités de financement de l'opération

Eléments arbitrés par le comité d'engagement ou le directeur général de l'ANRU (ou par le délégué territorial le cas échéant) :

Modulation du montant forfaitaire en cas d'acquisition-amélioration :

Localisation :

Autre : Prise en compte des dépenses de l'opération au 01/01/2019 accordée par avis du CE du 13/06/2019

Calcul du financement prévisionnel ANRU

	Volume de prêt bonifié	Subvention	Total concours financier
PLUS :	36 900,00 €		36 900,00 €
PLAI :	29 400,00 €	23 400,00 €	52 800,00 €
Total :	66 300,00 €	23 400,00 €	89 700,00 €

Plan de financement envisagé

Coût de l'opération (en euros) :	montant HT :	629 883,00 €	montant TTC :	664 526,57 €
Co-financements (dont fonds propres à ventiler dans la catégorie de financeur) :	VILLE :			
	EPCI :	33 000,00 €		
	DEPARTEMENT :			
	REGION :			
	BAILLEUR :	573 483,00 €		
	CDC :			
	EUROPE :			
	ANAH :			
	AUTRE :			
	ANRU :	23 400,00 €		
	Total des co-financements :	629 883,00 €		
Dont prêts :	TOTAL PRETS :	541 673,93 €		
	dont PRET CDC :	475 373,93 €		
	dont PRET BONIFIE AL :	66 300,00 €		
Commentaires particuliers, le cas échéant :				

Fiche descriptive de l'opération de reconstitution de LLS du NPNRU
 Au stade de la FAT prévisionnelle

Identification de l'opération et du maître d'ouvrage

Maitre d'ouvrage (MO) BREST METROPOLE HABITAT	Intitulé de l'opération OPPC-Le Forestou - Rues du Forestou Creis, Teuroc et Guynemer 29200 BREST - Construction neuve - 5 logements PLUS et 5 logements PLAI
N° donné à l'opération par le porteur de projet (le cas échéant)	N° identifiant ANRU (IDTOP - donné par AGORA PNRU) 750-6029004-31-0001-004

Objectifs et contenu de l'opération

Description de l'opération et pertinence au regard du projet d'ensemble : Construction d'un ensemble de 44 logements en différentes typologies (intermédiaire, collectif et individuel) - 3 petits collectifs représentant 21 logements localifs sociaux dont 10 représentent la reconstitution de l'offre ANRU et 23 maisons individuelles en PSLA
--

Localisation de l'opération

Adresse ou périmètre de l'opération BM n°432 ; BM n°100 à 112 et BM n°126 à 133	Précisions sur le périmètre et la localisation de l'opération ou commentaires particuliers (si nécessaire, annexer un document cartographique) Adresse exacte: rue du Forestou Créis 29200 BREST
Commune de réalisation 29-Brest	
Quartier de rattachement de l'opération 29019 Brest 6029004 Bellevue	
Situation Hors QPV	

Caractéristiques prévisionnelles de l'opération et réponse aux objectifs du projet

Principales caractéristiques et objet du financement ANRU :		
Nature de l'opération de reconstitution :	Neuf	Zone géographique de reconstitution des logements : 4
Nature des logements construits :	LLS	Justification d'une éventuelle demande de reconstitution dans le QPV ou dans le périmètre du PRU :
Type de logements construits :	Opération mixte	
Nombre de LLS reconstitués :	10 logements	Positionnement au regard des zones d'emploi et d'animation des villes, des transports en commun, des services de proximité :
dont en PLUS :	5 PLUS	
dont en PLAI :	5 PLAI	
Nombre de bâtiments :	3	Modalités spécifiques d'accompagnement des usages :
Nombre d'étages par bâtiment :	3	
Niveau de performance énergétique et environnemental visé :	RT 2012	Contrepartie identifiée en droit de réservation pour Action Logement (des apports en faveur de la mixité) : 12,50%

Calendrier contractuel

Date d'autorisation anticipée de démarrage (AAD) :			01/01/2019		
			Semestre		Année
Date prévisionnelle de lancement opérationnel :			S2		2019
Durée prévisionnelle de réalisation de l'opération :			6 semestre(s)		
Commentaires					

Modalités de financement de l'opération

Éléments arbitrés par le comité d'engagement ou le directeur général de l'ANRU (ou par le délégué territorial le cas échéant) :
 Modulation du montant forfaitaire en cas d'acquisition-amélioration :

Localisation :

Autre :

Calcul du financement prévisionnel ANRU

	Volume de prêt bonifié	Subvention	Total concours financier
PLUS :	61 500,00 €		61 500,00 €
PLAI :	49 000,00 €	39 000,00 €	88 000,00 €
Total :	110 500,00 €	39 000,00 €	149 500,00 €

Plan de financement envisagé

Coût de l'opération (en euros) :	montant HT :	1 573 159,23 €	montant TTC :	1 653 919,36 €
Co-financements (dont fonds propres à ventiler dans la catégorie de financeur) :	VILLE :			
	EPCI :	55 000,00 €		
	DEPARTEMENT :			
	REGION :			
	BAILLEUR :	1 479 159,23 €		
	CDC :			
	EUROPE :			
	ANAH :			
	AUTRE :			
	ANRU :	39 000,00 €		
	Total des co-financements :	1 573 159,23 €		
Dont prêts :	TOTAL PRETS :	981 829,42 €		
	dont PRET CDC :	871 329,42 €		
	dont PRET BONIFIE AL :	110 500,00 €		
Commentaires particuliers, le cas échéant :				

**Fiche descriptive de l'opération de reconstitution de LLS du NPNRU
Au stade de la FAT prévisionnelle**

Identification de l'opération et du maître d'ouvrage

Maître d'ouvrage (MO) BREST METROPOLE HABITAT	Intitulé de l'opération OPPC-Mory I - 48 rue du Commandant Charcot 29480 Le Relecq-Kerhuon - Construction neuve - 9 logements PLUS et 9 logements PLAI
N° donné à l'opération par le porteur de projet (le cas échéant)	N° identifiant ANRU (IDTOP - donné par AGORA PNRU) 750-6029004-31-0001-005

Objectifs et contenu de l'opération

Description de l'opération et pertinence au regard du projet d'ensemble : Construction neuve d'un immeuble collectif de type R+2 comportant 30 logements dont 18 participent à la reconstitution de l'offre LLS

Localisation de l'opération

Adresse ou périmètre de l'opération BE n°438 ; BE n°445	Précisions sur le périmètre et la localisation de l'opération ou commentaires particuliers (si nécessaire, annexer un document cartographique) Adresse exacte: 48 rue du Commandant Charcot 29840 Le Relecq Kerhuon
Commune de réalisation 29-Le Relecq-Kerhuon	
Quartier de rattachement de l'opération 29019 Brest 6029004 Bellevue	
Situation Hors QPV	

Caractéristiques prévisionnelles de l'opération et réponse aux objectifs du projet

Principales caractéristiques et objet du financement ANRU :		
Nature de l'opération de reconstitution :	Neuf	Zone géographique de reconstitution des logements : 4
Nature des logements construits :	LLS	Justification d'une éventuelle demande de reconstitution dans le QPV ou dans le périmètre du PRU :
Type de logements construits :	Collectifs	
Nombre de LLS reconstitués :	18 logements	Positionnement au regard des zones d'emploi et d'animation des villes, des transports en commun, des services de proximité :
dont en PLUS :	9 PLUS	
dont en PLAI :	9 PLAI	
Nombre de bâtiments :	1	Modalités spécifiques d'accompagnement des usages :
Nombre d'étages par bâtiment :	3	
Niveau de performance énergétique et environnemental visé :	RT 2012	Contrepartie identifiée en droit de réservation pour Action Logement (des apports en faveur de la mixité) : 12,50%

Calendrier contractuel

Date d'autorisation anticipée de démarrage (AAD) :	01/01/2019	
	Semestre	Année
Date prévisionnelle de lancement opérationnel :	S1	2020
Durée prévisionnelle de réalisation de l'opération :	6 semestre(s)	
Commentaires		

Modalités de financement de l'opération

Eléments arbitrés par le comité d'engagement ou le directeur général de l'ANRU (ou par le délégué territorial le cas échéant) :

Modulation du montant forfaitaire en cas d'acquisition-amélioration :

Localisation :

Autre :

Calcul du financement prévisionnel ANRU

	Volume de prêt bonifié	Subvention	Total concours financier
PLUS :	110 700,00 €		110 700,00 €
PLAI :	88 200,00 €	70 200,00 €	158 400,00 €
Total :	198 900,00 €	70 200,00 €	269 100,00 €

Plan de financement envisagé

Coût de l'opération (en euros) :	montant HT :	2 093 920,25 €	montant TTC :	2 209 085,86 €
Co-financements (dont fonds propres à ventiler dans la catégorie de financeur) :	VILLE :			
	EPCI :	99 000,00 €		
	DEPARTEMENT :			
	REGION :			
	BAILLEUR :	1 924 720,25 €		
	CDC :			
	EUROPE :			
	ANAH :			
	AUTRE :			
	ANRU :	70 200,00 €		
	Total des co-financements :	2 093 920,25 €		
Dont prêts :	TOTAL PRETS :	1 327 222,27 €		
	dont PRET CDC :	1 128 322,27 €		
	dont PRET BONIFIE AL :	198 900,00 €		
Commentaires particuliers, le cas échéant :				

Fiche descriptive de l'opération de reconstitution de LLS du NPNRU
 Au stade de la FAT prévisionnelle

Identification de l'opération et du maître d'ouvrage

Maitre d'ouvrage (MO) BREST METROPOLE HABITAT	Intitulé de l'opération Mory 2 - 48 rue du Commandant Charcot 29840 Le Relecq Kerhuon - Construction neuve de 6 logements PLUS et 6 logements PLAI
N° donné à l'opération par le porteur de projet (le cas échéant)	N° identifiant ANRU (IDTOP - donné par AGORA PNRU) 750-6029004-31-0001-006

Objectifs et contenu de l'opération

Description de l'opération et pertinence au regard du projet d'ensemble : Construction neuve d'un immeuble collectif de type R+2 comportant 30 logements dont 12 participent à la reconstitution de l'offre LLS
--

Localisation de l'opération

Adresse ou périmètre de l'opération BE n°438 ; BE n°445	Précisions sur le périmètre et la localisation de l'opération ou commentaires particuliers (si nécessaire, annexer un document cartographique) Adresse exacte: 48 rue du Commandant Charcot 29840 Le Relecq Kerhuon
Commune de réalisation 29-Le Relecq-Kerhuon	
Quartier de rattachement de l'opération 29019 Brest 6029004 Bellevue	
Situation Hors QPV	

Caractéristiques prévisionnelles de l'opération et réponse aux objectifs du projet

Principales caractéristiques et objet du financement ANRU :		
Nature de l'opération de reconstitution :	Neuf	Zone géographique de reconstitution des logements : 4
Nature des logements construits :	LLS	Justification d'une éventuelle demande de reconstitution dans le QPV ou dans le périmètre du PRU :
Type de logements construits :	Collectifs	
Nombre de LLS reconstitués :	12 logements	Positionnement au regard des zones d'emploi et d'animation des villes, des transports en commun, des services de proximité :
dont en PLUS :	6 PLUS	
dont en PLAI :	6 PLAI	
Nombre de bâtiments :	1	Modalités spécifiques d'accompagnement des usages :
Nombre d'étages par bâtiment :	3	
Niveau de performance énergétique et environnemental visé :	RT2012	Contrepartie identifiée en droit de réservation pour Action Logement (des apports en faveur de la mixité) : 12,50%

Constats	Objectif de l'action (le pourquoi?)	Modalités de mise en oeuvre (le comment?)	Capacité à faire / moyens à développer (les ressources à mobiliser ?)
		<ul style="list-style-type: none"> • Cette recomposition des logements pourra utilement s'inscrire dans une stratégie globale visant à améliorer le cadre de vie des habitants par la restructuration et la rénovation des espaces extérieurs et le renforcement de la montée en gamme de l'offre commerciale et de services dans les quartiers. • Améliorer la sécurité dans les quartiers. • Réinvestir la question scolaire et poursuivre les actions visant à valoriser les établissements situés en quartiers politique de la ville afin d'y attirer des familles et de mettre fin à leur stigmatisation actuelle. • Accompagner l'ensemble des investissements consentis d'une stratégie de communication et de valorisation donnant à voir les changements et les atouts, anciens ou nouveaux, de ces secteurs de la ville. 	

Agir sur la politique de l'offre pour maintenir la capacité de réponse

Action 3.1 – Poursuivre le développement d'une offre publique nouvelle adaptée aux publics prioritaires

Constats	Objectif de l'action (le pourquoi?)	Modalités de mise en oeuvre (le comment?)	Capacité à faire / moyens à développer (les ressources à mobiliser ?)
<p>L'objectif de loger au moins 43 % de ménages prioritaires est d'ores et déjà atteint. Les partenaires souhaitent donc être porteurs d'une vigilance collective pour s'assurer de son maintien dans la durée.</p> <p>En 2016, seul un quart des ménages prioritaires relevait du 1^{er} quartile (ressources < 7109 €/UC). Des loyers en moyenne plus élevés dans les communes hors Brest que dans la ville centre et plus particulièrement que dans les quartiers de la politique de la ville.</p> <p>Une marge de manœuvre plus limitée pour les communes hors Brest en matière d'accueil des demandeurs aux plus faibles ressources.</p> <p>En complément de l'offre locative « familiale » des organismes HLM, la métropole peut s'appuyer sur environ 800 solutions de logements ou d'hébergement adaptés aux besoins plus spécifiques d'une partie des publics prioritaires.</p> <p>Ces logements sont situés à 94 % hors des quartiers en politique de la ville, exclusivement dans les communes de Brest et Plougastel-Daoulas.</p>	<p>Maintenir la capacité d'accueil des publics prioritaires dans le parc de logements « familiaux » des organismes HLM (y compris le parc réservé des communes et de l'Etat) pour atteindre annuellement les objectifs.</p> <p>Continuer à proposer des solutions adaptées à des ménages pour qui le logement HLM « classique » n'est pas une solution adaptée (parc support de la CASAL : cités de promotion familiale, PLAIA, sous-location...).</p> <p>Veiller à l'équilibre territorial dans la réponse à la demande.</p>	<p>Prioriser et moduler la production des logements HLM de type PLAIO à l'échelle de la métropole en fonction des besoins des territoires (communes, quartiers de Brest hors QPV) tout en restant dans l'enveloppe globale de PLAIO à l'échelle de la métropole (30 % en 2017) :</p> <ul style="list-style-type: none"> • En adaptant par commune la part de PLAIO selon le stock de logements à bas niveau de loyers de chacune d'elles et selon le taux de rotation observé dans les logements. <p>Si possible, passer opérationnellement d'une part globale de 30 % à 50 % de PLAIO dans l'offre neuve afin de satisfaire les besoins avérés, comme inscrit au PLUIH de Brest métropole.</p> <p>Poursuivre le développement de l'offre de logements adaptés aux ménages nécessitant un accompagnement social :</p> <ul style="list-style-type: none"> • En poursuivant le développement des PLAIA et tous autres projets novateurs pour des publics accompagnés (ex : pension de famille). • En créant les conditions d'une sécurisation suffisante des opérateurs et des organismes HLM face aux situations d'impayés et de dégradations. 	<p>L'établissement d'un référentiel des logements à bas loyers, permettra à chaque acteur d'identifier ses marges de manœuvre dans l'atteinte des objectifs d'accueil des ménages prioritaires.</p> <p>Une déclinaison et une mise à jour régulière des mesures de la tension entre offre et demande par commune permettront d'apprécier en continu les latitudes dont disposent les acteurs, en complément du tableau de bord de la politique locale de l'habitat.</p> <p>La concrétisation de cette ambition doit s'inscrire néanmoins dans le respect du taux global de PLAI à l'échelle régionale (36,5 % en 2018 selon la notification nationale pour la production du logement locatif social).</p> <p>Identification des besoins et proposition de réponses adaptées.</p> <p>Etude de faisabilité de création d'un fonds de garantie mutualisé pour les opérateurs dans les cas d'impayés de loyer et/ou de dégradation, ou d'un conventionnement bilatéral opérateur/commune pour le même objet.</p>

Action 3.2 – S'appuyer sur le parc de logements locatifs privé conventionnés

Constats	Objectif de l'action (le pourquoi?)	Modalités de mise en oeuvre (le comment?)	Capacité à faire / moyens à développer (les ressources à mobiliser ?)
Le parc privé conventionné peut constituer un gisement intéressant dans le développement de l'offre accessible aux ménages prioritaires au regard de son rythme de développement, de son insertion urbaine et des loyers pratiqués localement.	Accroître la capacité d'accueil des ménages prioritaires en complément du parc locatif HLM.	<p>Mobiliser davantage les logements conventionnés privés pour l'accueil des ménages prioritaires en complément du parc locatif HLM, en veillant à la qualité des logements proposés à la location :</p> <ul style="list-style-type: none"> • En menant une sensibilisation du grand public, en particulier auprès des propriétaires bailleurs pouvant procéder à un conventionnement sans travaux, assorti d'une intermédiation locative pour la gestion du logement. • En poursuivant l'amélioration du parc social « de fait » par le biais du conventionnement Anah. <p>Etendre le parc support de la CASAL au parc locatif privé :</p> <ul style="list-style-type: none"> • En développant le conventionnement avec ou sans travaux, assorti d'une intermédiation locative 	<p>Mobilisation des opérateurs et/ou Agence Immobilière à Vocation Sociale (exemple : AIVS ALMA).</p> <p>Mobilisation des opérateurs et/ou AIVS pour sécuriser les propriétaires bailleurs.</p> <p>Etude de faisabilité de la création d'un fonds de garantie mutualisé pour les opérateurs dans les cas d'impayés de loyer et/ou de dégradation, ou un conventionnement bilatéral opérateur/commune pour le même objet</p>

Agir sur les processus d'attribution pour favoriser une meilleure prise en compte des ménages prioritaires dans le rapprochement offre-demande

Action 3.3 – Renforcer la prise en compte des situations prioritaires dans les attributions

Constats	Objectif de l'action (le pourquoi?)	Modalités de mise en oeuvre (le comment?)	Capacité à faire / moyens à développer (les ressources à mobiliser ?)
<p>Les processus d'attribution des logements locatifs HLM sont actuellement régis au niveau de la Métropole par la fixation de priorités dans l'accueil des ménages prioritaires visés par l'Etat, formalisés dans un accord collectif intercommunal.</p> <p>Si les processus d'attribution à l'œuvre au sein du territoire de Brest métropole sont globalement efficaces et vertueux, (les objectifs sont atteints), la mise en œuvre de la CIA pourra toutefois appeler une adaptation, voire une harmonisation de certaines pratiques. L'objectif étant de garantir progressivement l'atteinte effective de l'objectif par toutes les communes et tous les organismes HLM (principe de convergence).</p>	<p>Elargir les possibilités de choix des CAL.</p> <p>Recueillir en amont des CAL des propositions de ménages prioritaires potentiellement attributaires émanant à la fois des mairies et des organismes HLM.</p>	<p>Améliorer le processus d'identification des demandeurs prioritaires, en particulier lors des relocations*:</p> <p>en renforçant le partenariat entre les organismes HLM et les communes</p> <p>en améliorant la connaissance de la demande prioritaire</p> <p>* Les opérations neuves sont systématiquement l'objet d'un travail concerté entre les organismes et les réservataires pour le choix des occupants</p>	<p>Instauration de rencontres bilatérales régulières entre organismes HLM et les communes pour analyser régulièrement la situation par rapport aux objectifs fixés et apprécier finement la demande (à l'image du processus de désignation des ménages potentiellement attributaires dans les programmes neufs).</p> <p>Proposition de formations à l'utilisation d'Imhoweb aux personnels des communes.</p> <p>Mobilisation des instances (CIL, commission de coordination) pour le suivi de la mise en œuvre des objectifs.</p> <p>Mobilisation, si nécessaire, des commissions inter-bailleurs HLM ou la « commission intercommunale Habitat ».</p>

Modalités de relogement des ménages dans le cadre des opérations relevant du renouvellement urbain

Les scénarii de renouvellement urbain n'étant pas totalement définis, cette partie sera complétée par la suite.

La CIL sera réunie ultérieurement pour valider ce dernier chapitre.

Dans le cadre des projets urbains relevant du NPNRU, portant sur les deux quartiers prioritaires de la politique de la ville de Bellevue et de Recouvrance, les projets de démolition-reconstruction, définis en s'appuyant notamment sur l'état du bâti, la situation urbaine du parc, à l'échelle du quartier, de la ville et de la métropole, sa typologie et son occupation sociale, tiendront compte des orientations définies dans le document-cadre des attributions de la CIL. La métropole veillera à produire des logements dans une logique de désécialisation, de diversité sociale et de dynamique résidentielle favorisant l'installation de ménages dans le quartier sur le long terme (installation en couple, fondation d'une famille, etc. prévention de la perte d'autonomie) en repensant l'offre de services à la population (crèches, école, médiathèque, associations, services seniors, etc.).

En cas de démolition d'immeubles, afin que les relogements se déroulent dans les meilleures conditions, des modalités de mise en œuvre des relogements sur les plans social, financier, matériel et technique seront définies par les partenaires de la CIL de Brest métropole en cohérence avec les orientations fixées dans le document-cadre des attributions. Les bailleurs sociaux chercheront, dans le respect du choix des locataires :

- à proposer aux ménages les plus pauvres des logements en dehors des quartiers en politique de la ville, dans une logique d'élargissement des opportunités résidentielles,
- à l'inverse à proposer aux ménages des troisième et quatrième quartiles des logements dans l'un des quartiers de la politique de la ville afin d'ouvrir ces quartiers à des publics plus diversifiés.

Annexes

Article L441-1-6 du code de la construction et de l'habitation (CCH) modifié par la LOI n°2017-86 du 27 janvier 2017 - art. 70 (V) (Cf. Annexes)

La convention intercommunale d'attribution ou, pour la commune de Paris, la convention d'attribution, définit, le cas échéant en cohérence avec les objectifs du contrat de ville à laquelle elle est alors annexée et en tenant compte, par secteur géographique, des capacités d'accueil et des conditions d'occupation des immeubles :

- 1° Pour chaque bailleur social ayant des logements sur le territoire concerné, un engagement annuel quantifié et territorialisé d'attribution de logements à réaliser en application des vingtième et vingt-deuxième alinéas de l'article L. 441-1 ;
- 2° Pour chaque bailleur social, un engagement annuel quantifié et territorialisé d'attribution de logements aux personnes bénéficiant d'une décision favorable mentionnée à l'article L. 441-2-3 et à des personnes répondant aux critères de priorité mentionnés à l'article L. 441-1, ainsi que les modalités de logement et d'accompagnement social nécessaires à la mise en œuvre de cet engagement ;
- 3° Pour chaque bailleur social, un engagement portant sur les actions à mettre en œuvre dans son domaine de compétences pour atteindre les objectifs d'équilibre territorial mentionnés au 1° de l'article L. 441-1-5 ;
- 4° Pour chacun des autres signataires de la convention, des engagements relatifs à sa contribution à la mise en œuvre des actions permettant de respecter les engagements définis aux 1° à 3° du présent article et, le cas échéant, les moyens d'accompagnement adaptés ;
- 5° Les modalités de logement et d'accompagnement social des personnes relogées dans le cadre des opérations de renouvellement urbain ;
- 6° Les conditions dans lesquelles les réservataires de logements sociaux et les bailleurs sociaux procèdent à la désignation des candidats dont les demandes sont présentées aux commissions mentionnées à l'article L. 441-2 et les modalités de la coopération entre les bailleurs sociaux et les titulaires de droits de réservation.

Le respect des engagements pris au titre des 1° à 4° du présent article fait l'objet d'une évaluation annuelle présentée à la conférence mentionnée à l'article L. 441-1-5.

La convention est soumise pour avis au comité responsable du plan départemental d'action pour le logement et l'hébergement des personnes défavorisées et à la conférence intercommunale du logement ou, pour la commune de Paris, à la conférence du logement. Si ces avis n'ont pas été rendus dans un délai de deux mois à compter de la transmission de la convention, ils sont réputés favorables.

Si elle est agréée par le représentant de l'Etat dans le département, cette convention se substitue à l'accord collectif prévu à l'article L. 441-1-1 et à la convention mentionnée à l'article 8 de la loi n° 2014-173 du 21 février 2014 de programmation pour la ville et la cohésion urbaine sur le territoire des établissements publics de coopération intercommunale auxquels le même article 8 est applicable et, sur le territoire où il s'applique, à l'accord collectif départemental prévu à l'article L. 441-1-2.

La convention prévoit la création d'une commission de coordination, présidée par le président de l'établissement public de coopération intercommunale, le maire de Paris ou le président du conseil de territoire de l'établissement public territorial de la métropole du Grand Paris. Cette commission est composée du représentant de l'Etat dans le département, des maires des communes membres de l'établissement public de coopération intercommunale ou de l'établissement public territorial de la métropole du Grand Paris, des maires d'arrondissement de la commune de Paris, ou de leurs représentants, de représentants des bailleurs sociaux présents sur le territoire concerné, de représentants du département, de représentants des titulaires de droits de réservation et de représentants des associations dont l'un des objets est l'insertion ou le logement des personnes défavorisées qui œuvrent dans le département.

Cette commission peut avoir pour mission d'examiner les dossiers de demandeurs de logement social concernés par la convention. Sans se substituer aux décisions des commissions d'attribution prévues à l'article L. 441-2, la commission de coordination émet des avis quant à l'opportunité d'attribuer un logement dans le parc social situé sur le territoire concerné. La commission se dote d'un règlement intérieur.

Lorsque, au terme d'un délai de six mois à compter de la proposition présentée par l'établissement public de coopération intercommunale, la commune de Paris ou l'établissement public territorial de la métropole du Grand Paris, un bailleur social refuse de signer la convention, le représentant de l'Etat dans le département désigne au bailleur des personnes concernées par les 1° et 2° du présent article et fixe le délai dans lequel le bailleur est tenu de les loger.

Les attributions s'imputent sur les droits de réservation des différents contingents, dont les logements non réservés ou pour lesquels l'attribution à un candidat présenté par le réservataire a échoué. Ces attributions sont prononcées en tenant compte de l'état de l'occupation du patrimoine locatif social de ce bailleur au regard de l'objectif de diversité de la composition sociale de chaque quartier et de chaque commune. Le présent alinéa s'applique jusqu'à la signature, par le bailleur, de la convention.

En cas de manquement d'un bailleur social aux engagements qu'il a pris dans le cadre de la convention au titre des 1° ou 2°, le représentant de l'Etat dans le département peut procéder à l'attribution d'un nombre de logements équivalent au nombre de logements restant à attribuer aux personnes concernées par les mêmes 1° ou 2°, après consultation des maires des communes d'implantation des logements. Ces attributions s'imputent dans les conditions mentionnées au douzième alinéa.

Si l'organisme bailleur fait obstacle aux attributions prononcées par le représentant de l'Etat dans le département, celui-ci met en œuvre les dispositions du dernier alinéa de l'article L. 441-1-3.

Qui sont les publics prioritaires ?

Les publics prioritaires pouvant avoir recours auprès de la commission de médiation sont identifiés dans l'Article L441-2-3 du code de la construction et de l'habitation, modifié par Ordonnance n°2016-1562 du 21 novembre 2016 - art. 15, modifié par LOI n°2017-86 du 27 janvier 2017 - art. 147, modifié par LOI n°2017-86 du 27 janvier 2017 - art. 70 (V) et dans l'article L441-1 du CCH.

Extrait de l'Article L441-2-3

La commission de médiation peut être saisie par toute personne qui, satisfaisant aux conditions réglementaires d'accès à un logement locatif social, n'a reçu aucune proposition adaptée en réponse à sa demande de logement dans le délai fixé* en application de l'article L. 441-1-4.

Elle peut être saisie sans condition de délai lorsque le demandeur, de bonne foi, est dépourvu de logement, menacé d'expulsion sans relogement, hébergé ou logé temporairement dans un établissement ou un logement de transition, un logement-foyer ou une résidence hôtelière à vocation sociale, logé dans des locaux impropres à l'habitation ou présentant un caractère insalubre ou dangereux. Elle peut également être saisie, sans condition de délai, lorsque le demandeur est logé dans des locaux manifestement suroccupés ou ne présentant pas le caractère d'un logement décent, s'il a au moins un enfant mineur, s'il présente un handicap au sens de l'article L. 114 du code de l'action sociale et des familles ou s'il a au moins une personne à charge présentant un tel handicap.

La commission de médiation peut également être saisie, sans condition de délai, par toute personne qui, sollicitant l'accueil dans une structure d'hébergement, un logement de transition, un logement-foyer ou une résidence hôtelière à vocation sociale, n'a reçu aucune proposition adaptée en réponse à sa demande. Si le demandeur ne justifie pas du respect des conditions de régularité et de permanence du séjour mentionnées au premier alinéa de l'article L. 300-1, la commission peut prendre une décision favorable uniquement si elle préconise l'accueil dans une structure d'hébergement.

La commission de médiation transmet au représentant de l'Etat dans le département ou, en Ile-de-France, au représentant de l'Etat dans la région la liste des demandeurs pour lesquels doit être prévu un tel accueil dans une structure d'hébergement, un logement de transition, un logement-foyer ou une résidence hôtelière à vocation sociale et précise, le cas échéant, les mesures de diagnostic ou d'accompagnement social nécessaires.

* Le délai long est fixé à deux ans dans le Finistère.

Extrait de l'Article L441-1 du CCH précisant

En sus des logements attribués à des personnes bénéficiant d'une décision favorable mentionnée à l'article L. 441-2-3, les logements mentionnés au premier alinéa du présent article sont attribués prioritairement aux catégories de personnes suivantes :

- a) Personnes en situation de handicap, au sens de l'article L. 114 du code de l'action sociale et des familles, ou familles ayant à leur charge une personne en situation de handicap ;
- b) Personnes sortant d'un appartement de coordination thérapeutique mentionné au 9° de l'article L. 312-1 du même code ;
- c) Personnes mal logées ou défavorisées et personnes rencontrant des difficultés particulières de logement pour des raisons d'ordre financier ou tenant à leurs conditions d'existence ou confrontées à un cumul de difficultés financières et de difficultés d'insertion sociale ;
- d) Personnes hébergées ou logées temporairement dans un établissement ou un logement de transition ;
- e) Personnes reprenant une activité après une période de chômage de longue durée ;
- f) Personnes exposées à des situations d'habitat indigne ;
- g) Personnes mariées, vivant maritalement ou liées par un pacte civil de solidarité justifiant de violences au sein du couple ou entre les partenaires, sans que la circonstance que le conjoint ou le partenaire lié par un pacte civil de solidarité bénéficie d'un contrat de location au titre du logement occupé par le couple puisse y faire obstacle, et personnes menacées de mariage forcé. Ces situations sont attestées par une décision du juge prise en application de l'article 257 du code civil ou par une ordonnance de protection délivrée par le juge aux affaires familiales en application du titre XIV du livre Ier du même code ;
- h) Personnes engagées dans le parcours de sortie de la prostitution et d'insertion sociale et professionnelle prévu à l'article L. 121-9 du code de l'action sociale et des familles ;
- i) Personnes victimes de l'une des infractions de traite des êtres humains ou de proxénétisme prévues aux articles 225-4-1 à 225-4-6 et 225-5 à 225-10 du code pénal ;
- j) Personnes ayant à leur charge un enfant mineur et logées dans des locaux manifestement suroccupés ou ne présentant pas le caractère d'un logement décent ;
- k) Personnes dépourvues de logement, y compris celles qui sont hébergées par des tiers ;
- l) Personnes menacées d'expulsion sans relogement.

Offre et réponse locative HLM dans chaque commune de la métropole

	Nb de logements sociaux	Part	Nb de logements sociaux HORS QPV
Brest métropole	17882	100,00%	10492
Bohars	97	0,50%	97
Brest	14788	82,70%	7378
Gouesnou	249	1,40%	249
Guilers	335	1,90%	335
Guipavas	545	3,00%	546
Le Relecq-Kerhuon	799	4,50%	811
Plougastel-Daoulas	525	2,90%	525
Plouzané	544	3,00%	551

Source : Fichiers RPLS 2016

	Nb d'attributions moyen 2012-2016	Part
Bohars	11	0,5%
Brest	1721	76,4%
Gouesnou	43	1,9%
Guilers	48	2,1%
Guipavas	105	4,7%
Le Relecq-Kerhuon	83	3,7%
Plougastel-Daoulas	101	4,5%
Plouzané	142	6,3%
Brest métropole	2253	100,0%

Source : Fichiers Créha - 2016/ Traitement ADEUPa

Le préfet du Finistère
ou son représentant,

Le Président de Brest métropole
ou son représentant,

Le Maire de Brest
ou son représentant

Le maire de Bohars
ou son représentant,

Le maire de Gouesnou
ou son représentant,

Le maire de Guilers
ou son représentant,

Le maire de Guipavas
ou son représentant,

Le maire de Plouzané
ou son représentant,

Le maire du Relecq-Kerhuon
ou son représentant,

Le maire de Plougastel-Daoulas
ou son représentant,

Le représentant du Conseil départemental du Finistère
ou son suppléant,

Le directeur de Brest métropole habitat
ou son représentant,

Le directeur d'Armorique Habitat
ou son représentant,

Le directeur d'Aiguillon Construction
ou son représentant,

Le directeur du Logis Breton
ou son représentant,

Le directeur de la S.A. Les Foyers
ou son représentant,

Le directeur d'Espaceil
ou son représentant,

Le directeur des Foyers d'Armor
ou son représentant,

Le représentant territorial d'Action logement
ou son suppléant,

Le représentant de la CLCV
ou son suppléant,

Le représentant de l'Agence immobilière à Vocation
sociale ALMA ou son suppléant,

Le représentant de l'AGEHB
ou son suppléant,

Le représentant de COALLIA
ou son suppléant,

Le représentant de l'UDAF
ou son suppléant,

Envoyé en préfecture le 18/02/2020
Reçu en préfecture le 18/02/2020
Affiché le
ID : 035-233500016-20200214-20_0101_01-DE

Le représentant de la fondation Abbé Pierre
ou son suppléant,

Le représentant de l'association Digemer,
ou son suppléant,

Le représentant de l'ADEUPa
ou son suppléant,



Brest Métropole a fait appel à l'ADEUPa pour l'assister dans la définition concertée de sa stratégie de peuplement métropolitaine et des outils de sa mise en œuvre, au regard d'un diagnostic de territoire partagé.

LES MEMBRES DE LA CIL DE BREST MÉTROPOLE
signataires de la Convention Intercommunale des Attributions



DOCUMENT CADRE DE LA CONFÉRENCE INTERCOMMUNALE DU LOGEMENT DE BREST MÉTROPOLE

Réf. 18.114 | Mars 2018



Crédit photo : Frédéric Le Mouillour/Brest métropole



Brest Métropole a fait appel à l'ADEUPa pour l'assister dans la définition concertée de sa stratégie de peuplement métropolitaine et des outils de sa mise en œuvre, au regard d'un diagnostic de territoire partagé.

SOMMAIRE

Introduction	5
Éléments de contexte	7
Éléments de diagnostic	8
Les équilibres sociaux et territoriaux dans la métropole brestoise.....	8
L'offre et la demande locative sociale dans la metropole brestoise.....	13
En synthèse	16
Des principes pour guider la stratégie métropolitaine d'attractivité résidentielle et de mixité sociale	16
Orientations	17
Les orientations relatives à l'élargissement des opportunités résidentielles des ménages les plus défavorisés, en-dehors des quartiers en politique de la ville	18
Les orientations relatives à l'ouverture des quartiers en politique de la ville à des publics plus diversifiés	18
Les orientations relatives à la solidarité entre filières d'attribution dans l'accueil des publics prioritaires	19

- **Une métropole globalement mixte**

Au regard de l'approche proposée dans le cadre de la loi égalité et citoyenneté, centrée uniquement sur la question des revenus des ménages, la métropole brestoise apparaît globalement mixte.

En effet, une analyse des niveaux de vie des ménages de la métropole au carreaux de 200 mètres par 200 mètres réalisée par l'Insee a permis d'observer que près de la moitié des habitants de la métropole (45 %) résident dans un quartier mixte. Les zones mixtes regroupent 39 % des personnes en situation de pauvreté.

Par opposition à celles-ci, des territoires sont spécialisés, certains à dominante riche, d'autres à dominante pauvre.

- Les territoires à dominante riche regroupent 28 % de la population de Brest métropole. Ils sont constitués de quartiers plutôt situés en périphérie des communes ou à proximité immédiate de la mer. En lien avec leurs revenus, les ménages aisés sont, pour plus des trois quarts d'entre eux, propriétaires.

- Les territoires à dominante pauvre abritent plus du quart (27 %) de la population de Brest métropole et plus de la moitié (51 %) des habitants en situation de pauvreté. Ceux-ci sont concentrés dans la ville centre, en particulier dans les quartiers en politique de la ville mais pas exclusivement. 42 % des ménages de ces territoires sont locataires dans le parc HLM.

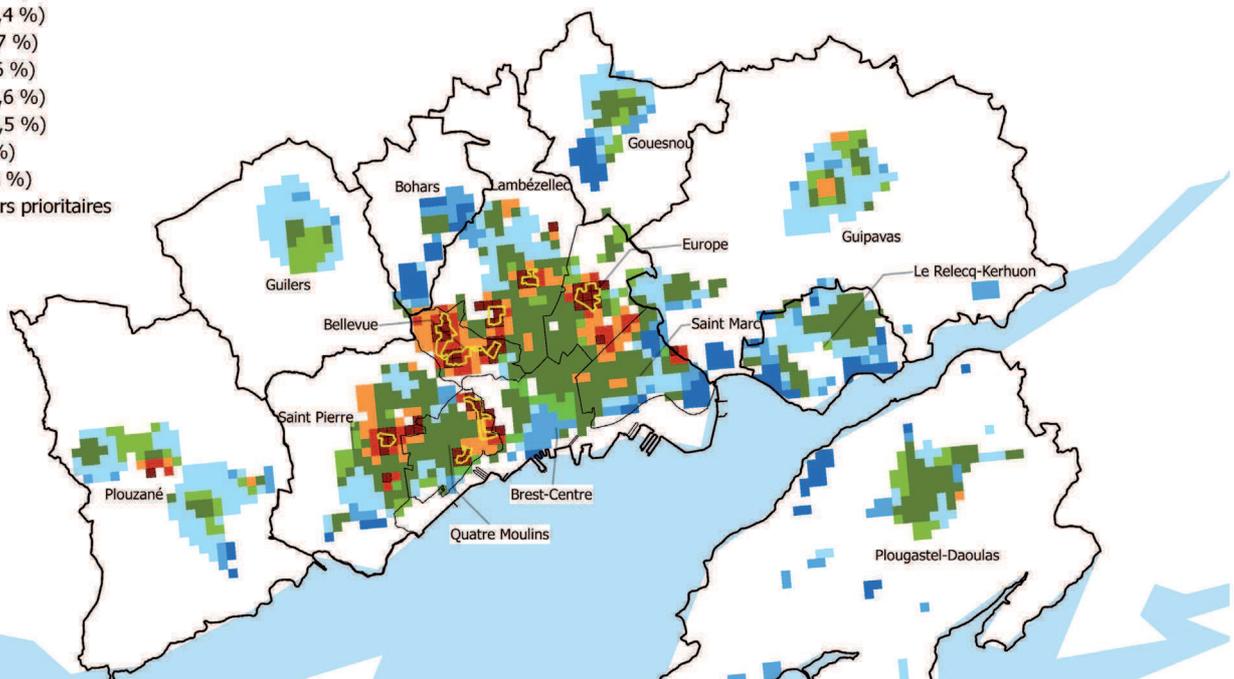


Crédit photo : Mathieu Le Gall/Brest métropole

45% de la population habite dans une zone mixte

Mixité sociale

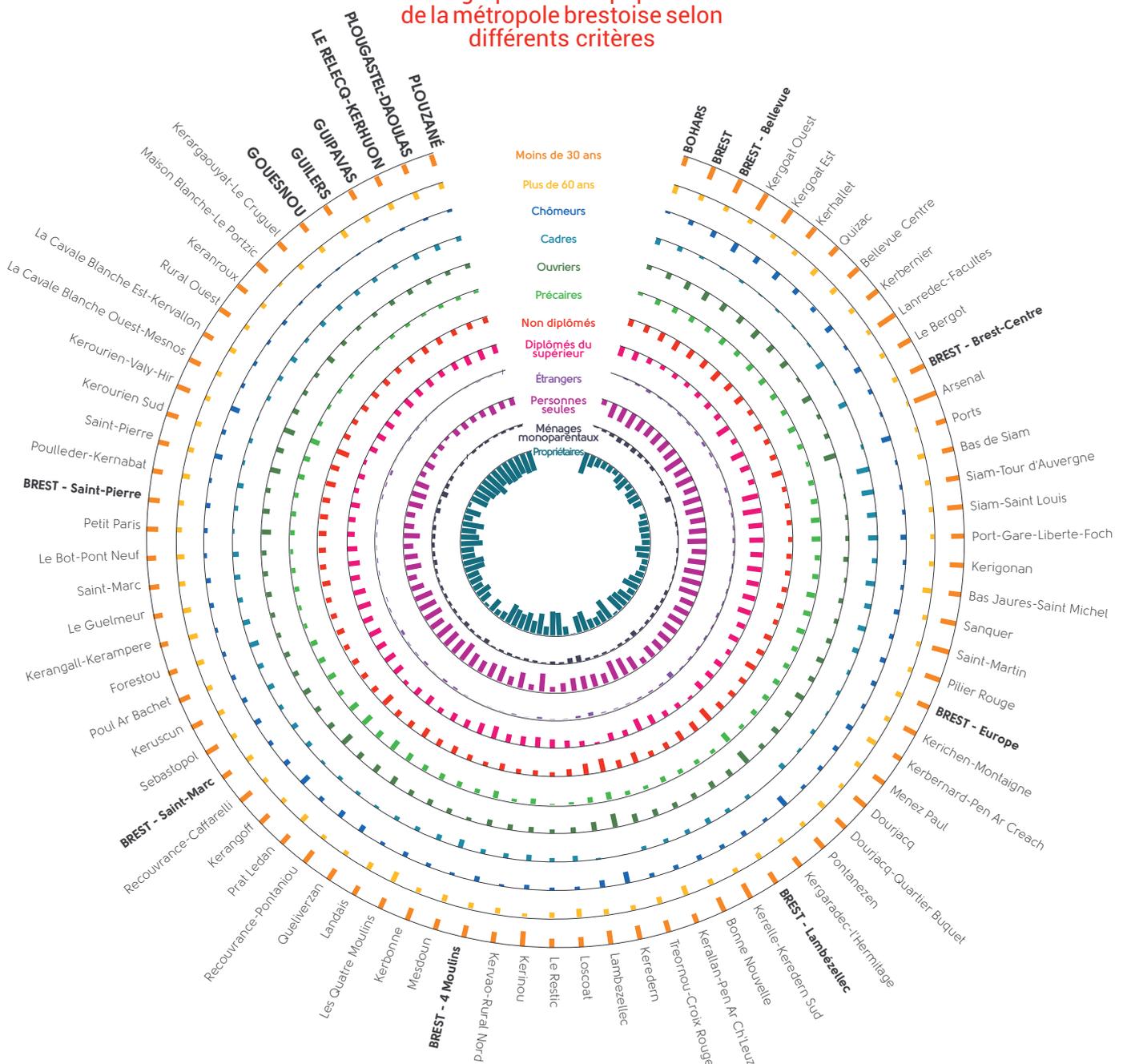
- P1 (9,6 %)
- P2 (6,1 %)
- MP (11,4 %)
- MM (5,7 %)
- MA (2,6 %)
- ME (36,6 %)
- MR (18,5 %)
- R2 (6 %)
- R1 (3,5 %)
- Quartiers prioritaires



Au regard d'une définition de la mixité sociale dépassant le seul critère des revenus selon laquelle est mixte un territoire où se mélange une diversité de population sans exclusion, l'analyse selon laquelle la métropole est globalement mixte se confirme. En effet, dans tous les iris, quartiers et communes de la métropole une diversité de population au regard des critères de situation familiale, de statut d'occupation du logement, de catégories socio-professionnelles (cadres et ouvriers) de situation vis-à-vis de l'emploi (emplois stables ou précaires), de catégories d'âge (moins de 30 ans, plus de 60 ans), de nationalité (française ou étrangère), de niveaux de diplôme se mélange sans exclusion.

Au regard d'une définition de la mixité sociale dépassant le seul critère des revenus selon laquelle est mixte un territoire où se mélange une diversité de population sans exclusion, l'analyse selon laquelle la métropole est globalement mixte se confirme.

Sociographie de la population de la métropole brestoïse selon différents critères



• **17 500 habitants en quartiers politique de la ville situés exclusivement dans la ville-centre**

En 2014, au moment de l'élaboration des nouveaux contrats de ville, la loi Lamy prévoyait de ne s'appuyer que sur le critère des revenus pour déterminer les quartiers en politique de la ville. À partir de ce seul critère, 7 quartiers en politique de la ville ont été identifiés dans la métropole brestoise : Bellevue, Kerangoff Loti, Keredern, Kerourien, Lambézellec Bourg, Pontanezen, Queliverzan-Pontaniou. Au total, 17 552 habitants ont été recensés en 2013 dans ces 7 quartiers.

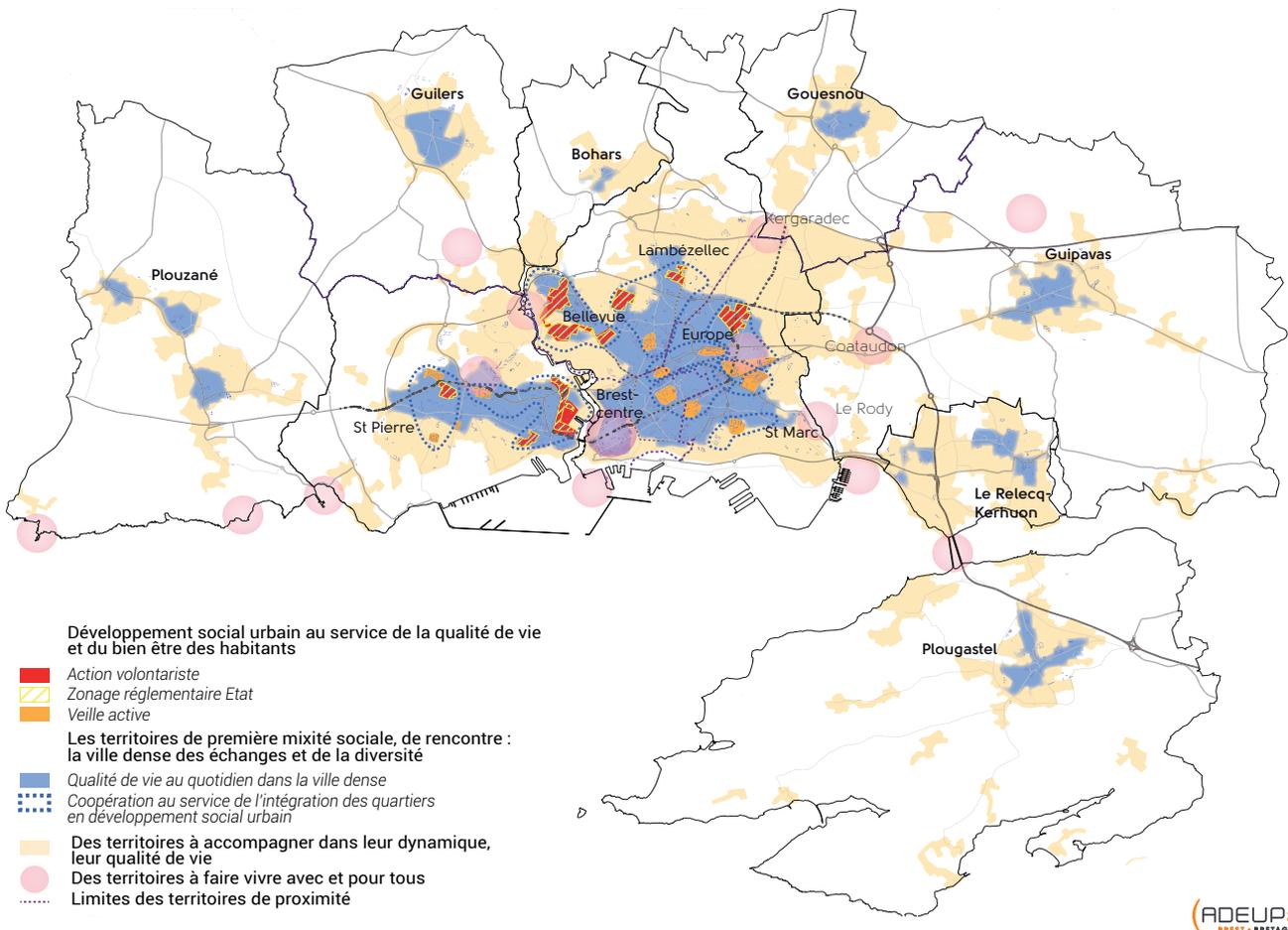
Avec l'unique critère des revenus, le nombre d'habitants en quartier de la politique de la ville a été multiplié par deux par rapport au mode de calcul mis en œuvre dans le cadre du contrat urbain de cohésion sociale précédent. Auparavant, seules 3 zones urbaines

sensibles avaient été identifiées par l'Etat : Keredern, Pontanézen et Kérourien. 8 505 habitants y étaient recensés en 2006. Le contrat urbain de cohésion sociale était déjà métropolitain. À ce titre, la métropole brestoise se trouvait donc en avance sur la loi Lamy qui a introduit l'échelle intercommunale pour la politique de la ville

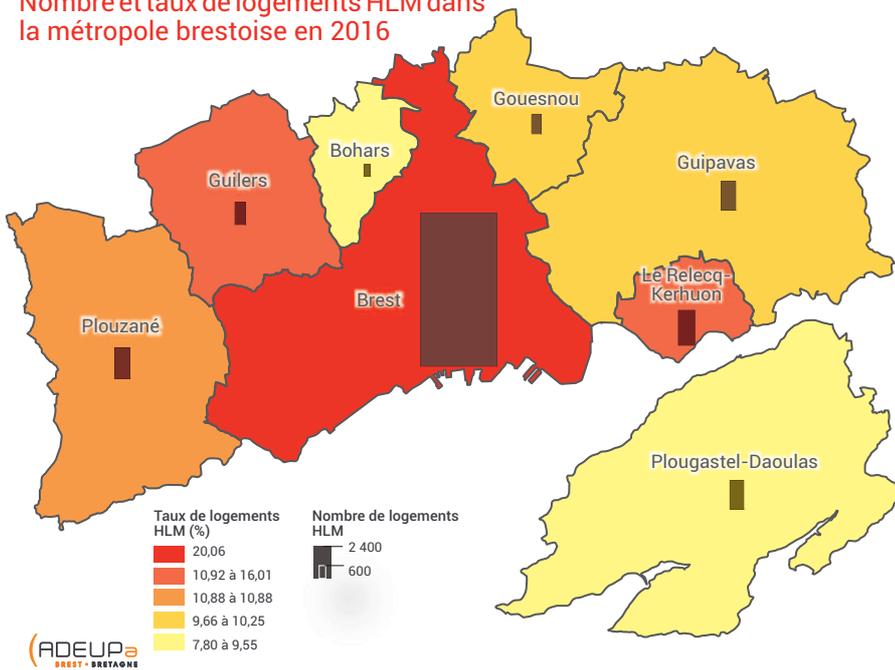
• L'ensemble de ces éléments d'analyse et en particulier ceux concernant les territoires à dominantes pauvres qui sont les quartiers prioritaires de la politique de la ville mais pas exclusivement justifient de porter l'analyse sur l'ensemble du parc de logements et non pas sur le parc public exclusivement. L'action portée sur le parc social pourra participer à l'équilibre territorial, mais elle ne suffira pas. En effet, le statut d'occupation du logement (locataire du parc public, du parc privé ou propriétaire) ne suffit pas pour caractériser la population d'un

territoire. Il peut y avoir des quartiers avec beaucoup de propriétaires et un taux de pauvreté plus élevé qu'en moyenne dans la métropole (exemple du Petit Paris) et inversement des quartiers où il y a beaucoup de cadres, un taux de propriétaires inférieur à la moyenne de la ville centre et pour autant un niveau de richesse important (exemple de Siam-Tour D'auvergne).

Mode d'intervention développement social et proximité



Nombre et taux de logements HLM dans la métropole brestoïse en 2016

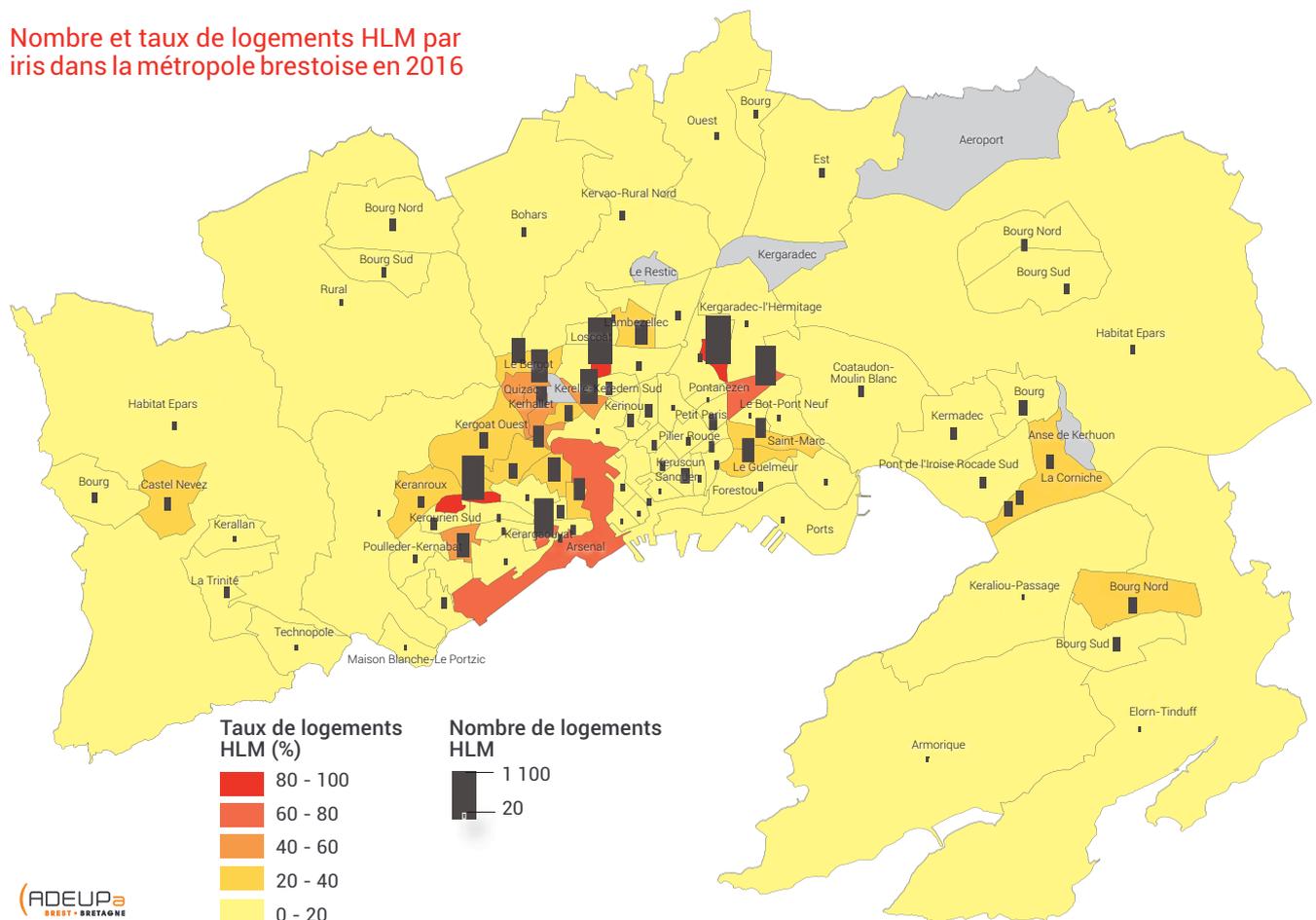


41 % du parc locatif HLM métropolitain est situé en quartiers prioritaires de la politique de la ville (8,5% de la population de Brest métropole) et 20 % en quartiers dits de « veïlle ». Ces quartiers figurent dans la géographie prioritaire définie dans le contrat de ville de Brest métropole pour la période 2015-2020.

Les loyers des logements HLM situés dans les quartiers prioritaires de la politique de la ville sont plus bas que dans la ville-centre, plus bas eux-mêmes que ceux des communes hors Brest. Les niveaux de loyer expliquent que les quartiers prioritaires soient des zones à dominante pauvre.

Les occupants du parc HLM les plus pauvres résident dans les quartiers politique de la ville et les quartiers de veïlle, dans la ville centre. Les occupants du parc HLM au niveau de vie plus élevé se trouvent dans les communes de la métropole hors Brest.

Nombre et taux de logements HLM par iris dans la métropole brestoïse en 2016



Orientations

Dans le respect des trois mesures phares de la loi égalité citoyenneté relatives à la mixité sociale et la régulation des équilibres territoriaux, trois grandes orientations ont été définies.

Au préalable, la métropole et ses partenaires réaffirment leur volonté partagée d'agir, en priorité, en faveur de l'accès au logement. Ils précisent que les orientations formulées dans ce document-cadre seront mises en œuvre dans un souci de prise en compte du choix des demandeurs et du maintien de la fluidité du système d'attributions.

Dans le respect de ces orientations générales, la stratégie métropolitaine des dynamiques résidentielles en faveur d'un meilleur équilibre territorial reposera sur les trois mesures phares de la loi égalité citoyenneté et consistera à :

- **Élargir les opportunités résidentielles des ménages les plus défavorisés, en dehors des quartiers en politique de la ville,**
- **Ouvrir les quartiers en politique de la ville à des publics plus diversifiés,**
- **Conforter la solidarité entre filières d'attribution dans l'accueil des publics prioritaires.**



Crédit photo : Adeupa



Brest Métropole a fait appel à l'ADEUPa pour l'assister dans la définition concertée de sa stratégie de peuplement métropolitaine et des outils de sa mise en œuvre, au regard d'un diagnostic de territoire partagé.

LES MEMBRES DE LA CIL DE BREST MÉTROPOLE signataires de la Convention Intercommunale des Attributions



**CONVENTION SPÉCIFIQUE RELATIVE AU VERSEMENT PAR L'ANRU DE LA
SUBVENTION « INDEMNITE POUR MINORATION DE LOYER »
DANS LE CADRE D'UN PROJET DE RENOUELEMENT URBAIN**

Vu le règlement général (RGA) de l'Agence nationale pour la rénovation urbaine (Anru) relatif au Nouveau Programme National de Renouvellement Urbain (NPNRU) ;

Vu le règlement financier (RF) de l'Anru relatif au NPNRU ;

Vu le protocole de préfiguration n° 119 et la convention pluriannuelle de renouvellement urbain n° 750 portant sur des projet de renouvellement urbain sur le territoire de l'Etablissement public de coopération intercommunal (EPCI) **BREST METROPOLE et les quartiers prioritaires de la politique de la ville (QPV) **BELLEVUE et RECOUVRANCE** ;**

Il est convenu entre les soussignés :

L'Anru, représentée par son directeur général ou son délégué territorial dans le département ;

ci-après désignée « l'Agence » ou « l'Anru »,

Brest Métropole Habitat, le maître d'ouvrage des opérations d'investissement contractualisées dans un protocole de préfiguration et une convention pluriannuelle NPNRU, éligibles au financement de l'Agence, et à l'origine du relogement des ménages, représenté par son directeur général, Georges BELLOUR:

ci-après désignés « le maître d'ouvrage »,

Brest Métropole Habitat, l'organisme de logement social susceptible d'accueillir les ménages concernés par ce relogement :

ci-après désignés « l'organisme de logement social relogeur »,

CCAS de la Ville de Brest, le gestionnaire dans le cadre d'une convention de gestion d'ensembles immobiliers pour accueillir et accompagner les ménages concernés par ce relogement :

ci-après désignés « l'organisme gestionnaire »,

Et l'EPCI BREST METROPOLE, représenté par son président, François CUILLANDRE,

ci-après désignée « la collectivité porteuse du projet ».

Ce qui suit :

- L'élargissement du périmètre à une autre convention pluriannuelle portant sur le même territoire intercommunal,
- D'évolutions de la raison sociale ou du statut juridique de l'une des parties signataire de la présente convention.

...

**OPÉRATION DE
RENOUVELLEMENT URBAIN
« KERBERNIER »**

CHARTRE DE RELOGEMENT

ENTRE :

La Confédération du Logement et du Cadre de Vie,

L'AFOC ,

La Confédération Syndicale des Familles,

D'UNE PART,

ET :

BREST MÉTROPOLE HABITAT

D'AUTRE PART

1 - PRÉAMBULE

Sur les sites présentés par la Métropole Brestoise auprès de l'ANRU, celle-ci a retenu les quartiers de Bellevue Bergot (Quizac-Kerhallet-Kergoat) et Bellevue Kerbernier au titre des quartiers d'intérêt national (PRIN).

Ce nouveau programme ne vise pas que la transformation du cadre de vie, mais aussi à favoriser une approche transversale des enjeux liés à l'emploi, à la cohésion sociale et à l'environnement urbain dans les quartiers prioritaires. La question du cadre de vie et du renouvellement urbain est inséparable de celles du développement économique et de la cohésion sociale, qui sont traitées ensemble et collégalement dans les nouveaux contrats de ville.

Ce nouveau programme national de renouvellement urbain s'inscrit dans l'histoire de la ville de Brest reconstruite qui se transforme et transforme avec l'opérateur hlm de la métropole, ses quartiers sociaux pour maintenir leur inclusion dans la ville.

Cette volonté explique, pour la partie immobilière sociale, l'équilibre du projet porté par le bailleur Kerbernier :

- 297 logements sociaux seront démolis,
- 297 logements sociaux seront reconstruits,
- 417 logements sociaux seront réhabilités et résidentialisés,
- Des logements PSLA seront construits.

Ce programme s'appuie sur l'expérience de Bmh en matière de renouvellement urbain acquise avec la transformation réussie de l'opération de Pontanézen lors de l'ANRU 1. Une expérience de Bmh acquise aussi dans les domaines du partenariat de la gestion urbaine de proximité, de la concertation avec les habitants, les locataires et leurs associations, notamment sur les relogements.

Le socle des relogements sera la présente charte de relogement co-construite avec les associations de locataires et qui se traduit par un personnel dédié expérimenté, un suivi personnalisé, un accompagnement social, une écoute et une pédagogie en direction des locataires. Une politique de relogement qui s'inscrit dans la politique de peuplement de la C.I.L. Métropolitaine.

Ce projet illustre une ambition partagée, raisonnée de maintenir l'inclusion des quartiers d'habitat social toujours attractifs mais qui doivent se renouveler s'ils ne veulent pas demain, décrocher de leur ancrage dans la ville par leur obsolescence et leur absence de diversification.

La présente charte définit les engagements de Brest Métropole Habitat et des associations de locataires dans la mise en œuvre des relogements qui précéderont les démolitions. Elle définit notamment les modalités à mettre en œuvre en terme d'accompagnement sur le plan social, financier, matériel et technique afin que, d'une part, les relogements devant intervenir se déroulent dans les meilleures conditions, et que, d'autre part, les associations de locataires puissent pleinement jouer un rôle de médiation.

2 - Les démolitions à Kerbernier

Dans le cadre de l'Opération de Renouvellement Urbain « du quartier de Bellevue », les objectifs de l'opération de démolition – reconstruction sont les suivants :

- Diversifier l'offre d'habitat,
- Requalifier l'offre de services,
- Désenclaver le quartier.

La démolition d'immeubles est prévue à compter de 2022 et au total, 297 logements sont concernés par cette opération de démolition.

Une seule tranche de démolition est prévue et concerne les immeubles suivants :

- ✓ 2-4 rue Penthivière,
 - ✓ 2-4-6 rue du Trégor,
 - ✓ 2-4-6-8-10-12 rue de Cornouaille,
 - ✓ 37-39-41-43 rue de Kermenguy,
 - ✓ 45-47-49-51 rue de Kermenguy.
- Soit au total, 297 logements destinés à être démolis.

3 - LES ENGAGEMENTS DU BAILLEUR

L'objectif de Brest Métropole Habitat est d'accompagner les locataires dans leurs démarches de relogement en prenant des engagements pour que ces relogements se déroulent dans les meilleures conditions.

5 - SUIVI DU PLAN DE RELOGEMENT

La Conférence Intercommunale du Logement, en son sein la Commission Habitat Cadre de Vie du Contrat de Ville, sera tenue informée de l'avancée du plan de relogement des habitants.

La Commission d'Attribution des Logements sera informée du déroulement du plan de relogement ainsi que le Conseil de Concertation Locative. Elle sera saisie des dossiers à caractère litigieux pour examen et décision.

Par ailleurs, les situations les plus complexes sur le plan social feront l'objet d'un examen en partenariat dans le cadre de la CASAL (Commission d'Accompagnement Social et d'Accès au Logement).

Des rencontres régulières se tiendront sur le terrain entre Brest Métropole Habitat et les associations des locataires pour mesurer l'avancement du plan de relogement et évoquer les difficultés qui se présenteront.

6 - INFORMATION DES LOCATAIRES

La présente charte sera remise à chaque locataire, titulaire d'un contrat de location.

Fait à Brest, le
En 4 exemplaires

Pour la Confédération Consommation,
Logement et du Cadre de Vie,
Le Président,

Pour l'AFOC
Le Président,

Pour la Confédération Syndicale des
Familles,
Le Président,

Pour Brest Métropole Habitat,
Le Directeur Général,

Annexe D 4

CLAUSE D'INSERTION

Une démarche globale à destination des publics concernés, des maîtres d'ouvrages et des entreprises dans le pays de Brest



AU SEIN DE DEFIS EMPLOI PAYS DE BREST : 2 FACILITATRICES « DU DISPOSITIF « CLAUDE INSERTION »



La réglementation en matière de commande publique permet aux acheteurs publics de prévoir dans leurs contrats (marchés et concessions) des conditions d'exécution en faveur de l'insertion sociale et professionnelle. Découlant de cette possibilité, le dispositif dit « Clause d'insertion » consiste à réserver dans le marché un pourcentage du nombre total d'heures nécessaire à la réalisation de prestations à des personnes éloignées du milieu de l'emploi.

Cette notice a pour objet de présenter les conditions de recours à cette clause (I) et ses modalités d'intégration dans les marchés publics (II).

I – Dans quels marchés intégrer une clause insertion ?

Deux conditions cumulatives :

- 1) **L'objet du marché doit s'y prêter**
- 2) **L'action d'insertion doit au moins représenter 35 heures**

A – L'objet du marché doit s'y prêter :

Une action d'insertion est possible pour de très nombreuses prestations de travaux comme de services.

Les marchés de fournitures ne se prêtent pas à une telle action. Aussi, certains types de marché l'excluent en raison de leur dangerosité ou de certaines caractéristiques.

A retenir :

Il est possible d'intégrer une clause insertion sauf dans les cas suivants :

- **Marché de fournitures**
- **Prestations dangereuses : Travaux acrobatiques**
- **Travaux sur ascenseurs**
- **Travaux de couverture**
- **Désamiantage**
- **Prestations dans une enceinte ou installation soumise à habilitation ou conditions particulières (vaccin...)**

Si un lot contient diverses prestations et une des prestations pré-citées, l'intégration d'une clause insertion reste possible en prenant en compte la part des prestations non exclue Par exemple :

- Lot « Couverture-Etanchéité » : possibilité d'intégrer une clause insertion sur la partie du lot relative à l'étanchéité
- Lot « Démolition- Désamiantage » : possibilité d'intégrer la clause insertion sur la partie démolition est réalisée distinctement du désamiantage)

B – L'action d'insertion doit représenter au moins 35 heures

Le taux d'insertion en vigueur (pourcentage du nombre d'heure total du marché réservé à l'insertion) au sein de nos deux collectivités est de 5%.

Afin de constituer une étape significative dans un parcours d'insertion, l'action d'insertion doit représenter au moins 35 heures.

En pratique, au regard du taux de 5% en vigueur, l'action d'insertion concerne principalement des marchés d'un montant estimatif minimal compris entre 30 000 € et 40 000 € H.T

Détermination du nombre d'heures d'insertion : Comment calculer les heures d'insertion ?

Le formulaire Insertion va permettre de calculer le nombre d'heures d'insertion sur la base des informations indiquées par le référent opérationnel.

Le nombre d'heures d'insertion est calculé de la façon suivante :

$$\frac{\text{(Montant estimatif du marché}^{(1)} \text{) X (\% dépenses main d'œuvre) X (5 \%)}}{30 \text{ €}}$$

Montant estimatif du marché : Estimation du montant du marché H.T

Si accord-cadre à bon de commande :

- Avec montant minimum : prise en compte du montant minimum
- Sans montant minimum : prise en compte de 65% du montant moyen des dépenses constaté sur les 3 dernières années. En cas d'écart significatif entre les montants des années précédentes et/ou évolution majeure du besoin pour le futur marché, veuillez contacter la DCP

% dépenses de main d'œuvre :

Marchés de travaux :

Il sera fait application des données relatives à la structure des index BT et TP consultables à l'adresse suivante : http://www.btp.developpementdurable.gouv.fr/rubrique.php?id_rubrique=70

Le référent opérationnel devra s'appuyer sur l'indice relatif à la prestation visée ou bien l'indice le plus représentatif pour les prestations relevant de plusieurs indices. Les indices TP01 et BT01 ne peuvent pas être utilisés.

Marchés de service :

Le pourcentage de dépenses de main d'œuvre sera déterminé en collaboration avec la Division de la Commande publique et Défis Emploi le cas échéant selon les informations disponibles pour la prestation envisagée.

30 € : Coût horaire de main d'œuvre charges incluses (validé avec les fédérations professionnelles)

Clause d'insertion et entreprises

Seul le titulaire pressenti devra retourner complétée une annexe « Insertion » à l'acte d'engagement lors de la phase de mise au point du marché.

L'entreprise a alors le choix entre 4 possibilités afin de répondre à cette obligation :

- Recrutement direct (CDI, CDD)
- Recours à une association intermédiaire
- Recours à l'intérim d'insertion
- Solution mixte (basée sur au moins deux des solutions précédentes)

L'entreprise peut proposer un nombre d'heures supérieur au minimum prévu par le marché.

Conseil de Communauté du 14 décembre 2007

EXTRAIT DU REGISTRE

DES DELIBERATIONS

Date de convocation
7 décembre 2007

Conseillers en exercice
82

Président : M. CUILLANDRE

Secrétaire de séance : Mme ABIVEN

Le Conseil de Brest métropole océane s'est réuni le vendredi 14 décembre 2007 à 16 heures, sous la Présidence de M. CUILLANDRE, Président.

ETAIENT PRESENTS :

M. CUILLANDRE, Mme CLÉACH, M. APPÉRÉ, Mme BONNARD, M. CAROFF, M. CORRE, Mme COUTURIER, M. GARDET, M. GLEMAREC, Mme GODET-THOBIE, Mme GOURVENNEC, M. LABAT, M. LABBEY, Mme LOUSSOUARN, M. MAIRE, M. MASSON, M. PAGES, M. POLARD, M. ROBERT, Mme ROGER, Mme VOURC'H, Mme ABIVEN, Mme BACHELIER, M. BOISRAMÉ, M. CHAMPEAU, Mme CHAPIN, M. COATANÉA, M. COATLEVEN, M. DANTEC, M. DE CADENET, M. DONNART, M. DU BUIT, Mme DUBOIS, M. FICHANT, M. HÉBERT, Mme HENRY, Mme HERE, M. JAFFREDOU, M. JOUIS, M. KERMARREC, Mme LASTENNET, M. LE BARS, M. LE BORGNE, M. LE GUERN, Mme LE NÉDELLEC, M. LE POULEUF, M. LEMOINE, M. MARZIN, Mme MIGOT, Mme MILIN, Mme MONNOT, M. PALLIER, M. PAUL, M. PELLICANO, Mme PERON, Mme QUIGUER, M. QUILLIEN, M. SAWICKI, M. TERRASSON, M. TRABELSI, M. URIEN, Mme VICTOR, M. VIGOUROUX.

ABSENT(S) EXCUSE(S) AYANT DONNE PROCURATION :

M. MAILLE, Mme BIHAN, M. BRIAND, M. CABON, M. CAP, M. DECATOIRE, M. FAYRET, Mme FEREC, M. HILI, Mme JACOPIN, Mme LANDRY, M. LE BOURDONNEC, M. RIEUX, Mme THOMAS.

ABSENT(S) N'AYANT PAS DONNE PROCURATION :

Mme CIBAUD, M. GRAND, M. PERON, Mme HAMON, Mme LE MOUEL.

C 2007-12-212 ECONOMIE EMPLOI

CONSEIL DE COMMUNAUTÉ DU 14 DÉCEMBRE 2007
Délibération n° C 2007-12-212

Le rapporteur, M. Patrick GARDET
donne lecture du rapport suivant

ECONOMIE EMPLOI – Dispositif d'insertion professionnelle. Partenariat avec la Maison de l'emploi et de la formation professionnelle du Pays de Brest

Par délibération du Conseil de Communauté en date du 13 décembre 2002, la collectivité avait validé le recours aux outils d'insertion offerts par le code des marchés publics, à savoir l'article 14 (l'insertion clause d'exécution). Puis elle avait décidé, par délibération du 28 janvier 2005, de confier au Plan Local pour l'Insertion et l'Emploi (P.L.I.E.), le suivi de la mise en œuvre de cette clause.

L'activation de l'article 14 implique en effet qu'une partie de la réalisation de la prestation soit confiée à du personnel en insertion. Un taux d'insertion annoncé dans les documents de consultation sert à déterminer la proportion des heures d'insertion sur le total des heures travaillées.

Quatre catégories de personnes entrent dans le champ d'application des clauses d'insertion :

- Les personnes allocataires du RMI
- Les jeunes sans qualification ou en reconversion, accompagnés par les Missions Locales
- Les demandeurs d'emplois inscrits à l'ANPE depuis plus de douze mois.
- Les titulaires de contrats d'apprentissage.

En pratique, le suivi de l'application de l'article 14 du code des marchés publics repose sur l'identification d'un interlocuteur, chargé de mission « marchés publics » spécialiste de l'activation des clauses d'insertion dans les consultations d'entreprise.

Les deux types d'activités demandés à notre partenaire sont :

- d'une part, un rôle de conseil aux entreprises pendant la phase consultation et mise au point des marchés... sans aucun caractère contraignant pour les entreprises,
- un rôle d'organe de contrôle, veillant au respect de la clause en phase d'exécution du marché.

Pendant plus de deux ans, le P.L.I.E a accompli cette mission. Il s'agit aujourd'hui d'organiser le passage de relais entre le P.L.I.E. et la Maison de l'emploi et de la formation professionnelle du Pays de Brest (M.E.F.P.) qui est devenue opérationnelle.

Pour ce faire, il convient de résilier la convention antérieurement signée avec le P.L.I.E. et d'organiser un nouveau partenariat avec la M.E.F.P. : celle-ci accepte d'employer une personne spécifiquement pour mettre en œuvre le suivi et le contrôle du respect de l'application de la clause d'insertion de certains marchés passés par Brest Métropole Océane et de certains marchés passés par la Ville de Brest.

Aussi est-il proposé au Conseil de Communauté, après avis des commissions compétentes :

- d'approuver le partenariat avec la MEFP pour cette mission exclusive,
- de résilier la convention en vigueur avec le P.L.I.E.,
- d'autoriser le Président, ou son représentant, à signer la convention de partenariat.

Avis commissions :

Avis de la Commission Economique : FAVORABLE A L'UNANIMITE

Avis de la Commission Administration Générale : FAVORABLE A L'UNANIMITE

Décision du Conseil de Communauté :

ADOpte A L'UNANIMITE

ACTE RENDU EXÉCUTOIRE : compte tenu de :

- la publication le : *20 Décembre 2007*
- la transmission à la Sous-préfecture le : *21 Décembre 2007*

Fait à BREST, le :

Pour extrait conforme,
pour le Président,

le chef de service délégué

CONSEIL MUNICIPAL DU 30 NOVEMBRE 2007
Délibération n° 2007-11-257

Le rapporteur, M. Patrick GARDET
donne lecture du rapport suivant

DÉVELOPPEMENT SOCIAL URBAIN – Dispositif d'insertion professionnelle. Partenariat avec la Maison de l'emploi et de la formation professionnelle du Pays de Brest.

Par délibération du Conseil Municipal en date du 1^{er} avril 2005, la collectivité avait validé le recours aux outils d'insertion offerts par le code des marchés publics, à savoir l'article 14 (l'insertion clause d'exécution) et décidé de confier au Plan Local pour l'Insertion et l'Emploi (P.L.I.E.), le suivi de la mise en œuvre de cette clause.

L'activation de l'article 14 implique en effet qu'une partie de la réalisation de la prestation soit confiée à du personnel en insertion. Un taux d'insertion annoncé dans les documents de consultation sert à déterminer la proportion des heures d'insertion sur le total des heures travaillées. Quatre catégories de personnes entrent dans le champ d'application des clauses d'insertion :

- les personnes allocataires du RMI,
- les jeunes sans qualification ou en reconversion, accompagnés par les Missions Locales,
- les demandeurs d'emplois inscrits à l'ANPE depuis plus de douze mois,
- les titulaires de contrats d'apprentissage.

En pratique, le suivi de l'application de l'article 14 du Code des marchés publics repose sur l'identification d'un interlocuteur, chargé de mission « marchés publics » spécialiste de l'activation des clauses d'insertion dans les consultations d'entreprise.

Les deux types d'activités demandés à notre partenaire sont :

- d'une part, un rôle de conseil aux entreprises pendant la phase consultation et mise au point des marchés sans aucun caractère contraignant pour les entreprises,
- un rôle d'organe de contrôle, veillant au respect de la clause en phase d'exécution du marché.

Il s'agit aujourd'hui d'organiser le passage de relais entre le P.L.I.E. et la Maison de l'emploi et de la formation professionnelle du Pays de Brest (M.E.F.P.) qui est devenue opérationnelle.

Pour ce faire, il convient de résilier la convention antérieurement signée avec le P.L.I.E. et d'organiser un nouveau partenariat avec la M.E.F.P. : celle-ci accepte d'employer une personne spécifiquement pour mettre en œuvre le suivi et le contrôle du respect de l'application de la clause d'insertion de certains marchés passés par Brest Métropole Océane et de certains marchés passés par la Ville de Brest.

Aussi est-il proposé au Conseil Municipal, après avis des commissions

- d'approuver le partenariat avec la MEFP,
- de résilier la convention en vigueur avec le P.L.I.E.,
- d'autoriser le Maire, ou son représentant, à signer la convention de partenariat.

Avis commissions :

Avis de la Commission I : FAVORABLE A L'UNANIMITE

Décision du Conseil :

ADOpte A L'UNANIMITE



CHARTRE DÉPARTEMENTALE RELATIVE À LA MISE EN ŒUVRE DES CLAUSES D'INSERTION DANS LES MARCHES PUBLICS

Préambule

Le Conseil général, Brest métropole océane, la Ville de Brest développent des actions visant à favoriser l'insertion professionnelle des publics, notamment dans les filières qui se heurtent à des difficultés de recrutement ou de renouvellement des effectifs.

L'introduction des clauses d'insertion dans les marchés publics a un double objectif :

- permettre à des personnes éprouvant des difficultés d'accéder au marché du travail en leur proposant une offre d'emploi dans des secteurs d'activité présentant de réels débouchés ;
- assurer la consolidation de ces emplois par un partenariat étroit avec les entreprises et les branches professionnelles concernées.

La Charte départementale relative à la mise en œuvre des clauses d'insertion dans les marchés publics définit le cadre partenarial dans lequel s'opèrent les relations entre les maîtres d'ouvrage, les entreprises et leurs représentants et les partenaires de l'insertion.

S'appuyant sur un dispositif commun d'accompagnement des entreprises, elle vise à harmoniser les pratiques des cosignataires.

1. Cadre juridique

Le Code des Marchés Publics du 1^{er} septembre 2006 prévoit différentes modalités visant à favoriser l'insertion dans les marchés publics :

- *L'insertion de publics éloignés de l'emploi peut être une condition d'exécution du marché (article 14)* : une partie de la réalisation de la prestation peut être réservée à du personnel relevant des politiques d'insertion. Un taux d'insertion ou un nombre d'heures prévisionnelles consacrées à l'insertion, figurant dans les documents de consultation annoncent les objectifs attendus par les maîtres d'ouvrage.
L'article 14 est l'outil privilégié de mise en œuvre d'actions d'insertion par le biais des consultations passées par les maîtres d'ouvrage du département.
- *Les performances des candidats en matière d'insertion peuvent être un critère de sélection des offres (article 53)* : le soumissionnaire peut ainsi valoriser les efforts qu'il consacre en matière d'insertion de publics en difficulté. Le marché peut aussi prévoir que les candidats puissent proposer une variante insertion et bénéficient d'une bonification de leur offre (article 50).

2. Modalités d'application

Les conditions de mise en œuvre des clauses d'insertion s'appuient sur les préconisations émises par le Guide « Commande publique et accès à l'emploi des personnes qui en sont éloignées » publié en décembre 2010 par l'Observatoire Economique de l'Achat Public.

2.1 - Le public concerné

Les clauses d'insertion ne sont pas un dispositif d'accès à l'emploi de droit commun. Elles doivent concerner des personnes sans emploi rencontrant des difficultés sociales et professionnelles particulières.

Sont ainsi concernés :

- les personnes bénéficiaires du RSA et des autres minima sociaux,
- les jeunes de moins de 26 ans sans qualification (niveau inférieur au BEP/CAP), prioritairement accompagnés par les Missions locales, ou en reconversion dans le BTP,
- les demandeurs d'emplois remplissant la condition d'inscription à Pôle Emploi depuis au moins 12 mois,
- les personnes en situation de handicap.

Pôle Emploi, les PLIE et les Missions Locales participent à l'appréciation de l'éligibilité du public en tenant compte des parcours d'insertion des individus.

2.2 - Les 3 mesures à la disposition des entreprises pour mettre en œuvre la clause d'insertion

Les entreprises ont le choix entre 3 possibilités :

1. Le recrutement direct en CDI, CDD, contrat d'apprentissage ou de professionnalisation, embauche directe ou par l'intermédiaire d'un GEIQ (Groupement d'employeurs pour l'insertion et la qualification) ;
2. La sous-traitance ou la co-traitance avec une entreprise d'insertion ;
3. Le recours à une entreprise de travail temporaire d'insertion ou une association de mise à disposition de personnel (association intermédiaire).

La mutualisation d'heures d'insertion pour répondre aux clauses des marchés lancés par les différents maîtres d'ouvrage a pour objectif de favoriser les emplois durables.

Il appartient à chaque maître d'ouvrage d'apprécier les conditions dans lesquelles la clause d'insertion contribue à répondre à cet objectif.

La validation de contrats favorisant l'insertion et la qualification des publics éligibles (contrats d'apprentissage et de professionnalisation) répond aux mêmes principes et ses conditions d'application relève de la décision de chaque maître d'ouvrage.

2.3 - Clause d'insertion et offre groupée en sous-traitance

Si le titulaire du marché présente un sous-traitant, la clause d'insertion sera activée sous sa responsabilité et en partenariat avec les structures locales d'insertion.

2.4 - Le dispositif d'accompagnement des entreprises

Afin d'assister toute entreprise désireuse de se porter candidate à une consultation d'entreprise, un dispositif d'information et d'assistance a été mis en place par les différents maîtres d'ouvrage.

1. Les entreprises sont mises en relation avec un interlocuteur unique, professionnel chargé de mission « Clauses d'insertion » spécialiste de l'activation des clauses d'insertion dans les consultations d'entreprise.
Mandatés par les maîtres d'ouvrage pour mettre en œuvre la clause d'insertion et en assurer le suivi et le contrôle, ces professionnels sont basés à la Maison de l'Emploi et de la Formation du Pays de Brest et à Morlaix Communauté pour le Nord Finistère et à l'association ACTIFE Quimper Cornouaille pour le Centre et le Sud Finistère.

Leurs missions consistent à informer les soumissionnaires, assister les titulaires dans la préparation de la réponse lors de la mise au point du marché, activer les organismes d'insertion professionnelle pour repérer les candidats, participer à leur sélection après la diffusion de l'offre dans le réseau de Pôle Emploi, assurer un suivi individualisé en lien avec les prescripteurs lors de l'exécution du marché et tenir informés les maîtres d'ouvrage.

2. Les chargés de missions « Clauses d'insertion » travaillent en partenariat avec les acteurs de l'emploi et de l'insertion dont les GEIQ. Les GEIQ proposent ainsi aux chargés de mission « Clauses d'insertion » les candidatures qu'ils envisagent de présenter et d'accompagner au titre de la réponse à la clause d'insertion, conformément à leur charte nationale.

2.5 - La détermination du volume d'heures d'insertion

Pour les consultations prévoyant la mise en œuvre de la condition d'exécution en faveur de l'insertion (art 14) appelée communément « Clause insertion », les règles sont les suivantes :

1. Le taux d'insertion :

La proportion de la part « main d'œuvre » réservée au public en insertion sur le total estimé est fixée par chaque maître d'ouvrage.

2. Le nombre d'heures d'insertion :

Il est déterminé en s'appuyant notamment sur les indices BT et TP soit :

- *par le maître d'ouvrage :*

Pour déterminer ce nombre d'heures, le volume de main-d'œuvre est d'abord divisé par un taux horaire (coût horaire de la main-d'œuvre pour le secteur de la construction, actualisé selon l'indice des salaires – source INSEE) fixé dans le cadre d'une concertation entre les représentants des entreprises et les maîtres d'ouvrage.

Le taux d'insertion est ensuite appliqué au chiffre obtenu afin de déterminer le nombre d'heures d'insertion.

- *par le candidat retenu :*

Le taux d'insertion est appliqué au nombre d'heures total nécessaire à la réalisation des prestations déterminées par le candidat retenu. Ce nombre devra être justifié par les pratiques professionnelles en vigueur s'appliquant aux corps d'état concernés.

Dans tous les cas, le nombre d'heures à exécuter dans le cadre du marché titulaire du marché et le maître d'ouvrage lors de la mise au point du marché et indiqué dans une annexe à l'acte d'engagement.

Le nombre d'heures d'insertion pour les marchés à bons de commande avec montants minimum et maximum, est calculé sur la base du montant minimum estimé du marché.

La méthode de détermination des heures par le candidat s'applique aux consultations prévoyant la possibilité de présenter une variante insertion (art 50).

2.6 - Contrôle de l'application de la clause d'insertion

Il est de la responsabilité de chaque maître d'ouvrage. Il s'assure, par tout moyen à sa convenance, de la conformité de l'exécution de la clause d'insertion. Il s'appuie sur le dispositif d'accompagnement des entreprises pour obtenir les justificatifs nécessaires.

La nature et les modalités de transmission des pièces justificatives est précisée à chaque titulaire lors de la mise au point du marché. En cas de non respect des dispositions relatives à la mise en œuvre de la clause d'insertion, pour un manquement imputable à l'entreprise, une pénalité est fixée par chaque maître d'ouvrage.

3 - L'instance de suivi : le Comité de pilotage

Il réunit au niveau départemental, à l'initiative des maîtres d'ouvrage, un représentant de chacun des organismes signataires de la charte afin d'évoquer notamment les points suivants :

- le suivi d'application de la charte, la restitution des résultats et la communication autour des effets de la clause d'insertion.
- l'évaluation du niveau d'activité économique en fonction de la conjoncture, l'analyse du marché de l'emploi local et des besoins en emplois éventuels afin d'adapter l'activation de la commande publique aux possibilités réelles d'accès ou de maintien en emploi durable des publics bénéficiaires des clauses.
- la prospective sur les consultations importantes envisagées afin d'articuler la mobilisation du public avec des dispositifs de formation ou de pré-qualification et de coordonner en amont les besoins de main d'œuvre pour les marchés de grande ampleur.
- l'apport d'éléments de solution aux difficultés rencontrées dans l'exécution de la charte : propositions de réponses à la clause non conformes aux dispositions de la charte, absence d'offres d'insertion ou de candidats, problèmes éventuels rencontrés par les entreprises.
- les nouvelles adhésions à la charte : elles peuvent se faire tout au long de l'année dès qu'un partenaire a pris une délibération en ce sens. Un courrier d'information sera alors adressé à l'ensemble des signataires.

CHARTRE DEPARTEMENTALE RELATIVE A LA MISE EN ŒUVRE DES CLAUSES D'INSERTION DANS LES MARCHES PUBLICS

Pour le Conseil général du Finistère



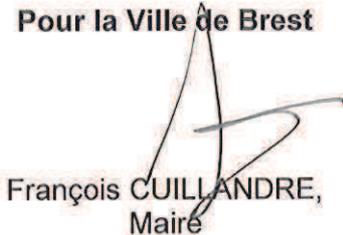
Pierre MAILLE,
Président

Pour Brest Métropole Océane



François CUILLANDRE,
Président

Pour la Ville de Brest



François CUILLANDRE,
Maire

**Pour la Chambre de l'Artisanat et des
Petites Entreprises (CAPEB 29)**



Albert QUENET,
Président

**Pour la Chambre de Métiers et de
l'Artisanat**

Michel GUEGUEN,
Président

**Pour le Pôle Emploi
Finistère**

Maryvonne LE LIBOUX,
Directrice territoriale

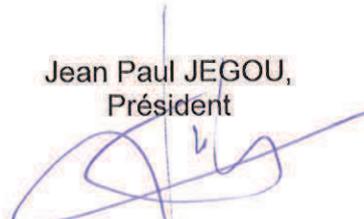
**Pour la Fédération Départementale
des Travaux Publics (TP 29)**

Raymond GORREC,
Président



**Pour la Fédération Française du Bâtiment
(BTP Finistère)**

Jean Paul JEGOU,
Président



**Pour le Groupement d'Employeurs pour
l'Insertion et la Qualification (GEIQ)
du Pays de Brest**

Michel VERNEY,
Président



**Pour le Groupement d'Employeurs pour
l'Insertion et la Qualification (GEIQ)
du Pays de Cornouaille**

Pierre BALLAND,
Président



CHARTRE DEPARTEMENTALE RELATIVE A LA DES CLAUSES D'INSERTION DANS LES MARCHES PUBLICS

Pour Quimper Communauté

Bernard POIGNANT,
Président

Pour la Ville de Quimper

Bernard POIGNANT,
Maire

Pour Morlaix Communauté

M^{me} Yvon HERVE,
Président

**Pour la Communauté de Communes de
Concarneau Cornouaille**

Jean Claude SACRE,
Président

Pour le CIAS du Cap Sizun

Bernard LE GALL,
Président

Pour la Ville de Loperhet

François COLLEC,
Maire

Pour la Ville de Plabennec

Jean Luc BLEUNVEN,
Maire

Pour la Ville de Landerneau

Patrick LECLERC,
Maire

Pour Habitat 29

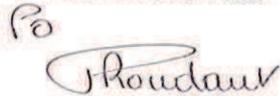
Raynald TANTER,
Président

Pour Brest Métropole Aménagement

Yves COURTOT,
Directeur général

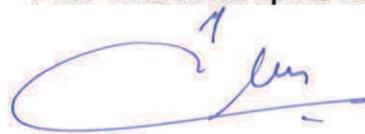
CHARTRE DEPARTEMENTALE RELATIVE A LA DES CLAUSES D'INSERTION DANS LES MARCHES PUBLICS

Pour Brest' Aim



Jacques SEVELLEC,
Directeur général

Pour Brest Métropole Habitat



Yves QUINIOU,
Directeur général

Pour le SDIS 29

Didier LE GAC,
Président

**Pour l'EPCC
Chemins du patrimoine en Finistère**

Nathalie SARRABEZOLLES,
Présidente

Pour la Ville de Guipavas

Alain QUEFFELEC,
Maire

**Pour la Communauté de Communes de la
Presqu'île de Crozon**

Daniel MOYSAN,
Président

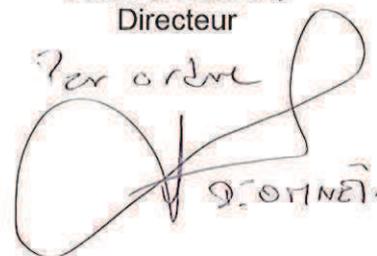
Pour la Ville du Relecq Kerhuon



Yohann NEDELEC,
Maire

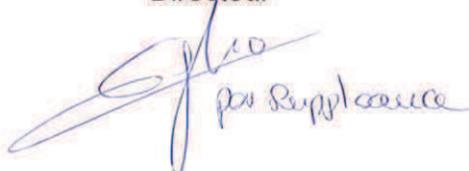
**Pour la Direction du Service Achat
Infrastructure Défense (Ministère de la
Défense)**

Alain OLLIVIER,
Directeur



**Pour la Plate-forme Achat Finance Ouest
(Ministère de la Défense)**

Claude RENAUD,
Directeur



Annexe D5 – Liste des actions de concertation menées

Liste mise à jour au 24/01/2020.

NPNRU - Projet intégré brestois Bilan des concertations Bellevue & Recouvrance mars 2017 / janvier 2020

La concertation est une méthode de construction d'un projet qui permet d'y associer des représentants de la société civile pendant toute sa durée ; elle peut concerner l'élaboration de plan-guides ou de plans d'aménagement préopérationnels.

Ce dispositif permet d'associer tous les habitants, acteurs ou usagers du quartier concernés par le projet, ou leurs représentants, qui seraient intéressés par cette démarche. Elle se fonde sur « l'expertise d'usage » que possèdent les habitants et les acteurs d'un territoire, en faisant le pari qu'ils seront force de proposition et deviendront acteurs des changements générés par le projet.

Fondements et principes

Deux principaux enjeux sous-tendent cette proposition :

- le premier est de positionner les participants à cette démarche comme acteurs du changement généré par le projet : c'est faire le pari que les personnes s'approprient le projet en devenant force de proposition, en lui donnant un sens ;
- le second, conséquence logique du premier, est de développer et de retisser des liens entre les institutions locales et des représentants de la société civile.

Méthode proposée

Les participants : des groupes ouverts

- le plus couramment : les habitants, usagers et acteurs du quartier... auxquels peuvent s'adjoindre des personnes extérieures au quartier
- parfois des concertations plus ciblées en fonction d'un lieu et/ou d'un thème, ou encore avec des groupes spécifiques, pré-identifiés et/ou volontaires

Différents types d'ateliers

- **Les ateliers « concertation en tables rondes »**
Une répartition par tables de 10 personnes maximum + 1 animateur et 1 modérateur
Lecture de la synthèse de la réunion
Un modérateur qui prend note des échanges et appuie l'animateur
Un temps d'expression libre
- **Les ateliers « questionnaires »** (notamment adapté pour les échanges sur les espaces ou les bâtiments publics)
- **Les ateliers « retour sur la démarche »** (notamment adapté pour rendre compte d'échanges ou de démarches ayant lieu dans un autre cadre)
- **Les ateliers « un pas de côté »** (notamment adapté pour aller toucher certains publics ou aborder des thématiques spécifiques...)

L'élément le plus emblématique de l'apport de la concertation au projet urbain de Bellevue concerne la place Napoléon III. En effet, les principaux secteurs d'interventions lourdes et structurantes perçus en amont du travail du protocole étaient le secteur du Bergot et le secteur de Kerbernier. La place Napoléon III n'avait pas été perçue comme un secteur d'intervention majeure mais relevait simplement d'une réflexion sur les polarités commerciales du quartier.

Il est ressorti très clairement, dès les premières réunions de concertation, que les usagers souhaitaient une réflexion approfondie sur la place Napoléon III pour en conforter les atouts (centralité, présence de services...) et répondre aux difficultés qu'elle présente (ambiance et sécurité urbaine, accessibilité aux services...).

Des actions complémentaires aux tables-rondes ont été menées dans une logique de cohérence d'ensemble, et de façon co-construite avec les acteurs du territoire, dans le cadre d'un groupe de mobilisation. Ce groupe est associé à la définition des actions de concertation et à leur promotion auprès des habitants et usagers. Les actions définies par ce groupe visent notamment à s'assurer que la concertation se fait selon deux entrées principales : les publics (jeunes, âgés, habitants, commerçants,), et les secteurs du quartier.

Il s'agit en général d'actions plus ponctuelles, qui peuvent d'ailleurs être conduites par des acteurs du territoire (diagnostic en marchant, démarche avec des étudiants, des structures associatives du quartier...).

Les actions de concertation sur les projets ont démarré avec la Place de Metz et plus ponctuellement le terrain de football du pôle sportif Provence.

2. RECOUVRANCE – RIVE DROITE (PRIR)

Les actions de concertation menée en phase protocole sont les suivantes :

- **06 avril 2017** : tables rondes « ce qui a changé depuis 2012, ce qui devrait encore changer »
- **1^{er} juin 2017** : tables rondes les lieux de rencontres choisis ou évités, les trajets tous modes dans le secteur
- **21 septembre 2017**: tables rondes les services et les lieux de services à la population (état des lieux et évolutions possibles)
- **4^{ème} trimestre 2017** : travail avec les écoles élémentaires
- **07 novembre 2017** : Atelier n°1 – 2^{ème} Dépôt - engagement d'une démarche en parallèle sur le jardin du 2^{ème} Dépôt : quels usages transitoires proposer dans ce lieu dans l'attente des aménagements définitifs non connus à ce jour à l'échelle des 2 ha du plateau de Pontaniou ?
- **23 novembre 2017** : premières intention du projet urbain global
- **17 mars 2018** : Atelier n°2 – 2^{ème} Dépôt
- **1^{er} trimestre 2018** : édition du 1^{er} livret de synthèse des concertations à Recouvrance
- **14 mai 2018** : réunion publique de bilan / point d'étape
- **03 juillet 2018** : Atelier n°3 – 2^{ème} Dépôt
- **26 septembre 2018** : retour spécifique aux acteurs de quartiers sur les équipements de la ville de Brest
- **17 octobre 2018** : tables rondes sur le secteur de Quéliverzan
- **28 novembre 2018** : Atelier n°4 – 2^{ème} Dépôt avant un ultime atelier de finalisation du projet début 2019
- **23 mars 2019** : Atelier n°5 – 2^{ème} Dépôt de restitution de la synthèse des échanges, de validation de la programmation des actions à mener et préparation de la phase de mise en œuvre des aménagements
- **Janvier – juillet 2019** : Démarche Lieux de services du futur Pôle socio-éducatif, culturel et sportif Vauban
- **23 septembre 2019** : réunion publique / Présentation du programmation d'actions du NPRNU pour le quartier de Recouvrance

Les réunions de concertation et les réunions publiques ont réuni plus de 600 participants au total.

Ces actions de concertation ont permis d'établir un diagnostic partagé, de bâtir les orientations urbaines et de tester des hypothèses d'aménagement.

Comme à Bellevue, ces actions de concertation ont permis de partager formellement le regard porté sur le secteur d'étude et d'établir un diagnostic partagé, de tracer les lignes principales des orientations urbaines et de tester des hypothèses d'aménagement, polarité par polarité, en vérifiant chaque fois que les orientations d'aménagement avaient du sens.

Des actions complémentaires ont par ailleurs été menées pour ne pas attendre la mise en œuvre opérationnelle du projet NPRNU de Recouvrance, mais s'autoriser à améliorer certains usages, notamment transitoires et à court terme. L'action de co-construction des améliorations des usages du jardin du 2^{ème} Dépôt s'inscrit dans ce cadre.

Des mobilisations ponctuelles des acteurs du quartier ont également été organisées en articulation avec les réseaux d'acteurs du Contrat de Ville et des associations, pour veiller à une imprégnation progressive des orientations mûries tout au long de la phase protocole.

Fait en 1 exemplaire, le

Pour la Préfecture de la Région Bretagne,
La Préfète de Région,

Pour le Conseil régional de Bretagne,
Le Président du Conseil régional

Michèle KIRRY

Loïg CHESNAIS-GIRARD

Pour la Banque des Territoires,
Le Directeur régional,

Pour l'établissement public foncier de
Bretagne,
La Directrice générale,

Gil VAUQUELIN

Carole CONTAMINE

Pour la commune du Val d'Anast
Le Maire,

Pour l'EPCI Vallons de Haute Bretagne
Communauté
Le Président,

Michel CHIRON

Joël SIELLER

Tableau modificatif

Renforcer l'armature urbaine et rurale bretonne fondée sur les centralités

Éléments substantiels des protocoles cadre pour les travaux

- **Catégorie Villes : 2 plans d'action modifiés**

Commune	EPCI	Soutien financier des partenaires	Opérations inscrites dans le protocole	Engagements spécifiques de la Région sur ses compétences	Engagements de l'Établissement Public Foncier et de Banque des Territoires
LE PALAIS	CC de Belle-Ile-en-Mer	Soutien global : 800 000 € Région : 244 700 € Portage foncier	<p>Opération 1 : Revalorisation de la Chapelle Saint Sébastien (ancienne maison de marin) Financement Etat : 390 000 €</p> <p>Opération 2 : Réhabilitation du 42 avenue Carnot – 6 à 8 logements dédiés à des jeunes actifs et actifs saisonniers Financement Région : 70 000 €</p> <p>Opération 3 : Requalification de la Place de l'Hôtel de ville Financement Région : 94 700 €</p> <p>Opération 4 : Aménagement de l'avenue Carnot Financement Région : 80 000 €</p> <p>Opération 5 : Concertation et animation du projet Financement Etat : 15 300 €</p> <p>Opération 6 : Médiathèque Financement Etat : 150 000 €</p>	<p>La Région peut être mobilisée pour accompagner la collectivité et mener à bien son projet, en cohérence avec ses engagements en faveur d'une mobilité durable et de la promotion de l'intermodalité.</p> <p>La création, le déplacement et le financement d'une gare régionale et d'arrêts interurbains/scolaires devra être conditionnée par la validation de la Région qui en analysera la faisabilité technique en étroite collaboration avec l'ensemble des partenaires concernés".</p> <p>La Région, au titre de sa politique du tourisme, accompagne l'EPCI dans l'amélioration des conditions d'accueil des visiteurs et Le Palais est la principale porte d'entrée de ce territoire. Dans le cadre du dispositif "site d'exception », la Région soutient l'EPCI dans la création d'une offre autour de la peinture et de la rénovation de l'espace nature - musée Sarah Bernard notamment.</p>	La Commune n'a pas sollicité de portage foncier.

				La Direction du Climat, de l'Environnement, de l'Eau et de la Biodiversité est en charge de la mise en œuvre des stratégies de transition écologique et énergétique au sein de la Région Bretagne. Elle peut renseigner la collectivité sur les dispositifs existants telle que la Plate-forme de rénovation de l'habitat.	
QUIMPERLE	Quimperlé Cté	Soutien global : 1 300 000 € Région : 732 387 € Portage foncier	<p>Opération 1 : Plan Local de Déplacement communal – Aménagement d'une zone 30 en hyper centre Financement Etat : 50 000 €</p> <p>Opération 2 : Abords de la MSAP et centre départemental d'action sociale – Aménagement des espaces extérieurs Financement Région : 130 000 €</p> <p>Opération 3 : Construction d'un conservatoire de Musique et de Danse – requalification des espaces publics Financement Etat : 517 613 € Financement Région : 245 943 €</p> <p>Opération 4 : Projet d'habitat inclusif – Résidence Leuriou Financement Région : 161 819 €</p> <p>Opération 5 : Place Hervo – Opération de renouvellement urbain Financement Région : 194 625 €</p>	<p>La stratégie d'Inventaire adoptée par le Conseil régional en décembre 2018 appuie le développement d'opérations en faveur de la connaissance du patrimoine portées par les acteurs locaux et accompagnées par la région au titre de sa compétence d'Inventaire.</p> <p>Ces opérations peuvent être accompagnées financièrement :</p> <ul style="list-style-type: none"> * Sur les territoires labellisés (villes et pays d'art et d'histoire, petites cités de caractère, PNR...) * Dans le cadre d'Appels à Projets thématiques. 	Une convention opérationnelle a été signée en juillet 2017 sur l'îlot Saint-Yves / Pont-Aven, proche de la gare. Un portage foncier est sollicité sur deux sites complémentaires (friche d'une ancienne fonderie et ancien garage).

COMMISSION PERMANENTE DU CONSEIL REGIONAL

14 février 2020

DELIBERATION

Programme 0102 - Observer, anticiper et accompagner les mutations territoriales

La Commission permanente du Conseil régional, convoquée par son Président le 5 février 2020, s'est réunie le 14 février 2020 sous la présidence de celui-ci, à l'Hôtel de Courcy à Rennes.

Vu le Code Général des Collectivités Territoriales, et notamment sa quatrième partie, relative à la Région ;

Vu la délibération n° 17_DAJCP_SA_06 du Conseil régional en date du 22 juin 2017 approuvant les délégations accordées à la Commission permanente ;

Vu l'ensemble des décisions budgétaires de l'exercice en cours ;

Vu l'ensemble des délibérations précisant les modalités d'intervention des dispositifs actuels de la Région ;

Au vu du rapport présenté par Monsieur le Président du Conseil régional ;

Et après avoir délibéré ;

DECIDE

Le groupe Rassemblement National s'abstient.

En section de fonctionnement :

- d'AFFECTER sur le montant d'autorisation d'engagement disponible, un crédit de **291 500,00 €** pour le financement des opérations figurant en annexe ;
- d'ATTRIBUER les aides aux bénéficiaires désignés dans les tableaux annexés et d'AUTORISER le Président à signer les actes juridiques nécessaires au versement de ces aides ;
- de MODIFIER le montant de l'opération n° 19008151 (2 500,00 € au lieu de 4 000,00 €) concernant l'association UNIS CITE
- d'APPROUVER les termes du règlement d'intervention concernant BoosTerr santé 2020 et d'AUTORISER le Président à le signer ;
- d'APPROUVER les termes du règlement d'intervention concernant Corres'Santé et d'AUTORISER le Président à le signer ;
- d'APPROUVER les termes du règlement d'intervention 2020 de StarTerr Santé 2020 et d'AUTORISER le Président à le signer ;
- d'APPROUVER les termes du contrat local de santé de Dinan Agglomération 2020-2024 et d'AUTORISER le Président à le signer ;

REGION BRETAGNE

20_0102_01

- d'APPROUVER les termes du contrat local de santé des Communautés du Pays de Saint-Malo 2020-2024 et d'AUTORISER le Président à le signer ;
- d'APPROUVER la prolongation du contrat local de santé du Centre Ouest Bretagne de 2020 à 2022 et d'AUTORISER le Président à signer l'avenant afférent ;
- d'APPROUVER les termes de la Convention avec le CRIJ Bretagne et d'AUTORISER le Président à la signer



**Délibération du Conseil régional de Bretagne
Commission permanente du 14 février 2020
Opération(s) nouvelle(s)**

**Programme : P.0102 - Observer, anticiper et accompagner les mutations territoriales
Chapitre : 935**

Envoyé en préfecture le 18/02/2020
Reçu en préfecture le 18/02/2020
Affiché le
ID : 035-233500016-20200214-20_0102_01-DE

Nom du bénéficiaire	Opération	Objet	Type	Montant Proposé (en Euros)
DIVERS BENEFICIAIRES 35000 RENNES	20001506	Prestation pour la réalisation graphique de tableau de bord de territoires	Achat / Prestation	10 000,00
DIVERS BENEFICIAIRES 35000 RENNES	20000849	Diverses opérations relatives à l'animation des territoires	Achat / Prestation	38 000,00
DIVERS BENEFICIAIRES 35000 RENNES	20000851	Renouvellement de l'adhésion aux organismes pour l'année 2020	Cotisation	16 500,00
DIVERS BENEFICIAIRES 35000 RENNES	20000847	Prise en charge et défraiement de déplacements d'intervenant.e.s invité.e.s par la Région	Achat / Prestation	2 000,00
CENTRE INFORMATION JEUNESSE BRETAGNE 35000 RENNES	20000955	Soutien 2020 au Centre régional information jeunesse de Bretagne - CRIJ	Subvention globale	225 000,00

Total : 291 500,00

Nombre d'opérations : 5



**Délibération du Conseil régional de Bretagne
Commission permanente du 14 février 2020
Diminution(s) ou annulation(s)**

**Programme : P.0102 - Observer, anticiper et accompagner les mutations territoriales
Chapitre : 935**

Envoyé en préfecture le 18/02/2020
Reçu en préfecture le 18/02/2020
Affiché le
ID : 035-233500016-20200214-20_0102_01-DE

Nom du bénéficiaire	Opération	Objet	Type	Vote précédent			Montant proposé (en euros)	Montant Total (en euros)
				N° délib	Date de CP	Montant affecté (en euros)		
ASSOCIATION UNIS-CITE 75018 PARIS	19008151	Corres'Santé 2019 Accueil de 5 volontaires en service civique	Subvention forfaitaire	19_0102_09	02/12/19	4 000,00	- 1 500,00	2 500,00

Total -1 500,00

Nombre d'opérations : 1

BoosTerr Santé

Appel à manifestation d'intérêt 2020

BoosTerr santé

Expérimentations territoriales visant à garantir l'accès à la santé de proximité en Bretagne

Règlement d'intervention

Préambule :

Face aux inégalités territoriales en matière de démographie médicale et d'état de santé de la population de certains territoires bretons, les acteurs locaux expérimentent de nouvelles façons de répondre aux besoins en santé de la population. Les réponses à apporter sont en effet multiples et liées au contexte local.

Au vu de l'absence de réponse unique à cet enjeu, et afin de stimuler l'innovation en matière d'accès à la santé, la Région Bretagne s'est engagée, dans le cadre des nouvelles orientations de sa politique régionale de santé, à soutenir des initiatives innovantes et expérimentales permettant de maintenir et développer les services de santé de proximité pour les bretonnes et les bretons, et plus particulièrement sur les territoires les plus fragiles.

A ce titre, un premier appel à manifestation d'intérêt a été lancé en 2019 et a permis d'accompagner les démarches de 8 territoires bretons. Forte du succès de cette première édition, la Région Bretagne souhaite reconduire son appel à manifestation d'intérêt en 2020.

Objectifs

Cet appel à manifestation d'intérêt vise à soutenir toute opération innovante et expérimentale contribuant à :

- maintenir un accès aux services de santé de proximité sur les territoires en déficit d'offre de soins (zones d'intervention prioritaire ou zone d'action complémentaire du zonage « médecins généralistes » arrêté par le directeur régional de l'Agence régionale de santé) ;
- renforcer l'accès des jeunes de 15 à 29 ans aux soins, aux dispositifs d'accompagnement et aux droits.

Bénéficiaires

L'appel à manifestation d'intérêt est ouvert à toute **collectivité, regroupement de collectivités et leurs établissements couvrant un territoire d'au moins 50 000 habitant-e-s, et à l'association des îles du Ponant.**

Les candidats seront chargés d'identifier, de coordonner et de valoriser les actions innovantes sur lesquelles ils souhaitent positionner leur territoire dans une expérimentation, et pour lesquelles un soutien de la Région est sollicité.

Ainsi, chaque candidat à cet appel à manifestation d'intérêt aura à présenter à la Région un **projet territorial d'innovation et d'expérimentation**, cohérent avec ses enjeux, dont la mise en œuvre se fera au moyen d'une ou plusieurs opérations. Ces opérations pourront être portées par le candidat lui-même et / ou par un

ou plusieurs acteurs locaux s'engageant à ses côtés (collectivité territoriale, association, établissement hospitalier public ou à but non lucratif, groupements, mutuelle etc dont au moins un établissement est situé en Bretagne).

Selon les projets territoriaux présentés, le soutien de la Région Bretagne pourra être accordé dans sa globalité au candidat, qui sera chargé de sa bonne allocation à tous les porteurs d'opérations en procédant à un reversement total ou partielle de la subvention. La convention qui sera signée entre la Région et chaque lauréat précisera notamment les modalités de reversement et de suivi de l'aide, le cas échéant.

Dépenses éligibles

Pour être retenus à cet appel à manifestation d'intérêt, les **projets territoriaux** devront remplir les critères suivants :

- Etre déployés sur des territoires en situation de fragilité. La fragilité pourra être appréciée sur le plan de la démographie médicale, de l'état de santé de la population ou des caractéristiques sociales en fonction de la typologie des actions proposées (nouveau services, accès aux soins, accès aux droits, public visé etc).
- Présenter un caractère expérimental et innovant pour le territoire, c'est-à-dire répondre à un besoin non satisfait ou mal satisfait. L'innovation pourra porter sur le service proposé, le procédé, l'accessibilité ou l'organisation.
- S'inscrire dans un projet d'exercice coordonné (maison de santé, contrat local de santé, communauté professionnelle territoriale de santé...) le cas échéant.
- Avoir démarré depuis moins de deux ans ou avoir vocation à se réaliser dans les deux prochaines années.
- Etre en adéquation avec :
 - ✓ les préconisations identifiées par le groupe de travail régional « démographie médicale » (<https://www.bretagne.bzh/documents/point-detape-sur-la-reflexion-du-groupe-de-travail-sur-la-democratie-medicale/>);
 - ✓ les orientations de la politique régionale de santé (<https://www.bretagne.bzh/documents/de-nouvelles-orientations-pour-la-politique-regionale-de-sante/>);
 - ✓ les travaux réalisés dans le cadre de l'élaboration du plan breton de mobilisation pour les jeunes (<https://www.bretagne.bzh/documents/le-plan-breton-de-mobilisation-pour-les-jeunes-point-detape/>).

Afin de sélectionner les projets, la méthodologie mise en œuvre, les modalités d'évaluation, la dimension collective, l'effet levier de l'intervention régionale et la complétude de la candidature seront également examinés.

Ne sont pas éligibles à un soutien de la Région :

- la formalisation de projets de santé professionnels, qui est déjà soutenue par l'Agence Régionale de Santé,
- le recours à des cabinets de recrutement pour l'installation de professionnel-le-s,
- les systèmes d'information des professionnel-le-s de santé libéraux-ales,
- les équipements individuels des professionnel-le-s de santé libéraux-ales,
- le fonctionnement des maisons de santé,
- les projets éligibles aux aides relevant d'autres politiques du Conseil régional.

Soutien de la Région

Une enveloppe financière de 220 000 € maximum est consacrée à ce dispositif pour l'année 2020 :

- 50 000 € pour les projets d'investissement ;
- 170 000 € pour les projets de fonctionnement.

Le montant des subventions fléché par projet territorial et par opération sera défini en fonction de l'analyse des projets, au regard des critères mentionnés plus haut, et du nombre de projets candidats.

Les dépenses sont éligibles à compter de l'adoption du dispositif par la Commission permanente du Conseil régional.

La Région pourra, le cas échéant, orienter certains porteurs de projets vers d'autres aides régionales.

Modalités de réponse à l'appel à manifestation d'intérêt

Les territoires souhaitant bénéficier d'un soutien de la Région pour une expérimentation relative à l'accès à la santé de proximité devront transmettre **une note d'intention synthétique présentant le projet** du territoire autour des éléments suivants :

- les besoins identifiés,
- les résultats attendus,
- les objectifs opérationnels,
- la ou les actions faisant l'objet d'une demande de soutien du Conseil régional.

Pour chacune de ces actions, seront également précisés :

- le porteur de de l'action,
- le territoire sur lequel elle est déployée,
- le public visé le cas échéant,
- les modalités et le calendrier de mise en œuvre,
- les partenaires mobilisés,
- les indicateurs d'évaluation,
- le budget prévisionnel faisant apparaître la subvention demandée.

Les demandes de subvention doivent être saisies via le portail des aides de la Région au plus tard le **30 juin 2020** : <https://www.bretagne.bzh/aides/fiches/boosterr-sante-acces-sante-proximite/>

Suite à l'instruction technique des demandes, des rencontres pourront être proposées aux candidats afin de mieux apprécier les candidatures. La Région pourra également solliciter ses partenaires afin de compléter son instruction.

ANNEXE 1 : CRITERES SPECIFIQUES DE SOUTIEN AUX CENTRES DE SANTE

La Région soutient les projets de centres de santé médicaux ou polyvalents portés par des collectivités, établissements publics de santé ou personnes morales gestionnaires d'établissements privés si le projet présenté revêt un but non lucratif.

Ainsi, les contrats de partenariat Europe/Région/Pays peuvent être mobilisés pour accompagner le volet immobilier de tels projets.

La Région peut également, via cet AMI, soutenir le démarrage des centres de santé sur les 2 premières années de fonctionnement, en complémentarité avec les aides de droit commun, dans la limite du déficit budgétaire du centre.

Pour être soutenus par la Région, les projets de centres de santé devront répondre aux critères suivants :

- Etre développés en coopération avec les professionnel.le.s de santé libéraux installé.e.s sur le territoire ;
- Attester de la tentative de déploiement préalable sur le territoire des mesures incitatives existantes pour l'installation de médecins généralistes (projets d'exercice coordonné, maisons de santé, développement de la maîtrise de stage...) et de leur non-aboutissement ;
- Permettre l'activité d'au moins 2 médecins pour assurer la continuité des soins ;
- Couvrir un bassin de population permettant de garantir une patientèle suffisamment importante au centre de santé ;
- Présenter un plan de financement pluriannuel soutenable ;
- Etre localisés
 - ✓ en Zone d'Intervention Prioritaire selon le zonage défini par l'ARS ;
 - ✓ sur une île ou dans un quartier politique de la ville classé.e en Zone d'Accompagnement Complémentaire.

Modalités d'intervention de la Région :

Bénéficiaires :

L'aide régionale se destine aux structures associatives d'accompagnement ou d'hébergement des jeunes en insertion accueillant en service civique un-e ou plusieurs volontaires pour assurer des missions de prévention santé par les pairs.

Les associations accueillant des volontaires via une structure d'intermédiation pourront également bénéficier du soutien régional. La convention d'attribution de la subvention prévoira alors la possibilité pour l'association de reverser tout ou partie de la subvention à la structure d'intermédiation, dans le cas où la prestation serait versée au volontaire via la structure d'intermédiation.

L'aide régionale est limitée au soutien de cinq services civiques par structure d'accueil. Dans le cas d'une intermédiation pour plusieurs structures à l'échelle départementale, le soutien de la Région pourra être étendu à 5 contrats supplémentaires, soit 10 volontaires maximum.

Soutien de la Région :

Les organismes proposant des missions de service civique doivent légalement verser, aux volontaires, une prestation nécessaire à la subsistance, l'équipement, l'hébergement ou au transport, dont le montant minimal mensuel est fixé à 107,58 euros.

L'aide régionale proposée visant à favoriser le développement de missions de prévention santé par les pairs auprès du public jeune en insertion professionnelle, le soutien de la Région Bretagne portera sur une **subvention forfaitaire de 100 €** par mois d'accueil et par jeune, soit un soutien maximum de 1 200 € pour un jeune accueilli pendant 12 mois de service civique.

Cette subvention sera complétée par l'accompagnement spécifique de ces jeunes sur les questions de santé par l'ANPAA Bretagne, soutenues par ailleurs par la Région pour le déploiement de cette action.

Candidatures :

Les structures souhaitant bénéficier du soutien de la Région devront adresser au Conseil régional, en amont ou dans les deux premiers mois de la mission de service civique, une demande de subvention colportant les éléments suivants :

- un dossier technique présentant le projet,
- le plan de financement de l'action,
- le contrat de chaque jeune avec sa structure d'accueil (ou contrat tripartite dans le cas du recours à une structure d'intermédiation),
- l'agrément au titre de l'engagement de service civique de l'association,
- l'attestation de déclaration sur l'honneur.

Les demandes de subvention doivent être saisies via le portail des aides de la Région : <https://www.bretagne.bzh/aides/fiches/corressante-accueil-service-civique-sante/>

L'aide régionale pourra être accordée pour les services civiques ayant débuté en 2020. Les dépenses seront éligibles dans la limite des deux mois précédant la transmission de la demande de subvention à la Région.

Il arrive fréquemment que des services civiques soient interrompus avant leur terme. C'est pourquoi l'aide sera versée en deux fois :

- un premier versement correspondant à l'équivalent de la moitié de la durée envisagée pour le service civique à la signature de l'acte juridique,
- le solde, en fonction du nombre de mois d'accueil effectif, à l'achèvement du service civique et sur présentation du « Bilan nominatif de fin de mission » signé par le tuteur et par le jeune.

Calendrier :

Le dispositif sera lancé suite à la validation du présent règlement d'intervention par la Commission permanente du Conseil régional. Sa clôture est fixée au 02 octobre 2020.

Les demandes de subvention seront soumises, au fur et à mesure de leur finalisation et jusqu'à extinction des crédits, à l'approbation des conseiller·ère-s régionaux·ales réuni·e-s en Commission permanente.

StarTerr Santé

Aide à l'élaboration de diagnostics locaux de santé

Règlement d'intervention 2020

Préambule :

Les nouvelles orientations pour la politique régionale de santé adoptées par l'assemblée régionale en décembre 2017 réaffirment l'engagement la Région Bretagne en matière d'observation en santé et d'accompagnement des territoires dans l'élaboration et la mise en œuvre de leur politique de santé.

Si des politiques sont mises en œuvre à l'échelle régionale face aux enjeux d'accès à la santé et de bien-être de la population, l'élaboration de stratégies territoriales est tout autant pertinente afin de répondre aux besoins locaux et de réduire les inégalités de santé. C'est dans cet objectif que de nombreux territoires s'engagent dans l'élaboration de Contrats Locaux de Santé (CLS), qui formalisent la stratégie d'intervention en santé et coordonnent les politiques publiques sur les territoires.

La réalisation de diagnostics en santé est un préalable indispensable à la construction de ces stratégies et de ces actions qui doivent être adaptées aux réalités du terrain en matière de santé publique. Il s'agit notamment de mieux caractériser les déterminants de santé, de connaître l'état de santé de la population et d'identifier les inégalités de santé selon des approches croisées (populationnelle, territoriale et/ou thématique). Cette étape nécessite des moyens spécifiques en termes d'ingénierie, de méthodologie et d'expertise.

Aussi, afin d'accompagner les territoires dans cette démarche, la Région propose une aide à l'élaboration de diagnostics locaux de santé permettant d'analyser les spécificités des territoires. Celle-ci est complémentaire au soutien que la Région apporte à l'Observatoire régional de santé Bretagne et à l'Observatoire de l'environnement en Bretagne pour la réalisation d'études régionales et la mise à disposition de données.

Modalités d'intervention de la Région :

Bénéficiaires :

L'aide régionale se destine aux collectivités, à leurs groupements ou établissements souhaitant réaliser un diagnostic préalable à la construction d'un projet de santé.

Soutien de la Région :

La Région pourra soutenir les démarches relatives à la production d'un diagnostic local de santé, à savoir :

- les prestations intellectuelles externalisées,
- les dépenses d'ingénierie territoriale.

L'aide régionale pourra être accordée pour les diagnostics ayant débuté en 2020. Les dépenses seront éligibles dans la limite des deux mois précédant la transmission de la demande de subvention à la Région.

L'aide de la Région pourra couvrir jusqu'à 50 % du coût de réalisation du diagnostic et sera plafonnée à 5 000 €.

L'élaboration du diagnostic pourra concerner tout ou partie du territoire, une ou plusieurs thématiques de santé et / ou un public spécifique.

La Région portera une attention particulière aux territoires présentant des fragilités tant au regard des indicateurs d'état de santé, du zonage « médecins » arrêté par l'Agence régionale de santé, ou des expositions environnementales portées à connaissance par les études régionales.

Considérant que l'analyse seule d'indicateurs ne permet pas toujours une appropriation des enjeux par les acteurs locaux, la Région sera attentive à ce que la méthodologie mise en œuvre intègre une mise en réseau des acteurs concernés à l'occasion de la réalisation du diagnostic.

Un seul dossier par porteur pourra être soutenu par la Région au titre de l'année 2020, quel que soit le périmètre du diagnostic proposé.

Une enveloppe prévisionnelle de 30 000 euros est consacrée à ce dispositif pour l'année 2020.

Dossier de demande :

Les structures souhaitant bénéficier du soutien de la Région devront adresser au Conseil régional, par voie dématérialisée via le portail aides.bretagne.bzh, une demande de subvention comportant les éléments suivants :

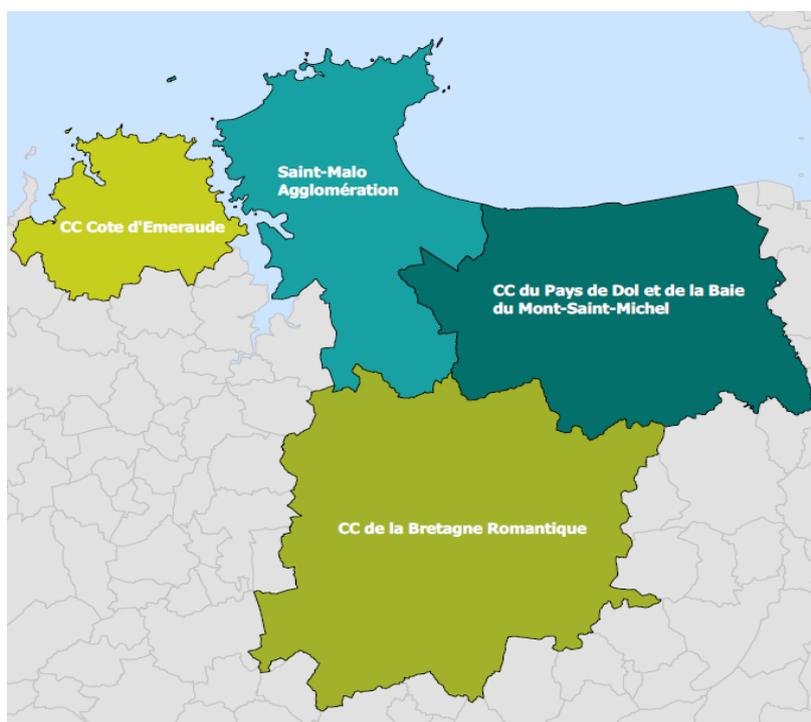
- un dossier technique expliquant les choix opérés en termes de périmètre de l'étude (territoire, public, thématique), le contexte territorial, l'échéancier prévisionnel de la réalisation et les moyens de mise en œuvre,
- le cahier des charges de la prestation externalisée, le cas échéant,
- le plan de financement du diagnostic intégrant la participation prévisionnelle de la Région, et le cas échéant des autres financeurs,
- la délibération sollicitant une subvention auprès de la Région,
- l'attestation de déclaration sur l'honneur.

Calendrier :

Les demandes de subvention pourront être adressées au Conseil régional **jusqu'au 2 octobre 2020**.

Les demandes de subvention seront soumises, au fur et à mesure de leur finalisation et jusqu'à extinction des crédits, à l'approbation des conseiller·ère-s régionaux·ales réuni·e-s en Commission permanente.

Contrat Local de santé des communautés du Pays de Saint-Malo 2020-2024



Préambule

La santé des populations constitue un enjeu primordial des politiques publiques, tant au niveau local, régional que national.

Les Communautés du pays de Saint-Malo, via le Pôle d'Equilibre Territorial Rural (PETR), avec l'ensemble de ses acteurs s'est investi depuis plusieurs années dans une dynamique territoriale autour des préoccupations de santé qui a permis d'aboutir à un Contrat local de santé (CLS), en partenariat et avec l'appui de l'Agence Régionale de Santé Bretagne.

Le Contrat Local de Santé (CLS) vise à consolider le partenariat sur les questions de santé, et à renforcer la qualité de la politique de santé mise en œuvre au niveau local, dans le respect des objectifs du Projet Régional de Santé (PRS) et en articulation avec le Programme Régional Santé-Environnement (PRSE).

Les habitants, les professionnels, et les institutions peuvent trouver dans ce dispositif un cadre commun d'intervention garantissant une meilleure lisibilité et stabilité des actions déployées sur la durée du contrat.

Compte-tenu de l'organisation et des collaborations existantes entre le pays de Saint-Malo et Dinan Agglomération, l'élaboration du CLS du pays de Saint Malo s'est faite en coordination avec la démarche de Dinan agglomération.

Ce contrat est une vraie opportunité qui permet de :

- Soutenir les dynamiques locales du territoire en matière de santé
- Favoriser la mise en œuvre de réponses de proximité
- Tendre à la réduction des inégalités sociales et territoriales de santé

Élaboré à partir de diagnostics et de réflexions organisées avec les partenaires signataires et les acteurs du territoire, le CLS s'articule autour des axes suivants :

- AXE 1 : Promouvoir un environnement favorable à la santé
- AXE 2 : Contribuer au « vivre ensemble » et au renforcement des liens de proximité
- AXE 3 : Agir pour des comportements favorables à la santé
- AXE 4 : Renforcer l'accès aux soins sur le territoire, notamment pour les personnes vulnérables

Le programme d'actions s'inscrit dans **une vision élargie de la santé** en abordant de manière transversale une multitude de dimensions : le soin, la prévention et la promotion de la santé, l'environnement, l'accompagnement médico-social, les déterminants de la santé (habitat, sport, alimentation, lien social...).

C'est par une approche multi-partenaire et multisectorielle que nous entendons conduire, ce Contrat Local de Santé 2020 -2024 pour soutenir les dynamiques locales du territoire en matière de santé, favoriser la mise en œuvre de réponses de proximité et tendre à la réduction des inégalités sociales et territoriales de santé.

Stéphane MULLIEZ

Claude RENOULT

Directeur Général de l'ARS

Président du Pays de Saint-Malo

Sommaire

PREAMBULE	1
1. REGLEMENTATION ET DEFINITION DU CONTRAT LOCAL DE SANTE.....	2
1.1. <i>Le contrat local de santé est inscrit dans la loi de modernisation de notre système de santé en date du 26 janvier 2016</i>	2
1.2. <i>Le contrat local, outil de contractualisation au service d'une politique de santé territorialisée</i>	2
2. LE CONTEXTE LOCAL	3
2.1. <i>Présentation du territoire : le Pays de Saint-Malo</i>	3
2.2. <i>Caractéristiques géographiques et démographiques</i>	4
2.3. <i>Caractéristiques socio-économiques.....</i>	4
2.4. <i>Constats épidémiologiques.....</i>	5
2.5. <i>Constats du diagnostic santé environnement.....</i>	5
2.6. <i>Les enjeux repérés sur le territoire</i>	6
3. L'ARTICULATION DU CLS AVEC LES POLITIQUES PUBLIQUES PORTEES PAR LES SIGNATAIRES DU CONTRAT	8
LES PRIORITES DES SIGNATAIRES	8
3.1. <i>Les priorités de l'Agence régionale de santé.....</i>	8
3.2. <i>Les priorités des communautés du Pays de Saint-Malo.....</i>	9
L'ARTICULATION AVEC LA POLITIQUE DE LA VILLE.....	9
L'ARTICULATION AVEC LE CONSEIL LOCAL DE SANTE MENTALE.....	10
4. LE CONTRAT LOCAL DE SANTE	11
ARTICLE 1 : LE PERIMETRE GEOGRAPHIQUE DU CONTRAT LOCAL DE SANTE.....	11
ARTICLE 2 : LES OBJECTIFS DU CONTRAT LOCAL DE SANTE	11
ARTICLE 3 : LES SIGNATAIRES DU CONTRAT LOCAL DE SANTE.....	11
ARTICLE 4 : LES AXES STRATEGIQUES ET LES ACTIONS DU CONTRAT LOCAL DE SANTE	12
<i>Quatre axes thématiques.....</i>	12
<i>Volet socle.....</i>	13
<i>Tableau récapitulatif des actions.....</i>	13
ARTICLE 5 : LES ACTEURS ET DISPOSITIFS ASSOCIES AU CONTRAT LOCAL DE SANTE	15
ARTICLE 6 : LE PILOTAGE ET L'ORGANISATION DU SUIVI DU CONTRAT LOCAL DE SANTE	15
ARTICLE 7 : MODALITES DE SUIVI ET D'EVALUATION DU CONTRAT LOCAL DE SANTE	16
ARTICLE 8 : LA DUREE DE VALIDITE DU CONTRAT LOCAL DE SANTE	16
5. SIGNATURES	17
6. ANNEXES.....	19

1. Réglementation et définition du Contrat Local de Santé

1.1. Le contrat local de santé est inscrit dans la loi de modernisation de notre système de santé en date du 26 janvier 2016

Les contrats locaux de santé font l'objet d'une disposition d'ordre général dans le cadre de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 dite loi « Hôpital, patients, santé et Territoires ».

La loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé a conforté l'existence des Contrats Locaux de Santé dans le cadre du renforcement de l'animation territoriale.

Les contrats locaux de santé sont définis de manière légale par deux articles du code de la santé publique :

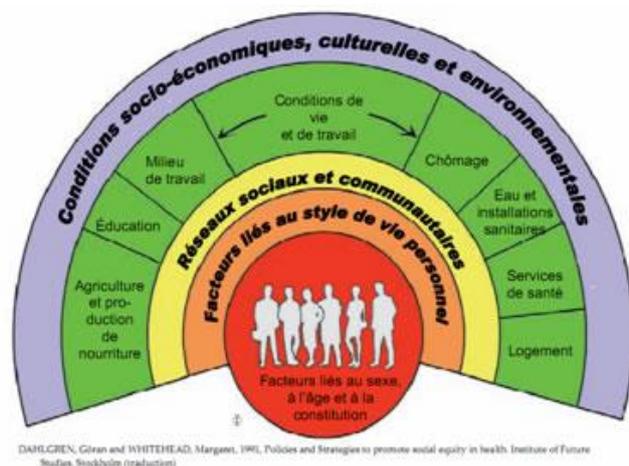
- L'article L1434-2 qui indique que les objectifs du schéma régional de santé « peuvent être mis en œuvre par les contrats territoriaux de santé définis à l'article L. 1434-12, par les contrats territoriaux de santé mentale définis à l'article L. 3221-2 ou par les contrats locaux de santé définis à l'article L. 1434-10 ».
- L'article L1434-10 qui dispose : « la mise en œuvre du projet régional de santé peut faire l'objet de contrats locaux de santé conclus par l'agence, notamment avec les collectivités territoriales et leurs groupements, portant sur la promotion de la santé, la prévention, les politiques de soins et l'accompagnement médico-social et social ».

1.2. Le contrat local, outil de contractualisation au service d'une politique de santé territorialisée

Le contrat local de santé est un outil de formalisation d'une stratégie commune ARS/Collectivité pour mieux répondre aux besoins de santé de la population. Il contribue à la mise en œuvre de la politique de santé au niveau local, dans le respect des objectifs du Projet régional de santé (PRS) et en articulation avec le Programme Régional Santé-Environnement.

Le CLS est un outil visant à fédérer les partenaires sur des problématiques communes et à mobiliser les acteurs du territoire. Cette démarche, conforme aux orientations de la stratégie nationale de santé, est un levier de réduction des inégalités sociales et territoriales de santé.

Le CLS s'inscrit dans une approche large de la santé, permettant de mobiliser, de manière transversale, différents leviers et compétences partenariales, pour agir sur les différents déterminants de la santé, qu'il s'agisse de déterminants environnementaux, sociaux, liés aux habitudes de vie, ou à la structuration de l'offre de soins sur le territoire.



La participation citoyenne doit par ailleurs être encouragée car elle constitue un vecteur de réduction des inégalités d'accès à la santé. Il s'agit de mieux intégrer le point de vue des usagers, de favoriser leur expression pour une meilleure compréhension de l'environnement local (*problématiques, ressources et leviers d'actions possibles*). L'intérêt à « agir ensemble » dans un objectif commun constitue un des volets socles de la démarche CLS.

Contrat Local de Santé des communautés du Pays de Saint-Malo

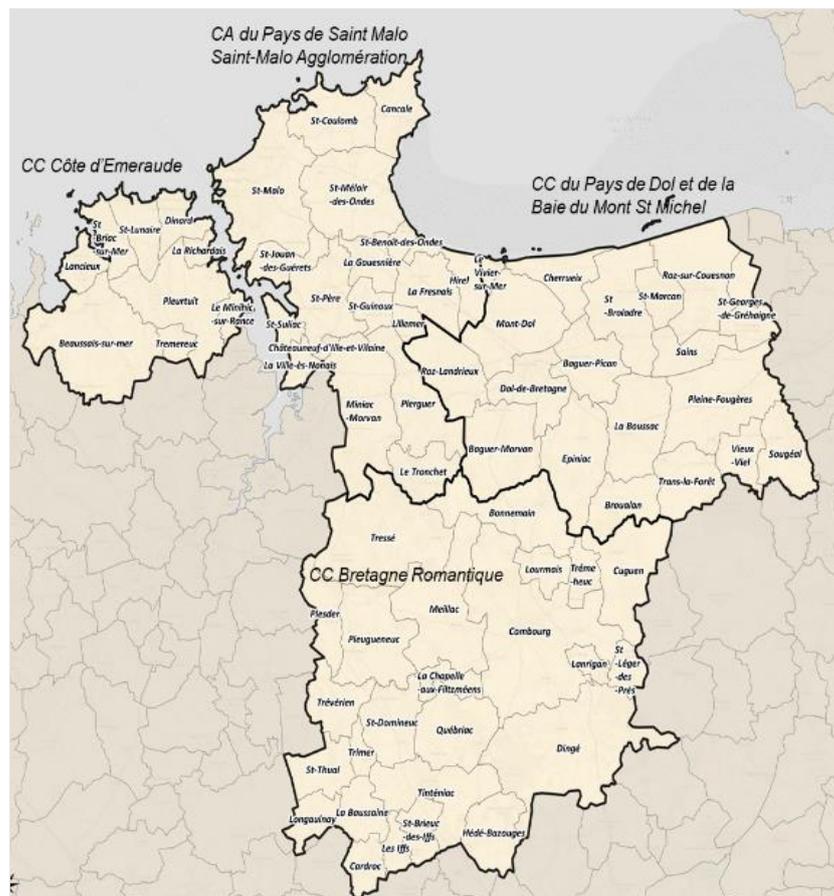
2. Le contexte local

2.1. Présentation du territoire : le Pays de Saint-Malo

Le périmètre géographique du contrat local de santé est celui du territoire du pays de Saint-Malo. Délimité par une bande côtière s'étirant de la Côte d'Emeraude jusqu'aux portes du Mont Saint-Michel, le territoire du pays englobe également les communes situées autour du pôle de Combourg et jusqu'à une vingtaine de kilomètres de Rennes.

Le territoire d'un espace de 1123 km² se compose de 73 communes, elles-mêmes regroupées en 3 Communautés de communes et 1 communauté d'agglomération.

- ▶ **La Communauté d'agglomération de Saint-Malo**
83 336 habitants – 18 Communes
- ▶ **La Communauté de Communes du Pays de Dol et de la Baie du Mont-saint-Michel**
23 391 habitants – 19 communes
- ▶ **La Communauté de Communes de la Bretagne Romantique**
34 254 habitants – 27 communes
- ▶ **La Communauté de Communes de la Côte d'Emeraude**
24 423 habitants – 9 communes



Contrat Local de Santé des communautés du Pays de Saint-Malo



Catégorie 1 : Les communes à potentiel radon de catégorie 1 sont celles localisées sur les formations géologiques présentant les teneurs en uranium les plus faibles.

Catégorie 2 : Les communes à potentiel radon de catégorie 2 sont celles localisées sur des formations géologiques présentant des teneurs en uranium faibles mais sur lesquelles des facteurs géologiques particuliers peuvent faciliter le transfert du radon vers les bâtiments.

Catégorie 3 : Les communes à potentiel radon de catégorie 3 sont celles qui, sur au moins une partie de leur superficie, présentent des formations géologiques dont les teneurs en uranium sont estimées plus élevées comparativement aux autres formations.

Concernant la qualité des eaux sur le territoire, la réduction de la ressource en eau et notamment due à la sécheresse estivale est un des risques élevés du territoire mis en évidence par le SCoT en 2017. En revanche les données relatives à la qualité des eaux de baignade et de l'eau destinée à la consommation soulignent des résultats favorables au regard des différents indicateurs de qualité.

Des préoccupations relatives à l'accès à une alimentation saine ont été soulevées par les habitants interrogés sur le territoire. Le Pays de Saint-Malo bénéficie d'une couverture de près de 60% de ses communes possédant au moins une exploitation d'agriculture biologique, de plus une réflexion est menée actuellement sur la déclinaison d'un Projet Alimentaire Territorial (PAT) sur l'agglomération de Saint-Malo.

Enfin, concernant la qualité de l'air extérieur, des dépassements de l'objectif de qualité de concentration à l'Ozone sont régulièrement constatés à l'échelle du Pays de Saint-Malo. Les zones littorales sont celles présentant des émissions de polluants les plus fortes. Saint-Malo est ainsi classé en zone sensible pour la qualité de l'air par Air Breizh. Toutefois, le territoire bénéficie de la mise en place de Plans Climat Air Energie Territoriaux (PCAET) validés ou en cours d'écriture, permettant d'identifier les principaux secteurs émetteurs, et des axes de travail pour améliorer la qualité de l'air.

2.6. Les enjeux repérés sur le territoire

2.6.1. L'environnement et le cadre de vie

Le diagnostic territorial du Pays de Saint-Malo a mis en évidence la nécessité de travailler à l'amélioration de la qualité du parc de logements et l'adaptation des logements à la perte d'autonomie. En 2015, le Pays de Saint-Malo compte 25,9 % de ses résidences principales construites avant 1946. Par ailleurs, le vieillissement de la population, notamment sur la partie littorale du territoire, invite à renforcer les mesures d'accompagnement en faveur de l'adaptation des logements à la dépendance et de construction d'un parcours résidentiel cohérent.

En lien avec la qualité du logement, un besoin a été identifié concernant la surveillance de la qualité de l'air intérieur, notamment du fait d'un nombre important de communes à potentiel radon de catégorie 3. Des préoccupations autour de la qualité de l'air extérieur ont également été identifiées par les habitants et acteurs du territoire.

Enfin, les habitants se déclarent également préoccupés par l'accès à une alimentation saine. Ce volet est ainsi le premier sujet d'intérêt exprimé par les habitants, c'est également le premier facteur mis en évidence comme ayant un impact sur la santé. Ce sujet rejoint la question des actions de prévention à mener en faveur de la promotion d'une alimentation saine et équilibrée et d'un environnement favorable à la pratique d'une activité physique.

2.6.2. Le « vivre ensemble » et le renforcement des liens de proximité

Le territoire du Pays de Saint-Malo se caractérise par un nombre important de personnes potentiellement isolées et vulnérables. On compte ainsi une part de ménages composés de personnes seules supérieure au taux départementaux, régionaux et nationaux (ex : Saint-Malo Agglomération compte un peu plus de 40 % de ménages composés de personnes seules). Près de 13 % de familles monoparentales sont présentes sur le territoire et ce nombre ne cesse d'augmenter : parmi les nouveaux habitants installés sur le territoire du Pays, 9 % sont des familles monoparentales.

Le diagnostic territorial fait également état de situations de personnes vulnérables isolées notamment les personnes âgées et personnes handicapées, plus sujettes aux situations de violences/maltraitances. La question de la lutte contre les violences intrafamiliales est un sujet investi depuis plusieurs années au niveau du département d'Ille-et-Vilaine et du territoire du Pays de Saint-Malo face à des cas croissants de violences intrafamiliales observés sur une partie du territoire (aussi bien concernant les enfants que les adultes).

2.6.3. La prévention et l'éducation à la santé

Une surmortalité liée à la consommation d'alcool est clairement identifiée sur le territoire, soulevant un réel besoin de poursuivre les actions de prévention des addictions recouvrant à la fois les addictions avec et sans substance et également la question de la réduction des risques. Le développement des actions de prévention en direction des adolescents et des plus jeunes a ainsi été mis en avant par les acteurs du territoire.

De manière plus générale, la prévention et la promotion de la santé est également identifiée comme un volet à renforcer, du fait notamment d'indicateurs comparatifs de mortalité très significativement supérieurs sur le Pays de Saint-Malo. Ce travail passe par la mise en place d'actions dédiées au développement des compétences psychosociales, dès le plus jeune âge.

En matière de prévention médicalisée, le territoire est doté de dispositifs et d'espaces essentiellement localisés sur Saint-Malo. Les faibles taux de recours aux dépistages organisés des cancers et la méconnaissance des dispositifs de dépistage des maladies infectieuses notamment, rend nécessaire le renforcement des actions avancées et mobiles pour aller-vers les publics cibles.

Au-delà de la prévention médicalisée, les acteurs de terrain ont mis en évidence leur intérêt pour le renforcement d'actions de prévention et d'éducation à la santé permettant l'adoption de comportements favorables à la santé (alimentation, pratique d'une activité physique, hygiène buccodentaire).

2.6.4. L'accès aux soins et l'organisation des soins de premier et de second recours

Le Pays de Saint-Malo présente une offre de soins de premier recours inégalement répartie sur le territoire soulevant la question de l'accessibilité aux soins (mobilité des personnes, développement de l'aller-vers les personnes éloignées du soin).

Malgré des densités de professionnels de santé de premier recours légèrement supérieures au niveau national, les données de démographie médicale font état d'un vieillissement des médecins généralistes (24,1 % des médecins généralistes du territoire sont âgés de plus de 60 ans) et soulève la question des départs à la retraite à anticiper.

Les professionnels de santé du territoire font également état d'inégalités d'accès aux soins, en particulier concernant certains publics vulnérables (freins financiers ou administratifs; isolement et difficultés de mobilité). Ces difficultés d'accès aux soins sont d'autant plus exacerbées pour les personnes âgées, personnes en situation de handicap ou en perte d'autonomie, pour lesquelles les difficultés de mobilité vers les soins sont accrues.

Enfin, la question de la coordination des soins sur le territoire apparaît comme indispensable. Des articulations sont à renforcer entre la ville et l'hôpital; entre le soin somatique / le médico-social / le social / la psychiatrie, afin d'assurer une continuité des soins dans le cadre du parcours du patient.

2.6.5. L'interconnaissance et la coordination des acteurs

Les échanges avec les acteurs du territoire (professionnels de santé, professionnels du secteur social et médico-social, élus) ont fait ressortir un besoin de renforcer l'interconnaissance des acteurs.

La superposition des espaces de coordination est à limiter et nécessite l'émergence d'articulations avec l'existante à l'échelle du territoire; et avec les démarches développées à l'échelle départementale (par exemple dans le champ de la santé mentale – mise en place du PTSM / évolution du projet de la MDA).

Enfin, dans un souci d'amélioration de la promotion de la santé à l'échelle locale, des relais, au niveau des EPCI et des communes, sur les questions de santé devront être mieux structurés pour assurer une plus grande visibilité des enjeux de santé au niveau local (aussi bien pour les professionnels du territoire, que pour la population).

Ainsi, les objectifs définis dans le présent Contrat Local de Santé visent à répondre aux enjeux saillants mis en lumière dans le diagnostic.

3. L'articulation du CLS avec les politiques publiques portées par les signataires du contrat

3.1. Les priorités des signataires

3.1.1. Les priorités de l'Agence régionale de santé

Le projet régional de santé adopté le 29 juin 2018 fait reposer la politique de santé bretonne sur sept orientations stratégiques :

- Prévenir les atteintes prématurées à la santé et à la qualité de vie ;
- Garantir l'accès à une offre de santé adaptée et de qualité au plus près du domicile ;
- Faciliter les parcours de soins, de santé et de vie par une organisation plus coordonnée ;
- Renforcer la qualité et la pertinence des prises en charge ;
- Développer la performance et l'innovation du système de santé ;
- Mieux préparer le système de santé aux événements exceptionnels ;
- Construire et mettre en œuvre ensemble la politique de santé régionale.

L'Agence régionale de santé a souhaité cibler prioritairement les objectifs du PRS 2 pouvant trouver une mise en œuvre partenariale au sein des territoires via les CLS.

Sont retenus **4 axes stratégiques reflétant les priorités du PRS 2 et prenant en compte un objectif transversal de réduction des inégalités sociales et territoriales de santé** :

- **Promotion de la santé** : actions de prévention et de promotion de la santé sur les déterminants de santé individuels et collectifs (dont santé-environnement) ;
- **Accès aux soins de premier recours** et développement de l'exercice coordonné ;
- **Populations vulnérables et leurs aidants** : accès aux accompagnements et aux soins, accès aux droits et place dans la cité, inclusion, coordination des soins et des parcours ;
- **Innovation et participation citoyenne** : action(s) dont le contenu et la mise en œuvre seront, sur la durée du CLS, définis et réalisés avec la participation directe des habitants.

Du fait de la combinaison fréquente de différents déterminants de santé, dont l'environnement, les objectifs du PRS s'inscrivent également dans le cadre du Programme régional santé environnement 2017-2021. Celui-ci, signé le 4 juillet 2017, donne la priorité aux actions engagées à l'échelle des territoires. **La réduction des inégalités sociales, environnementales et territoriales de santé ainsi que l'amélioration de la visibilité et la territorialisation des initiatives sont les nouvelles ambitions portées par le PRSE3.**

Pour des questions de clarification des rôles, la coordination des soins et des parcours peut faire l'objet d'actions dans un CLS, en cohérence avec les dispositifs développés sur les territoires et leurs feuilles de route (MAIA, MDPH, PTSM, CPTS, PTA...). Un CLS n'a en effet pas vocation à installer ses propres instances de régulation des parcours qui doublonneraient avec les dispositifs territoriaux existants. De plus, il n'a pas vocation à définir des objectifs « internes » aux établissements : performance, pertinence, qualité, sécurité... ; ni des objectifs de programmation de l'offre sanitaire et médico-sociale.

3.1.2. Les priorités des communautés du Pays de Saint-Malo

Le Pays de Saint-Malo, avec l'ensemble de ses acteurs, s'est investi depuis plusieurs années dans une dynamique de santé avec une réelle prise en compte des préoccupations autour de la thématique santé. Il est doté depuis 2004, d'un dispositif d'Animation territoriale de Santé, qui contribue au développement d'un territoire, en impliquant les acteurs du sanitaire, médico-social et social mais aussi les élus, les bénévoles et la population dans le champ de la prévention et promotion de la santé.

Afin de conforter la dynamique engagée sur le territoire et d'améliorer les réponses en matière de santé de la population, la mise en œuvre d'un contrat local de santé est apparue comme l'outil indispensable pour formaliser une stratégie commune sur l'ensemble du territoire.

Compte-tenu de l'organisation et des collaborations existantes entre le PETR du Pays de Saint-Malo et Dinan Agglomération, l'élaboration du CLS du pays de Saint-Malo s'est faite en coordination avec la démarche de Dinan agglomération sur la base d'une même ingénierie pour favoriser les passerelles entre les deux CLS.

3.2. L'articulation avec la politique de la ville

Les priorités définies dans le Contrat Local de Santé s'inscrivent en cohérence avec celles du Contrat de Ville 2015-2020 de Saint-Malo Agglomération, prorogé jusqu'en 2022.

Les orientations du Contrat Local de santé et les actions associées seront déclinées, pour tout ou partie, au niveau des quartiers prioritaires au titre de la politique de la ville, situés à Saint-Malo.

Cette déclinaison sera assurée notamment dans le cadre de l'Atelier Santé Ville, qui bénéficiera d'un temps d'animation et de coordination dédié.

Seront notamment déclinées, à l'échelle du territoire politique de la ville :

- L'animation de temps de sensibilisation sur la qualité de l'air (*Axe 1 – fiche 3*)
- Le développement d'interventions visant à promouvoir les compétences psychosociales chez les plus jeunes en milieu scolaire (*Axe 3 – fiche 8*)
- Le développement de « l'aller-vers » les publics ayant moins recours aux dépistages organisés des cancers (*Axe 3 – fiche 11*)
- La sensibilisation au brossage de dents dans les écoles (*Axe 3 – fiche 15*)
- Le renforcement des actions visant à accompagner vers le soin les personnes en situation de précarité (*Axe 4 – fiche 18*)

3.3. L'articulation avec le Conseil Local de Santé Mentale

Les enjeux et problématiques mises en lumière dans le cadre de la démarche d'élaboration du Contrat Local de Santé dans le champ de la santé mentale, devront trouver des réponses au travers des actions définies et pilotées par le Conseil Local en Santé Mentale (CLSM).

Le CLSM, avec l'appui d'un temps de coordination dédié, aura ainsi la charge de :

- Définir un programme d'actions opérationnel dans le champ de la santé mentale, en articulation avec les orientations du Projet Territorial de santé mentale d'Ille-et-Vilaine et avec les besoins du territoire
- Assurer une animation et un suivi de ce programme dans le cadre du CLSM

Ce programme d'actions reprendra notamment les orientations suivantes :

- Développement d'une culture commune par la formation et la sensibilisation des acteurs du territoire et de la population
- Coordonner les acteurs pour limiter les ruptures de parcours
- Favoriser l'inclusion des personnes souffrant de troubles psy dans la Cité
- Mieux impliquer les usagers dans les accompagnements
- Renforcer la prévention du suicide, le repérage et la prévention des situations de crise
- Renforcer les réponses de proximité concernant l'accueil, l'écoute et l'orientation des jeunes du territoire et de leurs parents, en lien avec le projet de la MDA.

4. Le Contrat Local de Santé

Article 1 : Le périmètre géographique du Contrat Local de Santé

Le présent contrat couvre l'ensemble des Communautés du Pays de Saint-Malo.

Article 2 : Les objectifs du Contrat Local de Santé

Le CLS des communautés du Pays de Saint-Malo a pour finalité la réduction des inégalités territoriales, sociales et environnementales de santé.

Le CLS répond également à plusieurs objectifs transversaux :

1. Favoriser **l'interconnaissance et la lisibilité de l'existant**
2. Développer une dynamique de travail **intersectoriel** au niveau institutionnel et opérationnel
3. Améliorer **la prise en compte de la santé dans les politiques locales**
4. Renforcer les **compétences des acteurs**
5. Favoriser **l'implication et la participation des citoyens**
6. Favoriser **l'innovation / expérimenter**

Article 3 : Les signataires du Contrat Local de Santé

Le présent contrat est conclu entre :

- ▶ L'Agence régionale de santé de Bretagne,
- ▶ Le Pays de Saint-Malo,
- ▶ La Communauté de Communes Bretagne Romantique,
- ▶ La Communauté de Communes Côte d'Emeraude,
- ▶ La Communauté de Communes du Pays de Dol et de la Baie du Mont-Saint-Michel,
- ▶ La Communauté d'Agglomération de Saint-Malo,
- ▶ La Région Bretagne,
- ▶ Le Département d'Ille-et-Vilaine,
- ▶ La Sous-préfecture,
- ▶ La CARSAT Bretagne,
- ▶ La Caisse Primaire d'Assurance Maladie,
- ▶ La Mutualité Sociale Agricole,
- ▶ L'Inspection Académique d'Ille-et-Vilaine,
- ▶ La direction diocésaine de l'enseignement catholique.

Vu le Code de la Santé Publique, notamment les articles L. 1434-2, L. 1434-17, L.1435-1 ;

Vu l'arrêté en date du 29 juin 2018 portant adoption du Projet Régional de Santé (PRS) de Bretagne ;

Article 4 : Les axes stratégiques et les actions du Contrat Local de Santé

Les axes stratégiques de santé traités dans le CLS des communautés du Pays de Saint-Malo se déclinent en plusieurs axes thématiques de manière à répondre aux besoins prioritaires de santé identifiés sur le territoire.

Quatre axes thématiques

Les signataires du présent contrat s'engagent à mettre en œuvre sur le territoire du Pays de Saint-Malo des actions en faveur de la santé des habitants, s'inscrivant dans les axes suivants :

AXE 1 : Promouvoir un environnement favorable à la santé

Les actions inscrites dans cet axe visent à :

- ▶ Favoriser l'adaptation des logements aux personnes en situation de handicap et aux personnes âgées en perte d'autonomie
- ▶ Accompagner la population dans l'accession à un logement adapté et de qualité
- ▶ Favoriser l'accès à un environnement extérieur favorable à la santé
- ▶ Sensibiliser les professionnels et le grand public aux enjeux de santé-environnement et notamment la qualité de l'air (intérieur/extérieur)

AXE 2 : Contribuer au « vivre ensemble » et au renforcement des liens de proximité

Les actions inscrites dans cet axe visent à :

- ▶ Faciliter le repérage des situations d'isolement et de fragilité
- ▶ Favoriser le repérage, l'orientation et la prise en charge des personnes victimes de violences
- ▶ Améliorer l'accompagnement des aidants non professionnels

AXE 3 : Agir pour des comportements favorables à la santé

Les actions inscrites dans cet axe visent à :

- ▶ Développer les compétences psycho-sociales chez les plus jeunes
- ▶ Renforcer le recours à la vaccination et aux dépistages des cancers
- ▶ Prévenir les addictions en particulier chez les jeunes
- ▶ Encourager les comportements favorables à la santé sur le territoire

AXE 4 : Renforcer l'accès aux soins sur le territoire, notamment pour les personnes vulnérables

Les actions inscrites dans cet axe visent à :

- ▶ Faciliter l'aller-vers les personnes éloignées du soin et renforcer l'accès aux soins des personnes en situation de précarité
- ▶ Favoriser l'attractivité du territoire et accompagner l'installation de nouveaux professionnels de santé
- ▶ Renforcer les coopérations entre professionnels de santé au service d'un parcours de soins sans rupture
- ▶ Améliorer la coopération et la communication entre les professionnels de santé de ville, et les professionnels de santé exerçant en établissement

Volet socle

En complément de ces quatre axes, des actions transversales seront prévues, visant à renforcer l’interconnaissance, la coordination et la montée en compétences des acteurs intervenant dans le champ de la santé. Ces actions contribuent de manière transversale à assoir le « socle » du Contrat Local de santé, sur lequel repose le plan d’actions.

Des interventions pourront être menées en commun avec Dinan Agglomération, étant données la convergence de certaines problématiques et la mobilisation de partenaires communs aux deux territoires.

Tableau récapitulatif des actions

Volet socle : Sensibilisation des acteurs, interconnaissance, formation, communication		
Fiche A	Mettre en place des temps de sensibilisation et d’information à destination des élus du territoire (élus du Pays, élus communautaires ou communaux)	PETR
Fiche B	Renforcer l’accès aux données et à la documentation en santé	PETR
Fiche C	Renforcer la communication autour des actions du CLS et des problématiques de santé sur le territoire	PETR
Fiche D	Favoriser la mise en réseau des acteurs dans le cadre du CLS	PETR

AXE 1 : Promouvoir un environnement favorable à la santé		
Fiche 1	Mettre en place un "forum habitat" à destination des personnes âgées et des personnes en situation de handicap et de leurs aidants	CARSAT-Inter-CLIC
Fiche 2	Former les acteurs intervenants auprès des enfants et jeunes enfants sur les sujets d'amélioration de la qualité de l'air intérieur	PETR
Fiche 3	Mieux informer les habitants sur les outils d'observation et de veille existants sur la qualité de l'air et sur le risque radon	PETR

AXE 2 : Contribuer au « vivre ensemble » et au renforcement des liens de proximité		
Fiche 4	Coordonner les actions et les outils déployés sur le territoire en faveur du repérage de la fragilité	MAIA (puis DAC)
Fiche 5	Informier et sensibiliser au niveau de chaque commune un binôme élu/ agent pour être en capacité de jouer le rôle de relais entre l’usager et les professionnels de l’orientation social et santé	PETR – Conseil départemental
Fiche 6	Mettre en place une instance politique et institutionnelle sur la thématique de la lutte contre les violences	PETR
Fiche 7	Organiser un « Village des aidants » permettant d’accompagner les aidants non professionnels dans l’accès aux ressources du territoire	Inter-CLIC

Contrat Local de Santé des communautés du Pays de Saint-Malo

AXE 3 : Agir pour des comportements favorables à la santé		
Fiche 8	Accompagner le développement d'interventions visant à promouvoir les compétences psychosociales	CC de Dol et de la Baie du Mont-Saint-Michel
Fiche 9	Définir et mettre en œuvre un programme de prévention des addictions auprès des enfants et des jeunes en mobilisant notamment les étudiants en service sanitaire	PETR-ARS
Fiche 10	Assurer le déploiement territorial des missions de la CJC	Centre Hospitalier de Saint-Malo
Fiche 11	Mettre en place une action d'aller-vers visant à toucher les publics ayant moins recours aux dépistages organisés des cancers	ARS - CPAM - CRCDC
Fiche 12	Mobiliser les professionnels de santé de premier recours pour améliorer la couverture vaccinale hépatite B et papillomavirus en lien avec la Semaine européenne de la vaccination	Mission vaccination du département - ARS
Fiche 13	Définir un programme d'actions coordonnées dans le champ de l'alimentation et la promotion d'une activité physique	Maison de la nutrition - Conseil départemental
Fiche 14	Accompagner sur le territoire la mise en place d'un temps fort autour de la santé sexuelle	PETR
Fiche 15	Sensibiliser au brossage de dents dans les écoles du territoire	PETR - DSDEN

AXE 4 : Renforcer l'accès aux soins sur le territoire, notamment pour les personnes vulnérables		
Fiche 16	Mettre en place une action expérimentale pour favoriser l'accès aux soins bucco-dentaires pour les personnes âgées, les personnes en situation de handicap ou les personnes en grande vulnérabilité	PETR
Fiche 17	Mettre en place des temps d'information et d'interconnaissance pour les acteurs du soin, à domicile ou en établissement (santé et médico-social)	MAIA (puis DAC)
Fiche 18	Poursuivre et renforcer les actions visant à accompagner vers le soin les personnes en situation de précarité	PETR, CPAM, MSA, Ville de Saint-Malo
Fiche 19	Elaborer un schéma d'organisation des dispositifs passerelle à l'intention des personnes démunies et éloignées des dispositifs de santé	ARS - CPAM
Fiche 20	Coordonner les interventions communales / intercommunales en faveur de l'installation des professionnels de santé et favoriser leur implication dans les projets locaux	ARS - PETR

5. Signatures

A La Richardais, le 14 janvier 2020

<p>Pour le Pays de Saint-Malo, M. Claude RENOULT Président de Saint-Malo Agglomération</p>	<p>Pour l'Agence régionale de santé de Bretagne, M. Stéphane MULLIEZ Directeur ARS Bretagne</p>
<p>Pour le Conseil régional de Bretagne, M. Loïg CHESNAIS-GIRARD, Président du Conseil Régional</p>	<p>Pour le Département d'Ille-et-Vilaine, M. Jean-Luc CHENUT, Président du Conseil Départemental d'Ille-et-Vilaine</p>
<p>Pour la Communauté d'Agglomération de Saint-Malo, M. Claude RENOULT, Président de Saint-Malo Agglomération</p>	<p>Pour la Communauté de Communes Bretagne Romantique, M. André LEFEUVRE, Président de la Communauté de Communes de la Bretagne Romantique</p>

Contrat Local de Santé des communautés du Pays de Saint-Malo

<p>Pour la Communauté de Communes Côte d'Émeraude, M. Alain LAUNAY, Président de la Communauté de Communes de la Côte d'Émeraude</p>	<p>Pour la Communauté de Communes du Pays de Dol et de la Baie du Mont-Saint-Michel, M. Denis RAPINEL, Président de la Communauté de Communes du Pays de Dol et de la Baie du Mont-Saint-Michel</p>
<p>Pour la Sous-préfecture, M. Vincent LAGOGUEY Sous-préfet</p>	<p>Pour la CARSAT Bretagne, M. JALADEAU, Directeur de la CARSAT Bretagne et M. LEROUX, Président</p>
<p>Pour la Caisse Primaire d'Assurance Maladie, Mme Claudine QUERIC, directrice de la CPAM d'Ille-et-Vilaine</p>	<p>Pour la Mutualité Sociale Agricole, M. Michel FOUERE, Délégué MSA Portes de Bretagne</p>
<p>Pour l'Inspection Académique d'Ille-et-Vilaine, M Christian Wilhelm Inspecteur d'académie, directeur académique des Services Départementaux de l'Éducation nationale</p>	<p>Pour la direction diocésaine de l'enseignement catholique PO/ Michel PELLE, directeur diocésain M. Vincent QUIBEL Adjoint chargé des collèges et lycées</p>

6. Annexes

Annexe 1 : Les fiches actions du Contrat Local de Santé

Annexe 2 : Les modalités d'évaluation

Annexe 3 : Calendrier envisagé pour la mise en œuvre des actions

Annexe 4 : Périmètre géographique du Contrat Local de Santé
(Carte du territoire et liste des communes concernées)

Annexe 5 : Glossaire

Annexe 1 : Fiches actions du CLS des communautés du Pays de St-Malo

Socle du Contrat Local de Santé

Fiche A : Mettre en place des temps de sensibilisation et d'information à destination des élus du territoire (élus du Pays, élus communautaires ou communaux)

Pilote pressenti	PETR
Objectifs spécifiques de l'action	<ul style="list-style-type: none"> • Améliorer la connaissance des élus autour des problématiques liées à la santé et les liens avec leurs compétences • Favoriser la prise en compte des problématiques de santé au niveau local • Favoriser l'appropriation des enjeux du CLS par les élus
Modalités opérationnelles	<p>Définir un programme pluriannuel de formations destiné aux élus du territoire mobilisant différents intervenants / experts et permettant de couvrir les questions de santé / environnement ; promotion de la santé / déterminants de santé :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 La qualité de l'air intérieur : les obligations et les leviers d'actions des élus locaux 2 Les liens entre aménagement et santé : la promotion d'un environnement favorable à la santé 3 Adéquation des logements aux personnes en situation de handicap et aux personnes en perte d'autonomie 4 Les compétences psychosociales : définition du concept et des approches en prévention et promotion de la santé 5 Les leviers des communes et EPCI pour intervenir dans le champ de la nutrition et de la promotion d'une activité physique 6 L'organisation territoriale de l'offre de soin <p>Des articulations seront à prévoir avec les actions de formation / sensibilisation prévues au titre du CLSM, notamment celles qui seront mises en place autour de la gestion des situations de crise et des urgences psychiatriques ; ainsi que la formation en santé environnement (incluant air intérieur et aménagement) en ligne mise en place par l'EHESP et qui sera déployée en 2020 par la Région Bretagne</p> <p>Calendrier et fréquences : démarrage envisageable à partir de l'automne 2020 (suite aux élections) ; à prévoir sur les deux premières années du CLS, fréquence à définir selon le nombre d'inscrits et la disponibilité des partenaires.</p>

Calendrier prévisionnel	<input checked="" type="checkbox"/> 2020 <input checked="" type="checkbox"/> 2021 <input checked="" type="checkbox"/> 2022 <input type="checkbox"/> 2023 <input type="checkbox"/> 2024
--------------------------------	--

Méthodes d'évaluation	<i>Déroulement du projet : mise en œuvre de l'action et résultats attendus</i>
	Indicateurs : <ul style="list-style-type: none">▪ nombre de personnes présentes à chaque session de formation proposée▪ représentativité des différents territoires au sein de ces sessions▪ utilité des formations du point de vue des participants
	Outil(s) mobilisé(s) pour le recueil : <ul style="list-style-type: none">▪ Questionnaire de satisfaction
	<i>Impact du projet : conséquences globales de l'action (bénéfiques ou non, immédiates ou différées)</i>
	Indicateurs :
	Outil(s) mobilisé(s) pour le recueil :

Méthodes d'évaluation	<i>Déroulement du projet : mise en œuvre de l'action et résultats attendus</i>
	Indicateurs : <ul style="list-style-type: none">Mise en place d'une démarche d'observation / observatoire santé et des conventions de transmission de donnéesActualisation des données de l'ObservatoireDiffusion des données de l'Observatoire auprès des acteursEvolution du nombre de contacts auprès du Pôle documentaire, thématiques d'intérêt et nature des outils mobilisés
	Outil(s) mobilisé(s) pour le recueil : <ul style="list-style-type: none">Fiche de recueil des demandes effectuées auprès du pôle documentaire
	<i>Impact du projet : conséquences globales de l'action (bénéfiques ou non, immédiates ou différées)</i>
	Indicateurs : <ul style="list-style-type: none">Perception des professionnels sur l'évolution et l'intérêt des informations mises à leur disposition
	Outil(s) mobilisé(s) pour le recueil : <ul style="list-style-type: none">Enquête à destination des partenaires du CLS (Questionnaire / évaluation du CLS)

Articulation avec d'autres dispositifs ou politiques locales:	<input checked="" type="checkbox"/> Ne sait pas <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui précisez :
Calendrier prévisionnel	<input checked="" type="checkbox"/> 2020 <input checked="" type="checkbox"/> 2021 <input checked="" type="checkbox"/> 2022 <input checked="" type="checkbox"/> 2023 <input checked="" type="checkbox"/> 2024
Méthodes d'évaluation	<i>Déroulement du projet : mise en œuvre de l'action et résultats attendus</i>
	Indicateurs : <ul style="list-style-type: none">▪ Existence d'outils de communication communs et diffusés largement▪ Evolution des moyens de diffusion d'information : mise en place de newsletters régulières▪ Identification d'un point de contact au sein de chaque EPCI en charge de relayer les informations santé sur le territoire
	Outil(s) mobilisé(s) pour le recueil : <ul style="list-style-type: none">▪ Outils de suivi dédiés à l'action
	<i>Impact du projet : conséquences globales de l'action (bénéfiques ou non, immédiates ou différées)</i>
	Indicateurs : <ul style="list-style-type: none">▪ Perception des partenaires du CLS sur la lisibilité de l'offre de santé et des actions du CLS Outil(s) mobilisé(s) pour le recueil : <ul style="list-style-type: none">▪ Enquête à destination des partenaires du CLS (Questionnaire / évaluation du CLS)

AXE 1 : Promouvoir un environnement favorable à la santé

Fiche 1 : Mettre en place un "forum habitat" à destination des personnes âgées et des personnes en situation de handicap et de leurs aidants

Action n°1	Mettre en place un « Forum Habitat » à destination des personnes âgées et des personnes en situation de handicap et de leurs aidants
Pilote pressenti	CARSAT Bretagne et INTER-CLIC
Objectifs spécifiques de l'action	<ul style="list-style-type: none"> • Prévenir la perte d'autonomie en agissant en amont auprès des personnes âgées et personnes en situation de handicap, sur leur cadre de vie afin de les aider à anticiper les aménagements et adaptations nécessaires pour leur permettre de vivre à leur domicile le plus longtemps possible : <ul style="list-style-type: none"> ○ Apporter informations et conseils sur l'ensemble des problématiques liées à l'habitat : aménagements, aides techniques, aides financières, économies d'énergie, maintien de l'équilibre. ○ Sensibiliser à l'intérêt d'adapter son logement ou de changer pour une autre forme d'habitat ○ Sensibiliser les retraités à la notion de parcours résidentiel ○ Proposer des mises en situation par des ateliers interactifs ○ Permettre la rencontre avec les partenaires œuvrant dans ce domaine sur les stands • Accompagner les personnes âgées, personnes en situation de handicap et leurs aidants dans l'accèsion à un logement adapté. • Favoriser l'adaptation des logements aux personnes en situation de handicap et aux personnes en perte d'autonomie
Modalités opérationnelles	<p>Sur la durée du CLS, il est envisagé d'organiser deux forums selon les calendriers suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> - le premier sur la Communauté de communes de la Côte d'Emeraude pouvant intervenir en 2021 (avec un temps de préparation à engager dès le 2nd semestre 2020) - le second sur Saint-Malo Agglomération, pouvant être organisé en 2022 ou 2023.

Modalités d'intervention

Partenaires mobilisés

- **PETR de Saint-Malo** : appui dans la mise en relation avec les EPCI voire l'organisation logistique (recherche de salle)
- **EPCI** : soutien aux pilotes dans l'organisation logistique, dans l'identification des acteurs à mobiliser, dans la diffusion des invitations
- **Partenaires à impliquer pour participer au forum** : MSA, CPAM, Opérateur Habitat, Bailleurs sociaux, ADIL, Point info Energie, Maison de l'Habitat...
- **MDPH et Handicap 35**

Implication du public bénéficiaire

Envisagez-vous l'implication du public bénéficiaire ?
 Oui Non Ne sait pas

Modalités de participation envisagées :

Consultation sur les besoins et attentes du public au démarrage du projet

Concertation pour l'élaboration des actions

Mise en œuvre des actions

Mobilisation au moment de l'évaluation

Association à l'ensemble des étapes du projet (Elaboration, mise en œuvre, évaluation)

Nature de l'action auprès du public

Action ponctuelle (temps fort, forum, formation...)

Action continue

	Appui humain	Appui logistique	Appui Financier
Ressources mobilisées	<input type="checkbox"/> Appui méthodologique Précisez : _ _ _ _ <input checked="" type="checkbox"/> Autres, précisez : mobilisation des différents partenaires pour intervenir dans le cadre des forums	<input checked="" type="checkbox"/> Communication <input checked="" type="checkbox"/> Mise à disposition de locaux <input type="checkbox"/> Autres, précisez : _ _ _ _ _	<input checked="" type="checkbox"/> AAP <input type="checkbox"/> CPOM <input type="checkbox"/> Convention partenariale <input type="checkbox"/> Financement propre <input checked="" type="checkbox"/> Autres, précisez : source de financement à définir Budget prévisionnel : Hors location de la salle (si mise à disposition gratuite), prévoir une enveloppe de 700€ par forum (location de la sono et matériel divers ; frais des intervenants ; plateaux-repas des intervenants ; collation Communication – impression des documents de communication), soit 1 400€ pour les 2 forums envisagés sur la durée du CLS

Articulation avec d'autres dispositifs ou politiques locales:

Ne sait pas Non Oui précisez : Programmes locaux de l'habitat, orientations de la Conférence des financeurs de la Perte d'Autonomie

Calendrier prévisionnel

2020 2021 2022 2023 2024

Méthodes d'évaluation	<i>Déroulement du projet : mise en œuvre de l'action et résultats attendus</i>
	Indicateurs : <ul style="list-style-type: none">▪ Nombre de réunions de travail organisées▪ Nombre de participants aux forums▪ Nombre de partenaires/professionnels mobilisés et investis dans l'organisation et le déroulement du forum▪ Nombre d'ateliers organisés▪ Nombre de tables rondes organisées▪ Diffusion des éléments de communication
	Outil(s) mobilisé(s) pour le recueil : <ul style="list-style-type: none">▪ Questionnaire de satisfaction▪ Bilans des forums
	<i>Impact du projet : conséquences globales de l'action (bénéfiques ou non, immédiates ou différées)</i>
	Indicateurs :
	Outil(s) mobilisé(s) pour le recueil :

Fiche 2 : Former les acteurs intervenants auprès des enfants et jeunes enfants sur les sujets d'amélioration de la qualité de l'air intérieur

Action n°2	Former les acteurs intervenants auprès des enfants et jeunes enfants sur les sujets d'amélioration de la qualité de l'air intérieur
Pilote pressenti	PETR
Objectifs spécifiques de l'action	<ul style="list-style-type: none"> • Faciliter la montée en compétences des acteurs du champ de l'enfance et de la petite enfance sur la question de l'amélioration de la qualité de l'air intérieur • Faire évoluer les pratiques des professionnels en faveur de comportements plus favorables à l'amélioration de la qualité de l'air intérieur des locaux accueillant des jeunes enfants
Modalités opérationnelles	<p>Mettre en place des sessions de sensibilisation à la question de l'air intérieur à destination des acteurs intervenants auprès des enfants et des jeunes enfants :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sensibilisation sur les liens entre qualité de l'air et santé - Sensibilisation aux gestes du quotidien, à adopter en faveur de l'amélioration de la qualité de l'air intérieur, - Formation sur l'utilisation de produits ménagers sains pour la santé <p>Les publics ciblés pour participer à ces formations sont :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Les équipes de PMI / CDAS - Les services petite enfance et enfance des EPCI (dont les Relais assistantes maternelles et les professionnels intervenant au sein d'Etablissements d'accueil du jeune enfant) - Les Assistantes maternelles - Les acteurs des réseaux parentalité (en cours de mise en place sur le territoire) - Les parents de jeunes enfants. <p>Ces sessions seront animées par Capt'Air Bretagne, avec l'appui de l'Agence départementale/CD 35 et des CDAS, des EPCI et du PETR sur les aspects d'organisation logistique et le « recrutement » des publics cibles pour participer à ces formations. Des articulations peuvent être trouvées avec l'action financée par l'ARS et réalisée par l'association Label Vie qui vise à sensibiliser et accompagner les professionnels de la petite-enfance. Des interventions sont prévues en 2020 dans le cadre des réseaux d'EAJE animés par les CAF et PMI.</p> <p>Chaque session pourra mobiliser une quinzaine de participants et être menée en commun avec des acteurs de Dinan Agglomération, dès septembre 2020.</p> <p>Elles seront complétées par des temps de sensibilisation à destination des élus locaux, au démarrage des nouvelles mandatures (voir volet socle du CLS)</p> <p>Elles pourront également être ouvertes à d'autres acteurs intervenants auprès des enfants et adolescents par exemple, professionnels en charge des collèges et lycées.</p>

Le nombre de ces sessions de formation restera à déterminer en fonction des moyens alloués à Capt'Air dans le cadre de son CPOM. Il est envisagé de mener au moins une session de formation sur chacun des 3 EPCI prioritaires : CC de Dol, SMA et la CCBR.

Public(s) visé(s)	<input type="checkbox"/> Jeunes enfants (1 à 12 ans) <input type="checkbox"/> Jeunes adolescents (12 à 25 ans) <input type="checkbox"/> Personnes actives <input type="checkbox"/> Personnes âgées <input type="checkbox"/> Tout public	<input type="checkbox"/> Personnes en situation précaire <input checked="" type="checkbox"/> Familles et Enfants <input type="checkbox"/> Personnes en situation de handicap <input type="checkbox"/> Autres, précisez:	<input type="checkbox"/> Elus locaux <input checked="" type="checkbox"/> Professionnels, précisez : <i>professionnels au contact des jeunes enfants (services petite enfance/ professionnels intervenant au sein d'établissements d'accueil du jeune enfant, professionnels de PMI, RAM, Assistantes maternelles) Professionnels en contact avec des enfants / adolescents</i> <input type="checkbox"/> Usagers
--------------------------	---	--	--

Territoire(s) ciblé(s)	<input type="checkbox"/> Pays <input checked="" type="checkbox"/> EPCI, précisez : <i>CC Bretagne Romantique, Saint-Malo Agglomération, CC de Dol et de la Baie du Mont-Saint-Michel</i> <input type="checkbox"/> Communes, précisez : _ _ _ _ _ <input type="checkbox"/> Quartier politique de la ville <input checked="" type="checkbox"/> Action menée en lien avec Dinan Agglomération
-------------------------------	--

Modalités d'intervention	
Partenaires mobilisés	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Capt'Air Bretagne : animation des formations ▪ ARS : financement ▪ Services PMI des CDAS, PETR, EPCI, Réseaux parentalité : « recrutement » des professionnels/parents pour participer aux formations, appui « logistique » dans l'organisation
Implication du public bénéficiaire	<p>Envisagez-vous l'implication du public bénéficiaire ?</p> <p><input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Ne sait pas</p> <p>Modalités de participation envisagées :</p> <p><input type="checkbox"/> Consultation sur les besoins et attentes du public au démarrage du projet</p> <p><input type="checkbox"/> Concertation pour l'élaboration des actions</p> <p><input type="checkbox"/> Mise en œuvre des actions</p> <p><input type="checkbox"/> Mobilisation au moment de l'évaluation</p> <p><input type="checkbox"/> Association à l'ensemble des étapes du projet (Elaboration, mise en œuvre, évaluation)</p>

Nature de l'action auprès du public	<input type="checkbox"/> Action ponctuelle (temps fort, forum, formation...) <input checked="" type="checkbox"/> Action inscrite dans la durée (Cycle d'action, atelier, ...)		
	<i>Appui humain</i>	<i>Appui logistique</i>	<i>Appui Financier</i>
Ressources mobilisées	<input type="checkbox"/> Appui méthodologique Précisez : _ _ _ _ _ <input checked="" type="checkbox"/> Autres, précisez : temps humain des opérateurs animant les formations	<input checked="" type="checkbox"/> Communication <input checked="" type="checkbox"/> Mise à disposition de locaux <input type="checkbox"/> Autres, précisez : _ _ _ _ _	<input checked="" type="checkbox"/> AAP <input checked="" type="checkbox"/> CPOM <input type="checkbox"/> Convention partenariale <input type="checkbox"/> Financement propre <input type="checkbox"/> Autres, précisez : _ _ Budget prévisionnel :
Articulation avec d'autres dispositifs ou politiques locales	<input type="checkbox"/> Ne sait pas <input type="checkbox"/> Non <input checked="" type="checkbox"/> Oui précisez : PCAET		
Calendrier prévisionnel	<input checked="" type="checkbox"/> 2020 <input checked="" type="checkbox"/> 2021 <input checked="" type="checkbox"/> 2022 <input checked="" type="checkbox"/> 2023 <input checked="" type="checkbox"/> 2024		
Méthodes d'évaluation	<i>Déroulement du projet : mise en œuvre de l'action et résultats attendus</i>		
	Indicateurs : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Nombre de sessions de formation organisées sur le territoire sur la qualité de l'air intérieur ▪ Nombre de participants (dont parents de jeunes enfants) Outil(s) mobilisé(s) pour le recueil : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Suivi par Capt'Air 		
	<i>Impact du projet : conséquences globales de l'action (bénéfiques ou non, immédiates ou différées)</i>		
	Indicateurs : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Evolution des pratiques des professionnels de la petite enfance (professionnels intervenant au sein des EAJE, assistantes maternelles) et des parents Outil(s) mobilisé(s) pour le recueil : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Enquête par questionnaire auprès des participants aux sessions de formations 		

Fiche 3 : Mieux informer les habitants sur les outils d'observation et de veille existants sur la qualité de l'air et sur le risque radon

Action n°3	Mieux informer les habitants sur les outils d'observation et de veille existants sur la qualité de l'air et sur le risque radon
Pilote pressenti	PETR
Objectifs spécifiques de l'action	<ul style="list-style-type: none"> • Développer les connaissances et l'information du public autour de la qualité de l'air intérieur et extérieur
Modalités opérationnelles	<p>Volet 1 : Engager un partenariat avec Capt'Air et Air Breizh pour la transmission, l'analyse régulière de données relatives à la qualité de l'air sur le territoire et la communication sur ces données (fréquence à définir). Des analyses territorialisées pourront être produites, le PETR assurera ensuite le relai auprès des EPCI qui assureront la diffusion de ces informations auprès du grand public via les outils de communication existants (au sein des services intercommunaux ou via les services des communes), en plus d'assurer la promotion des sites internet d'Air Breizh et de Capt'Air –voir également la fiche C du volet socle dédiée à la communication.</p> <p>Volet 2 : Animer des temps de sensibilisation sur la qualité de l'air à destination du grand-public.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Organiser, au sein de 2 EPCI et en priorité dans les communes présentant un potentiel d'exposition au radon de niveau 3 une campagne de mesure du radon : achat de testeurs mis à disposition du public, à l'issue d'une réunion d'information et de sensibilisation à la question de la qualité de l'air intérieur. Un document explicatif permettant aux habitants de comprendre les résultats des mesures réalisées et de bénéficier de conseils simples sur les gestes à adopter au quotidien leur sera ensuite remis. Ce document pourra également informer et sensibiliser sur les liens entre radon et tabac. A l'image de l'action menée par l'Association APPROCHE Eco-Habitat en lien avec la Délégation départementale de l'ARS du Finistère, prévoir avant le démarrage de la campagne de mesure, la formation de diagnostiqueurs locaux. Ces derniers pourront être mobilisés par les particuliers pour assurer un diagnostic approfondi dans le logement en cas de mesures élevées (résultats supérieurs à 300 becquerels par mètre cube d'air (Bq/m3). En fonction des résultats, une orientation vers la plate-forme habitat et/ou d'autres acteurs pourra être proposée pour accompagner la mise en place d'actions d'amélioration de la qualité de l'air intérieur et de prévention du risque radon. La conception et les modalités de mise en œuvre de cette campagne de mesures du risque radon devront être travaillées dans le cadre de réunions de travail associant les principaux partenaires et les services des 2 EPCI. - Possibilité également de prévoir une intervention sur le quartier prioritaire de Saint-Malo, à définir avec l'Atelier Santé Ville autour de la qualité de l'air (intérieur et/ou extérieur). Le projet « Ambasad'air » de mesures citoyennes de la qualité de l'air, développé par la Maison de la Consommation et de l'Environnement (MCE) pourrait par exemple être envisagé.

- Possibilité d'organiser des ateliers sur la qualité de l'air intérieur en partenariat avec la Mutualité Française de Bretagne.

Volet 3 : Etudier la faisabilité d'une évaluation quantitative d'impact sanitaire de la pollution atmosphérique (EQIS-PA) sur le territoire du Pays de Saint-Malo. Réunir un groupe projet en charge d'étudier cette faisabilité, et mobilisant Santé Publique France, l'ARS, le PETR, Air Breizh et Capt'Air (production et mise à disposition de données) : périmètre de l'étude et du territoire d'analyse ; coût de l'étude ; expertises à mobiliser (Observatoire Régional de la Santé, ...).

Public(s) visé(s)	<input type="checkbox"/> Jeunes enfants (1 à 12 ans) <input type="checkbox"/> Jeunes adolescents (12 à 25 ans) <input type="checkbox"/> Personnes actives <input type="checkbox"/> Personnes âgées <input checked="" type="checkbox"/> Tout public	<input type="checkbox"/> Personnes en situation précaire <input type="checkbox"/> Familles et Enfants <input type="checkbox"/> Personnes en situation de handicap <input type="checkbox"/> Autres, précisez : Aidants, personnes en perte d'autonomie	<input type="checkbox"/> Elus locaux <input type="checkbox"/> Professionnels, précisez : _____ <input checked="" type="checkbox"/> Usagers
--------------------------	--	--	--

Territoire(s) ciblé(s)	<input checked="" type="checkbox"/> Pays <input checked="" type="checkbox"/> EPCI, précisez : CC de la Bretagne Romantique, CC de Dol et de la Baie du Mont-Saint-Michel <input type="checkbox"/> Communes, précisez : _____ <input checked="" type="checkbox"/> Quartier politique de la ville <input type="checkbox"/> Action menée en lien avec Dinan Agglomération
-------------------------------	---

Modalités d'intervention	
Partenaires mobilisés	<ul style="list-style-type: none"> ▪ EPCI : diffusion des données et informations fournies autour des enjeux de la qualité de l'air (volet 1) ; appui à la mise en place de la campagne de mesure du radon (volet 2) ▪ Atelier Santé Ville : mise en place d'une action de sensibilisation à la qualité de l'air sur le quartier prioritaire (volet 2) ▪ Association Eco Habitat ▪ Conseil Régional ▪ ARS : contribution à l'étude de faisabilité de l'EQIS-PA (volet 3) ▪ Capt'Air Bretagne : transmission et production de notes d'analyse à l'intention du grand-public pour le PETR et les EPCI (volet 1) + participation à l'étude de faisabilité de l'EQIS-PA (mise à disposition de données) (volet 3) ▪ Air Breizh : transmission et production de notes d'analyse à l'intention du grand-public pour le PETR et les EPCI (volet 1) + participation à l'étude de faisabilité de l'EQIS-PA (mise à disposition de données) (volet 3) ▪ Santé Publique France : contribution à l'étude de faisabilité de l'EQIS-PA (volet 3) ▪ ADEME : partenaire à solliciter pour participer à l'étude de faisabilité de l'EQIS-PA (volet 3)

Implication du public bénéficiaire	Envisagez-vous l'implication du public bénéficiaire ? <input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Ne sait pas		
	Modalités de participation envisagées : <input type="checkbox"/> Consultation sur les besoins et attentes du public au démarrage du projet <input type="checkbox"/> Concertation pour l'élaboration des actions <input type="checkbox"/> Mise en œuvre des actions <input type="checkbox"/> Mobilisation au moment de l'évaluation <input type="checkbox"/> Association à l'ensemble des étapes du projet (Elaboration, mise en œuvre, évaluation)		
Nature de l'action auprès du public	<input type="checkbox"/> Action ponctuelle (temps fort, forum, formation...) <input checked="" type="checkbox"/> Action inscrite sur la durée (Cycle d'action, Atelier...)		
	<i>Appui humain</i>	<i>Appui logistique</i>	<i>Appui Financier</i>
Ressources mobilisées	<input checked="" type="checkbox"/> Appui méthodologique Précisez : appui de SPF dans le cadre du volet 3 <input checked="" type="checkbox"/> Autres, précisez : temps humains d'intervention pour la réalisation des actions	<input checked="" type="checkbox"/> Communication <input checked="" type="checkbox"/> Mise à disposition de locaux <input type="checkbox"/> Autres, précisez : - - - - -	<input checked="" type="checkbox"/> AAP <input checked="" type="checkbox"/> CPOM <input checked="" type="checkbox"/> Convention partenariale <input type="checkbox"/> Financement propre <input type="checkbox"/> Autres, précisez : _ _ _ _ Budget prévisionnel : Volet 2 : achat d'une centaine d'appareils de mesure (usage unique) (2 500€ TTC) Volet 3 : à définir
Articulation avec d'autres dispositifs ou politiques locales:	<input type="checkbox"/> Ne sait pas <input type="checkbox"/> Non <input checked="" type="checkbox"/> Oui précisez : Plan régional Santé-Environnement ; Plans Climat Air Energie Territoire (PCAET)		
Calendrier prévisionnel	<input type="checkbox"/> 2020 <input checked="" type="checkbox"/> 2021 <input checked="" type="checkbox"/> 2022 <input checked="" type="checkbox"/> 2023 <input checked="" type="checkbox"/> 2024		
Méthodes d'évaluation	<i>Déroulement du projet : mise en œuvre de l'action et résultats attendus</i>		
	Indicateurs : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Conventions de partenariat pour la transmission d'informations relatives à la qualité de l'air ▪ Nombre de bénéficiaires des campagnes de mesure du radon par territoire ▪ Réalisation et résultats de l'étude de faisabilité d'un EQIS-PA sur le territoire 		
	Outil(s) mobilisé(s) pour le recueil :		
	<i>Impact du projet : conséquences globales de l'action (bénéfiques ou non, immédiates ou différées)</i>		
Indicateurs : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Nombre d'orientations pour engager des actions correctives suite aux campagnes de mesures 			
Outil(s) mobilisé(s) pour le recueil :			

AXE 2 : Contribuer au « vivre ensemble » et au renforcement des liens de proximité

Fiche 4 : Coordonner les actions et les outils déployés sur le territoire en faveur du repérage de la fragilité

Action n°4	Coordonner les actions et les outils déployés sur le territoire en faveur du repérage de la fragilité		
Pilote pressenti	MAIA (puis DAC)		
Objectifs spécifiques de l'action	<ul style="list-style-type: none"> Faciliter le repérage des situations de fragilité Harmoniser les outils utilisés sur le territoire Accompagner leur diffusion auprès des acteurs de terrain 		
Modalités opérationnelles	<p>1/ Etablir un état des lieux des démarches locales visant à assurer un repérage des personnes en situation de fragilité à domicile. Plusieurs territoires et acteurs sont engagés dans des projets et des actions visant à mieux repérer les situations de fragilité pour les personnes, souvent isolées, à domicile (PTA, projet du pôle de santé Posanbaie,...). Il s'agira donc dans un premier temps d'assurer un état des lieux de l'existant et de constituer un groupe de réflexion mobilisant les différents porteurs engagés.</p> <p>2/ Favoriser l'échange d'outils voire l'harmonisation des outils dédiés au repérage à domicile des situations de fragilité, en articulation avec les réflexions qui seront menées via la Conférence des financeurs.</p> <p>3/ Mettre en place des temps de formation à l'utilisation de ces outils pour faciliter leur appropriation par les professionnels de santé et intervenants du domicile.</p> <p>Ce travail, qui sera engagé par la MAIA, devra, à terme, être porté un DAC. Ainsi, la PTA et l'Inter-CLIC font partie des partenaires à associer à la réflexion dès le démarrage.</p>		
Public(s) visé(s)	<input type="checkbox"/> Jeunes enfants (1 à 12 ans) <input type="checkbox"/> Jeunes adolescents (12 à 25 ans) <input type="checkbox"/> Personnes actives	<input type="checkbox"/> Personnes en situation précaire <input type="checkbox"/> Familles et Enfants <input checked="" type="checkbox"/> Personnes en situation de handicap	<input type="checkbox"/> Elus locaux <input checked="" type="checkbox"/> Professionnels, précisez : Professionnels de soins de premier recours,

Méthodes d'évaluation	<i>Déroulement du projet : mise en œuvre de l'action et résultats attendus</i>
	Indicateurs : <ul style="list-style-type: none">▪ Réalisation de l'état des lieux▪ Mise en place d'outils / d'un outil harmonisé/s▪ Nombre de sessions de formation mises en place et nombre de participants
	Outil(s) mobilisé(s) pour le recueil : <ul style="list-style-type: none">▪ Outils de suivi propres à l'action
	<i>Impact du projet : conséquences globales de l'action (bénéfiques ou non, immédiates ou différées)</i>
	Indicateurs : <ul style="list-style-type: none">▪ Utilisation effective des outils de repérage mis en place à l'échelle du Pays Outil(s) mobilisé(s) pour le recueil : <ul style="list-style-type: none">▪ A définir avec les parties-prenantes et en fonction des outils mis en place

Fiche 5 : Informer et sensibiliser au niveau de chaque commune un binôme élu/ agent pour être en capacité de jouer le rôle de relais entre l'usager et les professionnels de l'orientation social et santé

Action n°5	Informer et sensibiliser au niveau de chaque commune un binôme élu/ agent pour être en capacité de jouer le rôle de relais entre l'usager et les professionnels de l'orientation social et santé
Pilote pressenti	Pilotage partagé entre le PETR et le Conseil départemental (Agence départementale)
Objectifs spécifiques de l'action	<ul style="list-style-type: none">• Faciliter l'accès des usagers à un service d'orientation sur le territoire
Modalités opérationnelles	<ol style="list-style-type: none">1) Identifier au sein de chaque commune du territoire un binôme élu / agent communal pour intégrer un réseau d'« acteurs relais ». Ces binômes bénéficieront de temps d'information et de sensibilisation sur les outils d'orientation existants et les partenaires vers qui orienter les usagers dans le champ du social et de la santé :<ul style="list-style-type: none">• Un temps d'information à prévoir par chaque CDAS, dès fin 2020 (à l'installation des nouvelles mandatures) sur :<ul style="list-style-type: none">○ L'organisation et les missions du CDAS et la manière dont est structuré l'accueil dédié de premier niveau (mis en place à partir de janvier 2020, mobilisant une équipe formée et dédiée, en mesure d'assurer un <i>accueil social inconditionnel</i>)○ L'outil <i>Info Sociale en Ligne</i> (ISL) mis en place par le Conseil départemental. Cet outil est un service d'écoute et d'information, qui peut répondre aux questions des professionnels et usagers sur les problématiques d'accès aux droits et aux démarches. L'outil ISL pourra être élargi aux démarches en santé, sur la base de l'annuaire social numérique en cours de réalisation du niveau du département (<i>sous réserve de validation par le groupe de travail départemental</i>).○ Ces temps d'information pourront être renouvelés en 2023.• Temps d'information à prévoir à la mise en place du DAC (2021)• Prévoir un rapprochement et une présentation des missions et services intégrées au sein des Maisons des Services au Public, futures Maisons France Service (2021-2022).2) Accompagner la mise en place des formations au premier accueil pilotées par le Conseil départemental<ul style="list-style-type: none">• Des formations visant à assurer un premier accueil social inconditionnel de proximité sont en train d'être élaborées en lien avec le CNFPT. Elles visent à former aux techniques de questionnement lors du premier accueil et à la réglementation existante de manière à assurer une orientation vers le bon acteur. Ces formations seront destinées aux agents d'accueil

des CDAS mais également ouvertes à des agents d'accueil de premier niveau au sein des CCAS, des mairies, ou encore MSAP / Maisons France Services. Une implication des agents communaux / agents des CCAS identifiés comme « relais » (volet 1) dans le cadre de ces formations pourra être possible, en fonction des places disponibles.

- Ces formations seront déclinées dans un premier temps sur deux secteurs pilotes : la Communauté de communes de la Bretagne Romantique, et le territoire du CDAS du Pays Malouin (Communauté de communes de la Côte d'Emeraude et Saint-Malo Agglomération hors Saint-Malo).
- En fonction des moyens, elles pourraient ensuite être dupliquées sur d'autres secteurs.

Public(s) visé(s)	<input type="checkbox"/> Jeunes enfants (1 à 12 ans) <input type="checkbox"/> Jeunes adolescents (12 à 25 ans) <input type="checkbox"/> Personnes actives <input type="checkbox"/> Personnes âgées <input checked="" type="checkbox"/> Tout public	<input type="checkbox"/> Personnes en situation précaire <input type="checkbox"/> Familles et Enfants <input type="checkbox"/> Personnes en situation de handicap <input type="checkbox"/> Autres, précisez:	<input checked="" type="checkbox"/> Elus locaux <input checked="" type="checkbox"/> Professionnels, précisez : <i>Agents municipaux / CCAS</i> <input type="checkbox"/> Usagers
--------------------------	--	---	---

Territoire(s) ciblé(s)	<input checked="" type="checkbox"/> Pays (volets 1 et 2) <input checked="" type="checkbox"/> EPCI, précisez : CCBR, CCCE, une partie de SMA (volet 2) <input type="checkbox"/> Communes, précisez : _ _ _ _ _ <input type="checkbox"/> Quartier politique de la ville <input type="checkbox"/> Action menée en lien avec Dinan Agglomération
-------------------------------	--

Modalités d'intervention	
Partenaires mobilisés	<ul style="list-style-type: none"> EPCI : appui au PETR dans l'identification de binôme au sein de chaque commune. Appui à apporter aux partenaires dans l'organisation logistique des réunions d'information et des formations. CDAS : interventions à prévoir auprès des réseaux des binômes (sur chaque territoire d'action sociale) + pilotage des formations au premier accueil en lien avec le CNFPT + mise en place d'un annuaire social numérique et pilotage de l'ISL CPAM : appui dans l'intégration d'un volet « santé » à l'annuaire social numérique (à confirmer dans le cadre du COPIL départemental dédié) DAC : interventions / supports d'information à présenter aux réseaux des binômes MSAP et futures Maisons France Service : interventions à prévoir auprès des réseaux des binômes (sur chaque territoire d'action sociale) CNFPT : animation et montage des formations au premier accueil

Implication du public bénéficiaire	Envisagez-vous l'implication du public bénéficiaire ? <input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Ne sait pas		
	Modalités de participation envisagées : <input type="checkbox"/> Consultation sur les besoins et attentes du public au démarrage du projet <input type="checkbox"/> Concertation pour l'élaboration des actions <input type="checkbox"/> Mise en œuvre des actions <input type="checkbox"/> Mobilisation au moment de l'évaluation <input type="checkbox"/> Association à l'ensemble des étapes du projet (Elaboration, mise en œuvre, évaluation)		
	Nature de l'action auprès du public <input type="checkbox"/> Action ponctuelle (temps fort, forum, formation...) <input checked="" type="checkbox"/> Action inscrite sur la durée (Cycle d'action, Atelier...)		
	Ressources mobilisées	<i>Appui humain</i>	<i>Appui logistique</i>
<input type="checkbox"/> Appui méthodologique Précisez : _____ <input checked="" type="checkbox"/> Autres, précisez : intervenants CNFPT		<input checked="" type="checkbox"/> Communication <input checked="" type="checkbox"/> Mise à disposition de locaux <input type="checkbox"/> Autres, précisez : _____	<input type="checkbox"/> AAP <input type="checkbox"/> CPOM <input type="checkbox"/> Convention partenariale <input checked="" type="checkbox"/> Financement propre <input checked="" type="checkbox"/> Autres, précisez : mobilisation possible des crédits dédiés à la formation des professionnels (<i>selon les structures employeurs</i>) Budget prévisionnel :
Articulation avec d'autres dispositifs ou politiques locales:	<input type="checkbox"/> Ne sait pas <input type="checkbox"/> Non <input checked="" type="checkbox"/> Oui précisez : Schéma départemental d'amélioration de l'accessibilité des services au public (SDAASP)		
Calendrier prévisionnel	<input checked="" type="checkbox"/> 2020 <input checked="" type="checkbox"/> 2021 <input checked="" type="checkbox"/> 2022 <input checked="" type="checkbox"/> 2023 <input type="checkbox"/> 2024		
Méthodes d'évaluation	<i>Déroulement du projet : mise en œuvre de l'action et résultats attendus</i>		
	Indicateurs : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Nombre de communes ayant identifié un binôme ▪ Nombre de communes représentées lors des sessions d'information organisées par les CDAS ▪ Nombre de communes participants aux sessions d'informations du DAC ▪ Temps de rencontres organisés avec les MSAP ▪ Nombre de professionnels bénéficiaires de la formation CNFPT 		
	Outil(s) mobilisé(s) pour le recueil : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Données de suivi des interventions des CDAS ▪ Outil de suivi dédié à l'action, recensement le nom et les contacts des binômes identifiés (à construire entre les EPCI / le PETR) 		
	<i>Impact du projet : conséquences globales de l'action (bénéfiques ou non, immédiates ou différées)</i>		
Indicateurs : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Nombre de sollicitation du dispositif ISL par des acteurs / habitants du territoire (possibilités techniques de recueil à confirmer) 			
Outil(s) mobilisé(s) pour le recueil : <ul style="list-style-type: none"> ▪ A définir 			

Fiche 6 : Mettre en place une instance politique et institutionnelle sur la thématique de la lutte contre les violences

Action n°6	Mettre en place une instance politique et institutionnelle sur la thématique de la lutte contre les violences
Pilote pressenti	PETR
Objectifs spécifiques de l'action	<ul style="list-style-type: none">• Pérenniser les actions engagées sur le territoire en faveur de la lutte contre les violences• Mobiliser autour d'objectifs communs les élus et les différents partenaires compétents en matière de lutte contre les violences et de prise en charge des personnes victimes• Favoriser le repérage, l'orientation et la prise en charge en urgence et au long court des victimes de violences intrafamiliales• Favoriser la prise en charge sociale, judiciaire et proposer des soins adaptés et spécifiques
Modalités opérationnelles	<p>Structurer une gouvernance du réseau avec la mise en place d'une instance stratégique mobilisant les différents partenaires compétents et les élus, dans la continuité du réseau « violence comment s'en sortir » : « Comité de pilotage de lutte contre les violences » avec pour mission de piloter les actions suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Assurer la pérennisation des interventions existantes permettant de prendre en charge et d'orienter les personnes victimes : poste d'intervenant social au commissariat et gendarmerie, consultations médico-sociales à l'hôpital▪ Assurer la poursuite des actions de prévention menées au titre du réseau (forums tout public sur les violences intrafamiliales, actions de prévention en collège, des échanges de pratiques)▪ Faire connaître les interventions existantes et le réseau auprès de l'ensemble des professionnels sociaux et de santé du territoire▪ Développer les interventions en milieu rural : proposer des consultations médico-sociales délocalisées du centre hospitalier au sein de MSP sur le secteur de Dol- Pleine Fougères▪ Travailler au développement des solutions d'hébergement et de logement de la personne victime / du conjoint violent (réponse à l'urgence, accompagnement à l'entrée dans un logement) – développement de places d'accueil en urgence sur le territoire <p>Ce comité de pilotage sera réuni une fois par an.</p> <p>Intégrer dans le COPIL de lutte contre les violences :</p> <ul style="list-style-type: none">▪ des représentants du CLSPD de Saint-Malo et du CISPD de la CC de la Côte d'Emeraude, afin de garantir les liens avec ces conseils▪ des représentants d'acteurs institutionnels pouvant intervenir sur la prévention des violences tels que la CAF <p>Le comité de pilotage pourra valider et accompagner la conclusion d'un Contrat Local de lutte contre les violences sexistes et sexuelles, avec les services de l'Etat, marquant l'engagement des différentes parties-prenantes en faveur de la lutte contre les violences.</p>

Public(s) visé(s)	<input type="checkbox"/> Jeunes enfants (1 à 12 ans)	<input type="checkbox"/> Personnes en situation précaire	<input checked="" type="checkbox"/> Elus locaux
	<input type="checkbox"/> Jeunes adolescents (12 à 25 ans)	<input type="checkbox"/> Familles et Enfants	<input checked="" type="checkbox"/> Professionnels, précisez : professionnels de terrain, membres du collectif VIF
	<input type="checkbox"/> Personnes actives	<input type="checkbox"/> Personnes en situation de handicap	
	<input type="checkbox"/> Personnes âgées	<input type="checkbox"/> Autres, précisez :	
	<input type="checkbox"/> Tout public		<input checked="" type="checkbox"/> Usagers

Territoire(s) ciblé(s)	<input checked="" type="checkbox"/> Pays
	<input type="checkbox"/> EPCI, précisez :
	<input type="checkbox"/> Communes, précisez : _ _ _ _ _
	<input type="checkbox"/> Quartier politique de la ville
	<input type="checkbox"/> Action menée en lien avec Dinan Agglomération

Modalités d'intervention				
Partenaires mobilisés	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Procureur de Saint-Malo ▪ CAF : intégration au COPIL ▪ Conseil départemental ▪ AIS ▪ Le Goéland ▪ APASE ▪ Centre Hospitalier de Saint-Malo ▪ ARS ▪ DRDFE ▪ DDCSPP ▪ CCAS de Saint-Malo ▪ MSA ▪ Police ▪ Gendarmerie ▪ SDIS ▪ Education nationale ▪ DDEC ▪ Elus représentants des 4 EPCI ▪ Fondation Solacroup Hébert ▪ Membres du CLSPD et CISPD 			
	Implication du public bénéficiaire	Envisagez-vous l'implication du public bénéficiaire ? <input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Ne sait pas		
		Modalités de participation envisagées : <input type="checkbox"/> Consultation sur les besoins et attentes du public au démarrage du projet <input type="checkbox"/> Concertation pour l'élaboration des actions <input type="checkbox"/> Mise en œuvre des actions <input type="checkbox"/> Mobilisation au moment de l'évaluation <input type="checkbox"/> Association à l'ensemble des étapes du projet (Elaboration, mise en œuvre, évaluation)		
Nature de l'action auprès du public	<input type="checkbox"/> Action ponctuelle (temps fort, forum, formation...) <input checked="" type="checkbox"/> Action inscrite sur la durée (Cycle d'action, Atelier...)			
		<i>Appui humain</i>	<i>Appui logistique</i>	<i>Appui Financier</i>
Ressources mobilisées	<input type="checkbox"/> Appui méthodologique Précisez : _ _ _ _ _	<input type="checkbox"/> Communication <input type="checkbox"/> Mise à disposition de locaux	<input type="checkbox"/> AAP <input type="checkbox"/> CPOM <input checked="" type="checkbox"/> Convention partenariale <input type="checkbox"/> Financement propre	

	<input type="checkbox"/> Autres, précisez : ----	<input type="checkbox"/> Autres, précisez : -----	<input checked="" type="checkbox"/> Autres, précisez : co-financements engagés autour de certaines actions (poste d'ISG, nuitées dédiées à l'accueil de femmes victimes de violences intra-familiales...) Budget prévisionnel : /
--	--	---	--

Articulation avec d'autres dispositifs ou politiques locales:	<input type="checkbox"/> Ne sait pas <input type="checkbox"/> Non <input checked="" type="checkbox"/> Oui précisez : <ul style="list-style-type: none"> ▪ CLSPD et CISPD ▪ Schéma directeur départemental de lutte contre les violences faites aux Femmes d'Ille et Vilaine (signature prévue début 2020)
--	--

Calendrier prévisionnel	<input checked="" type="checkbox"/> 2020 <input checked="" type="checkbox"/> 2021 <input checked="" type="checkbox"/> 2022 <input checked="" type="checkbox"/> 2023 <input checked="" type="checkbox"/> 2024
--------------------------------	--

Méthodes d'évaluation	<p><i>Déroulement du projet : mise en œuvre de l'action et résultats attendus</i></p> <p>Indicateurs :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Nombre de réunions du comité de pilotage ▪ Nombre de personnes touchées par les actions de prévention menées au titre du « réseau VIF » <p>Outil(s) mobilisé(s) pour le recueil :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Comptes rendus des sessions du COPIL ▪ Feuilles de présence ▪ Bilans des actions de prévention menées (dont estimation du nombre de participants) <p><i>Impact du projet : conséquences globales de l'action (bénéfiques ou non, immédiates ou différées)</i></p> <p>Indicateurs :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Evolution des motifs d'intervention de l'intervenant social en gendarmerie ▪ Evolution du nombre de plaintes déposées pour violences au commissariat et gendarmerie ▪ Evolution du nombre de nuitées financées à l'association Le Goéland par la DDCSPP pour des femmes victimes de violences ▪ Evolution du nombre de consultations médico-sociales dédiées pour les adultes et enfants victimes de violences conjugales et intrafamiliales au sein de l'UHTDC. <p>Outil(s) mobilisé(s) pour le recueil :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Rapport d'activité de l'ISG ▪ Rapport d'activité de l'association Le Goéland
------------------------------	--

Fiche 7 : Organiser un « Village des aidants » permettant d’accompagner les aidants non professionnels dans l’accès aux ressources du territoire

Action n°7	Organiser un « Village des aidants » permettant d’accompagner les aidants non professionnels dans l’accès aux ressources du territoire		
Pilote pressenti	Inter-CLIC		
Objectifs spécifiques de l’action	<ul style="list-style-type: none"> • Améliorer la connaissance et la prise en compte des difficultés des aidants, de l’entourage et des proches par la mise en réseau des acteurs du territoire, les aidants et les associations • Appréhender les soutiens dont les aidants ont besoin pour leur permettre de porter à bien leur rôle dans le parcours de santé et de vie des personnes qu’ils accompagnent • Sensibiliser les aidants non professionnels et anticiper les situations d’épuisement et d’entrée en établissement 		
Modalités opérationnelles	<p>Organiser un « village des aidants » sur le territoire du Pays de Saint-Malo.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Rencontrer les partenaires pour présenter le projet et les associer à la réflexion - Mettre en place un comité de pilotage, intégrant la Maison associative de la santé (MAS) - Réaliser des temps d’échange au travers de groupes de travail pour permettre la co-construction du village des aidants sur la base de l’outil pédagogique élaboré par la Maison Associative de la Santé et leurs retours d’expérience (projet déjà déployé sur d’autres territoires) : <ul style="list-style-type: none"> ○ Définir le format à privilégier (durée, interventions à prévoir, partenaires à mobiliser...) ○ Identifier le lieu pertinent ○ Une mobilisation de représentants d’usagers pourrait être envisagée pour accompagner la co-construction de cet événement <p>Mettre en place une communication autour de l’évènement pour informer la population (flyers, presse locale...)</p> <p>Assurer le bilan de l’action</p> <p>Il est envisagé pour le moment d’organiser cette action sur la Communauté de communes de la Côte d’Emeraude, compte tenu du profil démographique de la population.</p> <p>Cette action pourra être envisagée fin 2021, après le « Forum habitat » (fiche action n°1).</p>		
Public(s) visé(s)	<input type="checkbox"/> Jeunes enfants (1 à 12 ans) <input type="checkbox"/> Jeunes adolescents (12 à 25 ans)	<input type="checkbox"/> Personnes en situation précaire <input type="checkbox"/> Familles et Enfants <input type="checkbox"/> Personnes en situation de handicap	<input type="checkbox"/> Elus locaux <input checked="" type="checkbox"/> Professionnels, précisez : _ _ _ _ _ <input checked="" type="checkbox"/> Usagers

	<input type="checkbox"/> Personnes actives <input type="checkbox"/> Personnes âgées <input type="checkbox"/> Tout public	<input checked="" type="checkbox"/> Autres, précisez : Aidants non professionnels	
Territoire(s) ciblé(s)	<input type="checkbox"/> Pays <input checked="" type="checkbox"/> EPCI, précisez : CC de la Côte d'Emeraude <input type="checkbox"/> Communes, précisez : _ _ _ _ _ <input type="checkbox"/> Quartier politique de la ville <input type="checkbox"/> Action menée en lien avec Dinan Agglomération		
Modalités d'intervention			
Partenaires mobilisés	<ul style="list-style-type: none"> ▪ MAS ▪ ARS ▪ Conseil départemental ▪ PTA / DAC ▪ MAIA ▪ CARSAT ▪ MSA ▪ Clinique ▪ CPTS : relais d'information ▪ ... 		
Implication du public bénéficiaire	Envisagez-vous l'implication du public bénéficiaire ? <input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Ne sait pas Modalités de participation envisagées : <input type="checkbox"/> Consultation sur les besoins et attentes du public au démarrage du projet <input checked="" type="checkbox"/> Concertation pour l'élaboration des actions <input checked="" type="checkbox"/> Mise en œuvre des actions <input checked="" type="checkbox"/> Mobilisation au moment de l'évaluation <input type="checkbox"/> Association à l'ensemble des étapes du projet (Elaboration, mise en œuvre, évaluation)		
Nature de l'action auprès du public	<input checked="" type="checkbox"/> Action ponctuelle (temps fort, forum, formation...) <input type="checkbox"/> Action inscrite sur la durée (Cycle d'action, Atelier...)		
Ressources mobilisées	Appui humain <input checked="" type="checkbox"/> Appui méthodologique Précisez : Temps de travail salarié (x4) de la Maison Associative de la Santé Temps de bénévolat MAS <input type="checkbox"/> Autres, précisez :	Appui logistique <input checked="" type="checkbox"/> Communication <input checked="" type="checkbox"/> Mise à disposition de locaux <input type="checkbox"/> Autres, précisez : _ _ _ _ _ --	Appui Financier <input type="checkbox"/> AAP <input type="checkbox"/> CPOM <input type="checkbox"/> Convention partenariale <input type="checkbox"/> Financement propre <input type="checkbox"/> Autres, précisez : _ _ _ Budget prévisionnel : Hors location de la salle (si mise à disposition gratuite), prévoir une enveloppe de 8000 € pour une journée (comprenant la rémunération des intervenants – partenaires, acteurs, photographe ; frais de restauration ; communication)

Articulation avec d'autres dispositifs ou politiques locales:	<input type="checkbox"/> Ne sait pas <input type="checkbox"/> Non <input checked="" type="checkbox"/> Oui précisez : projet MAS « Le Village des aidants »
Calendrier prévisionnel	<input type="checkbox"/> 2020 <input checked="" type="checkbox"/> 2021 <input type="checkbox"/> 2022 <input type="checkbox"/> 2023 <input type="checkbox"/> 2024
Méthodes d'évaluation	<i>Déroulement du projet : mise en œuvre de l'action et résultats attendus</i>
	Indicateurs : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Nombre de partenaires mobilisés ▪ Nombre de réunions organisés ▪ Nombre d'inscrits
	Outil(s) mobilisé(s) pour le recueil : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Questionnaires de satisfaction
	<i>Impact du projet : conséquences globales de l'action (bénéfiques ou non, immédiates ou différées)</i>
	Indicateurs :
	Outil(s) mobilisé(s) pour le recueil :

AXE 3 : Agir pour des comportements favorables à la santé

Fiche 8 : Accompagner le développement d'interventions visant à promouvoir les compétences psychosociales

Action n°8	Accompagner le développement d'interventions visant à promouvoir les compétences psychosociales
Pilote pressenti	CC de Dol et de la Baie du Mont-Saint-Michel
Objectifs spécifiques de l'action	<ul style="list-style-type: none"> • Développer les compétences psychosociales des enfants, dès le plus jeune âge
Modalités opérationnelles	<p>Volet 1 : Mise en place d'une action dédiée au développement des CPS dans des écoles du territoire de la CC de Dol et de la Baie du Mont Saint-Michel</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Intervention de l'association <i>Psychomédie</i> dans 6 écoles du territoire communautaire (premier semestre 2020) <ul style="list-style-type: none"> ▪ 6 classes de CM2 ▪ Ecoles publiques : Roz sur Couesnon, Le vivier sur mer, Pleine Fougères, RPI Broualan / Trans -la- Forêt ▪ Ecoles privées : Epiniac et baguer Morvan ▪ 1 semaine d'intervention par écoles 2. Un temps de formation des enseignants et des personnels périscolaires par l'IREPS (formation au développement des compétences psychosociales) en amont de l'intervention de l'association dans les écoles (<i>à articuler avec le volet 2</i>) 3. Un temps de débrief sous la forme de « Café des parents » avec tous les parents et enseignants concernés <p>Selon les opportunités et les besoins, d'autres actions visant le développement des CPS pourront être mises en œuvre sur d'autres territoires à partir de 2020.</p>

Volet 2 : Renforcer la formation des acteurs au développement des compétences psychosociales

- Recenser les acteurs sociaux, médico-sociaux et médicaux ciblés pour être formés aux CPS
- Organisation de temps de réflexion (groupe de travail) pour faciliter l'identification des besoins en formation et adapter l'offre de formation proposée
- Construire un programme de formations autour des compétences psychosociales :
 - sur un format adaptable à différents professionnels comme les professionnels sociaux, médico-sociaux, médicaux, éducatif...
 - Proposer un calendrier de formations sur la durée du CLS: une ou plusieurs actions de formation à prévoir chaque année
 - Organiser des sessions de formations à destination des professionnels de l'éducation nationale (à prévoir au premier trimestre 2020, en priorité sur le secteur de la CC de Dol et de la baie du Mont-Saint-Michel (articulation avec le volet 2))
 - Diffuser l'information via les réseaux structurés de professionnels

Public(s) visé(s)	<input checked="" type="checkbox"/> Jeunes enfants (1 à 12 ans) scolarisés en CM2 <input type="checkbox"/> Jeunes adolescents (12 à 25 ans) <input type="checkbox"/> Personnes actives <input type="checkbox"/> Personnes âgées <input type="checkbox"/> Tout public	<input type="checkbox"/> Personnes en situation précaire <input checked="" type="checkbox"/> Familles et Enfants <input type="checkbox"/> Personnes en situation de handicap <input type="checkbox"/> Autres, précisez: Aidants, personnes en perte d'autonomie	<input type="checkbox"/> Elus locaux <input checked="" type="checkbox"/> Professionnels, précisez : enseignants, directeurs d'écoles, autres professionnels en contact avec des enfants <input type="checkbox"/> Usagers
--------------------------	--	--	--

Territoire(s) ciblé(s)	<input checked="" type="checkbox"/> Pays (volet 1) <input checked="" type="checkbox"/> EPCI (volet 2) : CC de Dol et de la Baie du Mont Saint-Michel <ul style="list-style-type: none"> ▪ Ecoles publiques : Roz sur Couesnon, Le vivier sur mer, Pleine Fougères, RPI Broualan / Trans -la- Forêt ▪ Ecoles privées : Epiniac et bager Morvan <input type="checkbox"/> Communes, précisez : _ _ _ _ _ <input type="checkbox"/> Quartier politique de la ville <input checked="" type="checkbox"/> Action menée en lien avec Dinan Agglomération (volet 1)
-------------------------------	--

Modalités d'intervention	
Partenaires mobilisés	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Comité de pilotage du Dispositif de réussite éducative ▪ IREPS : intervenant (volets 1 et 2) ▪ Psycomedie : intervenant (volet 2) ▪ ARS : financement ▪ Conseil départemental : financement via le DRE (volet 2) ▪ CAF 35 : intervention au sein du Café des parents, dispositif soutenu par la CAF via le REAAP (volet 2) ▪ IEN, Ecoles, DDEC, DDEN, DSDEN : participation à la mise en œuvre ▪ PETR : appui dans la mise en œuvre (volet 1)

Implication du public bénéficiaire	Envisagez-vous l'implication du public bénéficiaire ? <input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Ne sait pas		
	Modalités de participation envisagées : <input type="checkbox"/> Consultation sur les besoins et attentes du public au démarrage du projet <input type="checkbox"/> Concertation pour l'élaboration des actions <input type="checkbox"/> Mise en œuvre des actions <input type="checkbox"/> Mobilisation au moment de l'évaluation <input checked="" type="checkbox"/> Association à l'ensemble des étapes du projet (Elaboration, mise en œuvre, évaluation)		
Nature de l'action auprès du public	<input type="checkbox"/> Action ponctuelle (temps fort, forum, formation...) <input checked="" type="checkbox"/> Action inscrite sur la durée (Cycle d'action, Atelier...)		
	<i>Appui humain</i>	<i>Appui logistique</i>	<i>Appui Financier</i>
Ressources mobilisées	<input checked="" type="checkbox"/> Appui méthodologique Précisez : Coordination professionnelle via le DRE <input type="checkbox"/> Autres, précisez : _ _ _	<input type="checkbox"/> Communication <input type="checkbox"/> Mise à disposition de locaux <input type="checkbox"/> Autres, précisez : _ _ _ _ _	<input checked="" type="checkbox"/> AAP <input checked="" type="checkbox"/> CPOM <input type="checkbox"/> Convention partenariale <input type="checkbox"/> Financement propre <input checked="" type="checkbox"/> Autres, précisez : financement du Dispositif de réussite éducative Budget prévisionnel : Pas d'enveloppe nouvelle à prévoir, sauf en cas d'extension des sessions de formations ou de mise en œuvre d'actions supplémentaires sur d'autres secteurs du Pays
	<input type="checkbox"/> Ne sait pas <input type="checkbox"/> Non <input checked="" type="checkbox"/> Oui précisez : <ul style="list-style-type: none">▪ Dispositif de Réussite Educative (secteur anciennement Politique de la Ville et actuellement en REP pour une partie du territoire)▪ Autres actions de formation aux CPS mises en place à destination de professionnels hors milieu scolaire		
Calendrier prévisionnel	<input checked="" type="checkbox"/> 2020 <input checked="" type="checkbox"/> 2021 <input checked="" type="checkbox"/> 2022 <input checked="" type="checkbox"/> 2023 <input checked="" type="checkbox"/> 2024		
Méthodes d'évaluation	<i>Déroulement du projet : mise en œuvre de l'action et résultats attendus</i>		
	Indicateurs : Volet 1 : <ul style="list-style-type: none">▪ Nombre d'enfants concernés par le projet▪ Nombre d'enseignants formés▪ Nombre de parents présents (Forum + café des parents)▪ Niveau de satisfaction de l'ensemble des parties Volet 2 : <ul style="list-style-type: none">▪ Construction du programme de formation▪ Mise en place effective d'un calendrier de formations▪ Nombre de professionnels formés aux CPS		

	Outil(s) mobilisé(s) pour le recueil : Outils de suivi de l'action
	<i>Impact du projet : conséquences globales de l'action (bénéfiques ou non, immédiates ou différées)</i>
	Indicateurs : Volet 1 : <ul style="list-style-type: none">▪ Impact sur l'ambiance scolaire▪ Impact sur les relations familiales, parentalité Outil(s) mobilisé(s) pour le recueil : Volet 1 : <ul style="list-style-type: none">▪ Questionnaires, entretiens

Fiche 9 : Définir et mettre en œuvre un programme de prévention des addictions auprès des enfants et des jeunes en mobilisant notamment les étudiants en service sanitaire

Action n°9	Définir et mettre en œuvre un programme de prévention des addictions auprès des enfants et des jeunes notamment en mobilisant les étudiants en service sanitaire		
Pilote pressenti	PETR - ARS		
Objectifs spécifiques de l'action	<ul style="list-style-type: none"> Prévenir les addictions chez les jeunes en renforçant la prévention par les pairs, favorisant la coordination des interventions locales et en mobilisant notamment les étudiants en service sanitaire 		
Modalités opérationnelles	<p>Monter un groupe de réflexion à l'échelle du Pays, mobilisant les professionnels intervenant dans la prévention et la prise en charge des addictions chez les jeunes (Liberté Couleur, ANPAA 35, CSAPA, Education Nationale) avec pour objectifs de :</p> <ul style="list-style-type: none"> Définir un programme d'actions coordonné et une stratégie de mise en œuvre à l'échelle du territoire (établissements non couverts, tranches d'âges pour lesquelles des actions de prévention ont vocation à être renforcées, implication / rôle de la CJC...) en s'appuyant sur les recommandations existantes intégrant entre autres des actions de prévention par les pairs. Définir une stratégie de mobilisation des étudiants en santé (médecine, pharmacie, odontologie, maïeutique, soins infirmiers et masseur-kinésithérapeute) : <ul style="list-style-type: none"> identifier les possibilités et lieux d'intervention fréquentés par les jeunes (milieu scolaire ; écoles - universités ; maisons de quartiers ; clubs sportifs ;...) en s'appuyant sur les axes et les modalités d'intervention les plus efficaces (interventions répétées, approches à retenir... en lien avec les dispositifs et actions qui ont démontré leur efficacité en matière de prévention des addictions) possibilité de mobilisation de l'outil « escape game » développé par l'Assurance maladie à destination des 16-22 ans 		
Public(s) visé(s)	<input checked="" type="checkbox"/> Jeunes enfants (1 à 12 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Jeunes adolescents (12 à 25 ans) <input type="checkbox"/> Personnes actives <input type="checkbox"/> Personnes âgées <input type="checkbox"/> Tout public	<input type="checkbox"/> Personnes en situation précaire <input type="checkbox"/> Familles et Enfants <input type="checkbox"/> Personnes en situation de handicap <input type="checkbox"/> Autres, précisez:	<input type="checkbox"/> Elus locaux <input checked="" type="checkbox"/> Professionnels, précisez : <i>étudiants en service sanitaire</i> <input checked="" type="checkbox"/> Usagers

Territoire(s) ciblé(s)	<input checked="" type="checkbox"/> Pays <input type="checkbox"/> EPCI, précisez : _____ <input type="checkbox"/> Communes, précisez : _ _ _ _ _ <input type="checkbox"/> Quartier politique de la ville <input type="checkbox"/> Action menée en lien avec Dinan Agglomération		
Modalités d'intervention			
Partenaires mobilisés	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Etablissements de formation (IFSI, IFAS), Centre Hospitalier, Clinique de la Côte d'Emeraude : participation à la réflexion pour co-construire le projet de mobilisation des étudiants en service sanitaire / étudiants stagiaires ▪ CPAM : animation de l'outil « Escape game » et formation à son utilisation ▪ ANPAA 35, Liberté Couleur, CH / CJC : participation au groupe de travail, construction des propositions d'intervention ▪ Education nationale, DDEC : partenaire du groupe de travail ▪ Conseil régional : soutien aux actions de prévention par les pairs (mise en place d'un réseau de jeunes pairs « Corres' Santé ») ▪ CPTS : possibilité d'accueil d'étudiants en stage 		
Implication du public bénéficiaire	Envisagez-vous l'implication du public bénéficiaire ? <input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Ne sait pas Modalités de participation envisagées : <input type="checkbox"/> Consultation sur les besoins et attentes du public au démarrage du projet <input type="checkbox"/> Concertation pour l'élaboration des actions <input checked="" type="checkbox"/> Mise en œuvre des actions <input type="checkbox"/> Mobilisation au moment de l'évaluation <input type="checkbox"/> Association à l'ensemble des étapes du projet (Elaboration, mise en œuvre, évaluation)		
Nature de l'action auprès du public	<input type="checkbox"/> Action ponctuelle (temps fort, forum, formation...) <input checked="" type="checkbox"/> Action continue		
Ressources mobilisées	<i>Appui humain</i> <input checked="" type="checkbox"/> Appui méthodologique Précisez : mobilisation des différents opérateurs compétents <input type="checkbox"/> Autres, précisez : _ _ _	<i>Appui logistique</i> <input checked="" type="checkbox"/> Communication <input checked="" type="checkbox"/> Mise à disposition de locaux <input checked="" type="checkbox"/> Autres, précisez : mise à disposition d'outils pédagogiques	<i>Appui Financier</i> <input type="checkbox"/> AAP <input checked="" type="checkbox"/> CPOM <input checked="" type="checkbox"/> Convention partenariale <input type="checkbox"/> Financement propre <input type="checkbox"/> Autres, précisez : _ _ _ Budget prévisionnel :
Articulation avec d'autres dispositifs ou politiques locales:	<input type="checkbox"/> Ne sait pas <input type="checkbox"/> Non <input checked="" type="checkbox"/> Oui précisez : CLSPD, CISPD, CESC		
Calendrier prévisionnel	<input checked="" type="checkbox"/> 2020 <input checked="" type="checkbox"/> 2021 <input checked="" type="checkbox"/> 2022 <input checked="" type="checkbox"/> 2023 <input checked="" type="checkbox"/> 2024		

Méthodes d'évaluation	<i>Déroulement du projet : mise en œuvre de l'action et résultats attendus</i>
	Indicateurs : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Le programme d'actions coordonné ▪ Le pourcentage de réalisation du programme d'actions ▪ Nombre de jeunes mobilisés ▪ Nombre d'étudiants mobilisés sur un projet en lien avec la prévention des addictions sur le territoire
	Outil(s) mobilisé(s) pour le recueil : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Données suivies par les opérateurs intervenants ▪ Données des établissements de formation engagés dans le projet
	<i>Impact du projet : conséquences globales de l'action (bénéfiques ou non, immédiates ou différées)</i>
	Indicateurs : Outil(s) mobilisé(s) pour le recueil :

Fiche 10 : Assurer le déploiement territorial des missions de la CJC

Action n°10	Assurer le déploiement territorial des missions de la CJC
Pilote pressenti	Centre Hospitalier de Saint-Malo - CSAPA
Objectifs spécifiques de l'action	<ul style="list-style-type: none"> • Améliorer la couverture territoriale de la CJC • Faciliter l'accès des jeunes à la CJC • Renforcer le repérage précoce et les orientations vers la CJC
Modalités opérationnelles	<p>Volet 1 : Renforcer le maillage territorial de la CJC : aider à la mise en place de consultations avancées, dans des locaux mis à disposition, repérés par le public jeune. Secteurs à couvrir en priorité : secteurs de Dol.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mettre en place une consultation avancée sur Dol de Bretagne dans les locaux de l'Espace Jeunes (mise à disposition gratuite). Consultation avancée d'un temps infirmier, le mercredi après-midi ; fréquence mensuelle, dans un premier temps (possibilité d'augmenter le temps d'intervention en fonction des besoins). - Mettre en place, sur le même format, une consultation avancée sur Pleurtuit, dans les locaux de l'Espace Jeunes. - Assurer, en complément de ces temps de consultation, des rencontres avec les partenaires locaux (services municipaux, EPCI et élus concernés) afin de : <ul style="list-style-type: none"> o Construire un plan de communication pour informer sur la mise en place des consultations o Présenter les missions de la CJC, l'équipe et ses modalités d'intervention o Définir les articulations possibles entre la CJC et les partenaires locaux. <p>Volet 2 : Assurer des temps de formation au repérage précoce auprès des professionnels intervenant auprès des jeunes (moins de 25 ans)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Prévoir des temps de sensibilisation à destination des professionnels en contact avec des jeunes, et en mesure de les orienter vers la CJC : santé scolaire, service social scolaire, services jeunesse, prévention spécialisée, Mission locale, FJT, CDAS, Points Info Jeunesse ... - Ces temps de sensibilisation devront être l'occasion pour l'équipe de la CJC de se présenter, de faire connaître les missions de la CJC, et de poser les principes du repérage précoce et de l'intervention brève. - Il est prévu, sur la durée du CLS, d'organiser une formation par an, d'une journée, pouvant associer une quinzaine de participants. En priorité : <ul style="list-style-type: none"> o Sur le secteur de Dol dès 2020 o Puis sur le secteur de la Côte d'Emeraude (2021), o Puis sur SMA et/ou la CCBR (2022 et 2023).

Public(s) visé(s)	<input type="checkbox"/> Jeunes enfants (1 à 12 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Jeunes adolescents (15 à 25 ans) <input type="checkbox"/> Personnes actives <input type="checkbox"/> Personnes âgées <input type="checkbox"/> Tout public	<input type="checkbox"/> Personnes en situation précaire <input type="checkbox"/> Familles et Enfants <input type="checkbox"/> Personnes en situation de handicap <input type="checkbox"/> Autres, précisez : Proches d'adolescents	<input type="checkbox"/> Elus locaux <input checked="" type="checkbox"/> Professionnels, précisez : _____ <input checked="" type="checkbox"/> Usagers
-------------------	--	--	---

Territoire(s) ciblé(s)	<input checked="" type="checkbox"/> Pays <input type="checkbox"/> EPCI, précisez : <input checked="" type="checkbox"/> Communes, précisez : Dol, Pleurtuit <input type="checkbox"/> Quartier politique de la ville <input type="checkbox"/> Action menée en lien avec Dinan Agglomération
------------------------	---

Modalités d'intervention			
Partenaires mobilisés	<ul style="list-style-type: none"> ▪ ARS : financement de la mission CJC et des temps humains (déjà financé) ▪ PETR, en lien avec les EPCI : soutien humain dans la mise en œuvre de l'action : mise en lien CJC / acteurs de terrain ; soutien dans l'organisation des temps de formation ▪ Communes de Dol et de Pleurtuit : mise à disposition gratuite de locaux, soutien dans la mise en œuvre – liens avec les élus, participation au « recrutement » des professionnels bénéficiaires des temps de formation, communication 		
Implication du public bénéficiaire	Envisagez-vous l'implication du public bénéficiaire ? <input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Ne sait pas Modalités de participation envisagées : <input type="checkbox"/> Consultation sur les besoins et attentes du public au démarrage du projet <input type="checkbox"/> Concertation pour l'élaboration des actions <input type="checkbox"/> Mise en œuvre des actions <input type="checkbox"/> Mobilisation au moment de l'évaluation <input type="checkbox"/> Association à l'ensemble des étapes du projet (Elaboration, mise en œuvre, évaluation)		
Nature de l'action auprès du public	<input type="checkbox"/> Action ponctuelle (temps fort, forum, formation...) <input checked="" type="checkbox"/> Action continue		
Ressources mobilisées	Appui humain	Appui logistique	Appui Financier
	<input type="checkbox"/> Appui méthodologique Précisez : _____ <input checked="" type="checkbox"/> Autres, précisez : participation aux temps de travail et de formation	<input checked="" type="checkbox"/> Communication <input checked="" type="checkbox"/> Mise à disposition de locaux <input type="checkbox"/> Autres, précisez : _____	<input type="checkbox"/> AAP <input checked="" type="checkbox"/> CPOM <input checked="" type="checkbox"/> Convention partenariale <input type="checkbox"/> Financement propre <input type="checkbox"/> Autres, précisez : _ _ _ _ Budget prévisionnel : Pas de budget complémentaire à prévoir

Articulation avec d'autres dispositifs ou politiques locales:	<input checked="" type="checkbox"/> Ne sait pas <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui précisez :
---	---

Calendrier prévisionnel	☒2020 ☒2021 ☒2022 ☒2023 ☒2024
Méthodes d'évaluation	<i>Déroulement du projet : mise en œuvre de l'action et résultats attendus</i>
	Indicateurs : <ul style="list-style-type: none">▪ Mise en place effective de consultations avancées▪ Mise en place de temps de formation / sensibilisation au repérage précoce▪ Nombre de professionnels formés par EPCI
	Outil(s) mobilisé(s) pour le recueil : <ul style="list-style-type: none">▪ Données d'activité de la CJC
	<i>Impact du projet : conséquences globales de l'action (bénéfiques ou non, immédiates ou différées)</i>
Indicateurs : <ul style="list-style-type: none">▪ Evolution de la file active de la CJC par EPCI▪ Evolution de la fréquentation des consultations avancées	
Outil(s) mobilisé(s) pour le recueil : <ul style="list-style-type: none">▪ Données d'activité de la CJC	

Fiche 11 : Mettre en place une action d'aller-vers visant à toucher les publics ayant moins recours aux dépistages organisés des cancers

Action n°11	Mettre en place une action d'aller-vers visant à toucher les publics ayant moins recours aux dépistages organisés des cancers		
Pilote pressenti	Co-pilotage : ARS – Assurance Maladie - Centre régional de coordination des dépistages des cancers (CRCDC)		
Objectifs spécifiques de l'action	<ul style="list-style-type: none"> Faciliter l'accès aux dépistages organisés des cancers pour les populations sous-dépistées en développant des interventions «d'aller-vers » 		
Modalités opérationnelles	<p>Actions opérationnelles à définir avec le CRCDC et les acteurs de terrain suite à la signature du CPOM entre le CRCDC et l'ARS.</p> <p>Il s'agira de construire des interventions en direction des publics précaires et des personnes en situation de handicap en s'inscrivant dans une approche de démarche communautaire en santé. Des interventions pourront par exemple être envisagées avec le soutien de l'Atelier Santé Ville, auprès des habitants du quartier prioritaire de Saint-Malo.</p>		
Public(s) visé(s)	<input type="checkbox"/> Jeunes enfants (1 à 12 ans) <input type="checkbox"/> Jeunes adolescents (12 à 25 ans) <input type="checkbox"/> Personnes actives <input type="checkbox"/> Personnes âgées <input type="checkbox"/> Tout public	<input checked="" type="checkbox"/> Personnes en situation précaire <input type="checkbox"/> Familles et Enfants <input checked="" type="checkbox"/> Personnes en situation de handicap <input checked="" type="checkbox"/> Autres, précisez: <i>Populations sous-dépistées, à cibler en fonction des données de recours de l'Assurance maladie</i>	<input type="checkbox"/> Elus locaux <input type="checkbox"/> Professionnels, précisez : _ _ _ _ _ <input checked="" type="checkbox"/> Usagers
Territoire(s) ciblé(s)	<input type="checkbox"/> Pays <input type="checkbox"/> EPCI, précisez : à définir en fonction des données de recours au dépistage <input type="checkbox"/> Communes, précisez : _ _ _ _ _ <input checked="" type="checkbox"/> Quartier politique de la ville <input type="checkbox"/> Action menée en lien avec Dinan Agglomération		
Modalités d'intervention			
Partenaires mobilisés	PETR EPCI MSA Autres acteurs à identifier, en fonction des actions définies		

Implication du public bénéficiaire	Envisagez-vous l'implication du public bénéficiaire ? <input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Ne sait pas		
	Modalités de participation envisagées : <input type="checkbox"/> Consultation sur les besoins et attentes du public au démarrage du projet <input checked="" type="checkbox"/> Concertation pour l'élaboration des actions <input checked="" type="checkbox"/> Mise en œuvre des actions <input checked="" type="checkbox"/> Mobilisation au moment de l'évaluation <input type="checkbox"/> Association à l'ensemble des étapes du projet (Elaboration, mise en œuvre, évaluation)		
Nature de l'action auprès du public	<input type="checkbox"/> Action ponctuelle (temps fort, forum, formation...) <input checked="" type="checkbox"/> Action inscrite sur la durée (Cycle d'action, Atelier...)		
	<i>Appui humain</i>	<i>Appui logistique</i>	<i>Appui Financier</i>
Ressources mobilisées	<input type="checkbox"/> Appui méthodologique Précisez : _ _ _ _ <input checked="" type="checkbox"/> Autres, précisez à définir ultérieurement	<input type="checkbox"/> Communication <input type="checkbox"/> Mise à disposition de locaux <input checked="" type="checkbox"/> Autres, précisez : à définir ultérieurement	<input type="checkbox"/> AAP <input checked="" type="checkbox"/> CPOM <input type="checkbox"/> Convention partenariale <input type="checkbox"/> Financement propre <input type="checkbox"/> Autres, précisez : _ _ _ Budget prévisionnel : à définir ultérieurement

Articulation avec d'autres dispositifs ou politiques locales:	<input checked="" type="checkbox"/> Ne sait pas <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui précisez :
--	---

Calendrier prévisionnel	<input checked="" type="checkbox"/> 2020 <input checked="" type="checkbox"/> 2021 <input checked="" type="checkbox"/> 2022 <input checked="" type="checkbox"/> 2023 <input checked="" type="checkbox"/> 2024
--------------------------------	--

Méthodes d'évaluation	<i>Déroulement du projet : mise en œuvre de l'action et résultats attendus</i>
	Indicateurs : à définir en fonction des actions qui seront prévues
	Outil(s) mobilisé(s) pour le recueil :
	<i>Impact du projet : conséquences globales de l'action (bénéfiques ou non, immédiates ou différées)</i>
Indicateurs : ▪ Evolution des taux de recours au dépistage des cancers parmi les populations et sur les territoires cibles	
Outil(s) mobilisé(s) pour le recueil : ▪ Données CRCDC et/ou données de l'assurance maladie	

Fiche 12 : Mobiliser les professionnels de santé de premier recours pour améliorer la couverture vaccinale hépatite B et papillomavirus en lien avec la Semaine européenne de la vaccination

Action n°12	Mobiliser les professionnels de santé de premier recours pour améliorer la couverture vaccinale hépatite B et papillomavirus en lien avec la Semaine européenne de la vaccination
Pilote pressenti	Mission vaccination du Département- ARS
Objectifs spécifiques de l'action	<ul style="list-style-type: none">Renforcer le taux de couverture vaccinale de contre l'hépatite B et le taux de couverture vaccinale contre le papillomavirus
Modalités opérationnelles	<p>Volet 1 : Organiser des temps de sensibilisation relatifs à la vaccination contre les hépatites et la vaccination papillomavirus à l'intention des professionnels de santé du territoire :</p> <p>Temps de sensibilisation animés par la mission vaccination du département, à l'intention des professionnels du territoire : CPTS, infirmiers / médecins scolaires...</p> <p>Ces temps de sensibilisation seront l'occasion à la fois</p> <ul style="list-style-type: none">D'actualiser les connaissances des professionnels sur le sujet, et de sensibiliser plus largement à la question du dépistage et de la prévention des IST et la manière d'aborder le sujet avec les patients.De mobiliser les professionnels volontaires pour participer à des actions de sensibilisation / prévention au moment de la semaine européenne de la vaccination (qui se déroule au printemps chaque année) <p>Ainsi, ils pourraient être organisés, sur les différents territoires du Pays, en amont de la semaine de la vaccination, à partir de novembre 2020, pour préparer la semaine européenne de la vaccination de 2021.</p> <p>Le nombre de sessions de sensibilisation sera à confirmer, selon les attentes et les demandes des professionnels de santé. Un temps par territoire pourrait être envisagé sur la durée du CLS.</p> <p>Volet 2 : Impliquer les professionnels de premier recours en faveur du renforcement du recours à la vaccination dans le cadre de la semaine européenne de la vaccination</p> <ul style="list-style-type: none">Appuyer l'organisation d'actions de sensibilisation sur le terrain, par exemple sur le quartier prioritaire, avec l'appui de l'Atelier Santé VilleEnvisager la mise en place d'un dispositif mobile d'accès à la vaccination durant cette semaine, pour aller-vers les territoires plus éloignés

Articulation avec d'autres dispositifs ou politiques locales:	<input checked="" type="checkbox"/> Ne sait pas <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui précisez :
Calendrier prévisionnel	<input type="checkbox"/> 2020 <input checked="" type="checkbox"/> 2021 <input checked="" type="checkbox"/> 2022 <input checked="" type="checkbox"/> 2023 <input checked="" type="checkbox"/> 2024
Méthodes d'évaluation	<i>Déroulement du projet : mise en œuvre de l'action et résultats attendus</i>
	Indicateurs : <ul style="list-style-type: none">▪ Nombre de professionnels sensibilisés▪ Nombre de professionnels engagés dans une action dans le cadre de la Semaine européenne de la vaccination Outil(s) mobilisé(s) pour le recueil :
	<i>Impact du projet : conséquences globales de l'action (bénéfiques ou non, immédiates ou différées)</i>
	Indicateurs : <ul style="list-style-type: none">▪ Evolution du taux de couverture vaccinale Outil(s) mobilisé(s) pour le recueil : <ul style="list-style-type: none">▪ A définir

Fiche 13 : Définir un programme d'actions coordonnées dans le champ de l'alimentation et la promotion d'une activité physique

Action n°13	Définir un programme d'actions coordonnées dans le champ de l'alimentation et la promotion d'une activité physique
Pilote pressenti	Co-pilotage Maison de la nutrition et Conseil départemental (Agence départementale - mission sport)
Objectifs spécifiques de l'action	<ul style="list-style-type: none">• Favoriser la lisibilité et l'interconnaissance des acteurs et des actions du champ de la nutrition• Accompagner la mise en place des orientations de la loi EGALIM sur les territoires• Favoriser l'interconnaissance et le partenariat entre les secteurs social, sanitaire et sportif sur le pays de Saint-Malo autour de la réduction de la sédentarité• Poursuivre la sensibilisation des acteurs aux questions d'alimentation, de nutrition et de pratique d'une activité physique
Modalités opérationnelles	<p>Accompagner la structuration d'un réseau local des acteurs qui interviennent dans le champ de la nutrition (promotion d'une activité physique, alimentation) :</p> <ul style="list-style-type: none">- Organisation de temps de sensibilisation et d'interconnaissance, sous le copilotage de l'Agence Départementale et de la Maison de la nutrition.- S'appuyer sur l'état des lieux et la dynamique engagée autour de l'expérimentation du PRECAPSS sur le territoire de la Bretagne Romantique et une partie du territoire de Saint-Malo Agglomération.- Mise en place d'une instance intersectorielle et participative « réduction de la sédentarité » réunissant des acteurs du secteur social, sanitaire et sportif ainsi que des usagers volontaires, en charge de soutenir les offres existantes, de proposer de nouvelles initiatives et de renforcer la communication. Pour exemple :<ul style="list-style-type: none">o Organisation de temps d'interconnaissance entre le secteur sportif et social et sanitaire autour de cette thématique, pour favoriser les partenariatso Mise en place de temps de sensibilisation en direction des travailleurs sociaux et soignants pour la promotion de l'activité physique,o Soutien méthodologique aux acteurs souhaitant initier des actions de sensibilisation à l'activité physique auprès de leurs usagerso Appui à l'organisation de partenariats entre associations (ex : associations sportives volontaires pour une mutualisation du matériel utilisable dans le cadre de l'activité physique adaptée <p>Sensibiliser les élus à la question de la nutrition (alimentation, activité physique) et aux leviers dont ils disposent (notamment au niveau de la restauration scolaire) (voir volet socle, fiche action A)</p>

	<input type="checkbox"/> Autres, précisez : _ _ _	<input type="checkbox"/> Autres, précisez : _ _ _ _ _ _ _ _	Budget prévisionnel :
Articulation avec d'autres dispositifs ou politiques locales:	<input type="checkbox"/> Ne sait pas <input type="checkbox"/> Non <input checked="" type="checkbox"/> Oui précisez : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Projets Alimentaires Territoriaux (PAT) ▪ Plan Brétillien d'insertion 2018-2022 ▪ PRECAPSS ▪ « Mission sport » de l'Agence départementale ▪ Charte qualité pour la restauration collective dans les lycées du Conseil régional ▪ ... 		
Calendrier prévisionnel	<input checked="" type="checkbox"/> 2020 <input checked="" type="checkbox"/> 2021 <input checked="" type="checkbox"/> 2022 <input checked="" type="checkbox"/> 2023 <input checked="" type="checkbox"/> 2024		
Méthodes d'évaluation	<i>Déroulement du projet : mise en œuvre de l'action et résultats attendus</i> Indicateurs : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Nombre de partenaires engagés dans les réunions mises en place ▪ Définition d'un programme d'actions dans le champ de la nutrition / activité physique pour le prochain CLS Outil(s) mobilisé(s) pour le recueil : <ul style="list-style-type: none"> ▪ A définir <i>Impact du projet : conséquences globales de l'action (bénéfiques ou non, immédiates ou différées)</i> Indicateurs : Outil(s) mobilisé(s) pour le recueil :		

Fiche 14 : Accompagner sur le territoire la mise en place d'un temps fort autour de la santé sexuelle

Action n°14	Accompagner sur le territoire la mise en place d'un temps fort autour de la santé sexuelle		
Pilote pressenti	PETR		
Objectifs spécifiques de l'action	<ul style="list-style-type: none"> • Sensibiliser le public aux questions de Santé sexuelle. • Informer sur les différentes approches de la Santé sexuelle. • Dynamiser et renforcer le réseau local des acteurs de la vie affective et sexuelle • Faire connaître les lieux, les moyens et les personnes pouvant apporter un soutien ou une information de proximité • Renforcer la prévention et le dépistage des IST et renforcer les stratégies de vaccination 		
Modalités opérationnelles	<p>L'action vise à assurer sur le territoire la mise en place d'un temps fort annuel autour de la santé sexuelle et du dépistage des IST.</p> <p>Ce temps fort pourra consister en la déclinaison au niveau local, de la semaine de la santé sexuelle (première édition en décembre 2019) ou bien de journées à prévoir en lien avec la Journée mondiale de lutte contre le SIDA (1^{er} décembre).</p> <p>Pour la préparation et le bilan de ce temps fort, il conviendra de s'appuyer sur le réseau des acteurs de la Vie Affective et Sexuelle (VAS) à l'échelle du Pays et d'en profiter pour élargir ce réseau à d'autres acteurs intéressés pour intervenir dans le cadre du temps fort.</p> <p>Dans le cadre de ce temps fort, prévoir :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Des stands d'information et de prévention mobilisant les structures locales intervenant dans le champ de la santé sexuelle. - Des actions de dépistage délocalisées du CeGIDD. Ces actions seront l'occasion d'expérimenter des consultations délocalisées du CeGIDD, qui pourraient être ensuite répliquées à plusieurs moments de l'année. - Des temps de sensibilisation à l'intention des professionnels de santé de premier recours (à prévoir par exemple en amont), en s'appuyant sur les Unions régionales (ex : URPS pharmaciens), et les CPTS : actualisation des connaissances, présentation des différentes structures du territoire... - Plusieurs lieux / communes d'intervention sur le Pays (ex : Saint-Malo, Dol, Combourg). 		
Public(s) visé(s)	<input type="checkbox"/> Jeunes enfants (1 à 12 ans) <input type="checkbox"/> Jeunes adolescents (12 à 25 ans) <input type="checkbox"/> Personnes actives <input type="checkbox"/> Personnes âgées <input checked="" type="checkbox"/> Tout public	<input type="checkbox"/> Personnes en situation précaire <input type="checkbox"/> Familles et Enfants <input type="checkbox"/> Personnes en situation de handicap <input type="checkbox"/> Autres, précisez:	<input checked="" type="checkbox"/> Elus locaux <input checked="" type="checkbox"/> Professionnels, précisez : _____ <input checked="" type="checkbox"/> Usagers

Calendrier prévisionnel	☒2020 ☒2021 ☒2022 ☒2023 ☒2024
Méthodes d'évaluation	<p><i>Déroulement du projet : mise en œuvre de l'action et résultats attendus</i></p> <p>Indicateurs :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Mise en place effective d'un temps fort à l'échelle du territoire ▪ Evolution du nombre de participants au temps fort (public bénéficiaire) ▪ Evolution du nombre de partenaires impliqués ▪ Nombre de professionnels de santé sensibilisés <p>Outil(s) mobilisé(s) pour le recueil :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Outils de suivi de l'action – recueil annuel, au moment de la mise en œuvre <p><i>Impact du projet : conséquences globales de l'action (bénéfiques ou non, immédiates ou différées)</i></p> <p>Indicateurs :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Evolution du nombre d'utilisateurs du CeGIDD ▪ Evolution du nombre d'utilisateurs des CPEF de Saint-Malo et de Combourg ▪ Evolution du nombre de visites au CPEF du CH de Saint-Malo, au CPEF du Planning Familial de Saint-Malo et au CPEF de Combourg ▪ Evolution du nombre de personnes dépistées ▪ Nombre de personnes rencontrées lors des temps forts et des actions en milieu scolaire <p>Outil(s) mobilisé(s) pour le recueil :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Rapports d'activité des structures

Calendrier prévisionnel	☒2020 ☒2021 ☒2022 ☒2023 ☒2024
Méthodes d'évaluation	<i>Déroulement du projet : mise en œuvre de l'action et résultats attendus</i>
	Indicateurs : <ul style="list-style-type: none">▪ Nombre d'enseignants sensibilisés.▪ Nombre d'écoles engagées.▪ Nombre de troussees délivrées.
	Outil(s) mobilisé(s) pour le recueil : <ul style="list-style-type: none">▪ Tableaux de bord de suivi de l'action
	<i>Impact du projet : conséquences globales de l'action (bénéfiques ou non, immédiates ou différées)</i>
Indicateurs : <ul style="list-style-type: none">▪ Evolution du taux de recours au chirurgien-dentiste dans le cadre de M'T Dents.	
Outil(s) mobilisé(s) pour le recueil : <ul style="list-style-type: none">▪ Données à recueillir auprès de la CPAM (convention de partenariat à établir)	

AXE 4 : Renforcer l'accès aux soins sur le territoire, notamment pour les personnes vulnérables

Fiche 16 : Mettre en place une action expérimentale pour favoriser l'accès aux soins buccodentaires pour les personnes âgées, les personnes en situation de handicap ou les personnes en grande vulnérabilité

Action n°16	Mettre en place une action expérimentale pour favoriser l'accès aux soins buccodentaires pour les personnes âgées, les personnes en situation de handicap ou les personnes en grande vulnérabilité
Pilote pressenti	PETR
Objectifs spécifiques de l'action	<ul style="list-style-type: none">Favoriser l'accès aux soins buccodentaires des personnes âgées, les personnes en situation de handicap, ou en grande vulnérabilité qui n'ont pas les ressources suffisantes pour accéder à des soins en ville
Modalités opérationnelles	<p>L'objectif est d'expérimenter, sur la durée du CLS, un dispositif permettant un accès aux soins buccodentaires pour des personnes ayant besoin de soins urgents, mais n'ayant pas les ressources suffisantes pour accéder à des soins dentaires en libéral.</p> <p>Pour assurer la mise en place de ce dispositif, il s'agira dans un premier temps de réunir un groupe projet pour définir le montage opérationnel du dispositif d'accès aux soins bucco-dentaires</p> <ul style="list-style-type: none">Lieu envisagé à ce stade : réflexion en cours pour prévoir un accueil au niveau du service des urgences de l'hôpital de Saint-Malo. A confirmer et faisabilité à valider.Financements : financements à confirmer (pistes de financements au titre de la CFPPA (soins dentaires pour les personnes âgées) ou via la CPAM ?)Professionnels mobilisables : partenariats envisageables à explorer : avec la clinique de la Côte d'Emeraude ? avec des praticiens libéraux ? avec la CPTS ?Public cible / conditions d'orientation du public vers le dispositif à définir. Une orientation vers le dispositif par le référent santé précarité pourrait par exemple être envisagée.Définition du « parcours » du patient de l'orientation à la prise en charge, y compris en sortie du dispositif

Ce groupe projet devra associer a minima : le PETR, le Centre Hospitalier de Saint-Malo, la CPAM, la clinique de la Côte d'Emeraude et le centre dentaire de la Mutualité française, pour identifier d'éventuels axes de coopération.

Public(s) visé(s)

- Jeunes enfants (1 à 12 ans)
 Jeunes adolescents (12 à 25 ans)
 Personnes actives
 Personnes âgées
 Tout public

- Personnes en situation précaire
 Familles et Enfants
 Personnes en situation de handicap
 Autres, précisez :

- Elus locaux
 Professionnels, précisez : _ _ _ _ _
 Usagers

Territoire(s) ciblé(s)

- Pays
 EPCI, précisez :
 Communes, précisez : _ _ _ _ _
 Quartier politique de la ville
 Action menée en lien avec Dinan Agglomération

Modalités d'intervention

Partenaires mobilisés

- CH de Saint-Malo
- Clinique de la Côte d'Emeraude
- CPAM
- ARS
- La mutualité – Centre dentaire
- CPTS
- MSA

Implication du public bénéficiaire

Envisagez-vous l'implication du public bénéficiaire ?
 Oui Non Ne sait pas

Modalités de participation envisagées :

- Consultation sur les besoins et attentes du public au démarrage du projet
 Concertation pour l'élaboration des actions
 Mise en œuvre des actions
 Mobilisation au moment de l'évaluation
 Association à l'ensemble des étapes du projet (Elaboration, mise en œuvre, évaluation)

Une enquête sur l'accès aux soins dentaires a été réalisée en 2019 auprès des personnes en situation de précarité. La PASS du Centre Hospitalier et le CCAS de Saint-Malo ont accompagné la diffusion du questionnaire. Au total, 96 personnes ont complété le document. 65 personnes sur 93 (soit 70 %) pensent avoir besoin d'un suivi buccodentaire. Parmi les personnes ayant un suivi, 29 personnes disent ne pas avoir rencontré de chirurgien-dentiste depuis plus de 3 ans. La peur du dentiste et les problèmes financiers sont les principales raisons expliquant le non-recours aux soins

Nature de l'action auprès du public

- Action ponctuelle (temps fort, forum, formation...)
 Action continue

	<i>Appui humain</i>	<i>Appui logistique</i>	<i>Appui Financier</i>
Ressources mobilisées	<input checked="" type="checkbox"/> Appui méthodologique Précisez : soutien au montage du projet, soutien à l'évaluation de l'expérimentation <input type="checkbox"/> Autres, précisez : _ _ _ _	<input type="checkbox"/> Communication <input checked="" type="checkbox"/> Mise à disposition de locaux <input type="checkbox"/> Autres, précisez : _ _ _ _ _	<input type="checkbox"/> AAP <input type="checkbox"/> CPOM <input checked="" type="checkbox"/> Convention partenariale <input type="checkbox"/> Financement propre <input checked="" type="checkbox"/> Autres, précisez : financements complémentaires à prévoir Budget prévisionnel : à définir en fonction du montage financier du dispositif

Articulation avec d'autres dispositifs ou politiques locales:	<input checked="" type="checkbox"/> Ne sait pas <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui précisez :
--	--

Calendrier prévisionnel	<input type="checkbox"/> 2020 <input checked="" type="checkbox"/> 2021 <input checked="" type="checkbox"/> 2022 <input checked="" type="checkbox"/> 2023 <input checked="" type="checkbox"/> 2024
--------------------------------	---

Méthodes d'évaluation	<i>Déroulement du projet : mise en œuvre de l'action et résultats attendus</i>
	Indicateurs : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Mise en place du groupe projet ▪ Mise en place effective de l'expérimentation Outil(s) mobilisé(s) pour le recueil :
	<i>Impact du projet : conséquences globales de l'action (bénéfiques ou non, immédiates ou différées)</i>
	Indicateurs : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Résultats de l'expérimentation : nombre de bénéficiaires, profil des bénéficiaires, soins apportés (niveau de gravité / urgence des soins réalisés) Outil(s) mobilisé(s) pour le recueil :

Fiche 17 : Mettre en place des temps d'information et d'interconnaissance pour les acteurs du soin, à domicile ou en établissement (santé et médico-social)

Action n°17	Mettre en place des temps d'information et d'interconnaissance pour les acteurs du soin, à domicile ou en établissement (santé et médico-social)		
Pilote pressenti	MAIA (puis DAC)		
Objectifs spécifiques de l'action	<ul style="list-style-type: none"> • Favoriser l'interconnaissance et la coordination entre les professionnels de santé du territoire • Renforcer les coopérations entre professionnels au service des patients et de leur accès aux soins • Accompagner l'accueil des nouveaux professionnels sur le territoire et favoriser leur implication dans les réseaux existants 		
Modalités opérationnelles	<p>Organiser des temps d'information conviviaux à destination des nouveaux professionnels de santé intervenant sur le territoire, en libéral, au sein d'établissements et services de santé ou médico-sociaux, ou encore en étude (ex : internes en médecine). Ces temps d'information serviront à délivrer aux professionnels des informations relatives à l'offre de soin, aux outils de travail et de coordination existants sur le territoire et à favoriser la mise en réseau.</p> <p>Des interventions d'acteurs tels que les établissements de santé, les CPTS, le DAC... pourront être envisagées.</p> <p>Ces réunions d'information seront organisées avec l'appui des établissements de santé, mais aussi des EPCI, des communes et du PETR (mise à disposition de salle, communication auprès des professionnels au local (invitations ciblées le cas échéant).</p> <p>Sur la durée du CLS il est envisagé d'organiser, dans différents lieux du territoire, deux réunions par an en 2020 et 2021. Puis, une réunion par an en 2022, 2023 et 2024. Cette fréquence pourra être ajustée en fonction des sollicitations et des besoins.</p>		
Public(s) visé(s)	<input type="checkbox"/> Jeunes enfants (1 à 12 ans) <input type="checkbox"/> Jeunes adolescents (12 à 25 ans) <input type="checkbox"/> Personnes actives <input type="checkbox"/> Personnes âgées <input type="checkbox"/> Tout public	<input type="checkbox"/> Personnes en situation précaire <input type="checkbox"/> Familles et Enfants <input type="checkbox"/> Personnes en situation de handicap <input type="checkbox"/> Autres, précisez:	<input type="checkbox"/> Elus locaux <input checked="" type="checkbox"/> Professionnels, précisez : <i>Professionnels du secteur sanitaire et médico-social nouvellement installés sur le territoire</i> <input type="checkbox"/> Usagers

Méthodes d'évaluation	<i>Déroulement du projet : mise en œuvre de l'action et résultats attendus</i>
	Indicateurs : <ul style="list-style-type: none">▪ Nombre de rencontres réalisées par territoire▪ Nombre de participants par territoire▪ Nombre d'intervenants différents impliqués dans les rencontres
	Outil(s) mobilisé(s) pour le recueil : <ul style="list-style-type: none">▪ Suivi par l'Inter-CLIC / feuilles de présence
	<i>Impact du projet : conséquences globales de l'action (bénéfiques ou non, immédiates ou différées)</i>
	Indicateurs : Outil(s) mobilisé(s) pour le recueil :

Fiche 18 : Poursuivre et renforcer les actions visant à accompagner vers le soin les personnes en situation de précarité

Action n°18	Poursuivre et renforcer les actions visant à accompagner vers le soin les personnes en situation de précarité
Pilote pressenti	Pilotage partagé : PETR, CPAM, MSA, Ville de Saint-Malo
Objectifs spécifiques de l'action	<ul style="list-style-type: none">• Améliorer l'accès aux soins des personnes en situation de précarité• Améliorer les taux de recours aux bilans de santé proposés par la CPAM• Renforcer la dynamique partenariale autour de l'accès aux soins des personnes en situation de précarité
Modalités opérationnelles	<p>Volet 1 : Poursuivre l'animation des « Journées santé précarité »</p> <p>Il est prévu d'organiser 2 journées sur la durée du CLS:</p> <ul style="list-style-type: none">- En 2020 : organisation de la « Journée santé précarité » à Saint-Malo, avec l'appui de l'infirmier référent santé précarité.- En 2021 ou 2022 : étudier la faisabilité de délocalisation de cette journée sur Dol (locaux disponibles, mobilisation des professionnels de santé libéraux, mobilité des usagers sur Dol...) <p>Volet 2 : Poursuivre les séances d'information auprès des professionnels sur l'accès aux droits</p> <p>Organisation tous les 2 ans, une demi-journée d'informations relatives à l'accès aux droits en santé (actualisation des connaissances). Ainsi, 2 à 3 séances sont prévues sur la durée du CLS.</p> <p>Ces temps d'informations sont ouverts à tous les professionnels sociaux du territoire (professionnels des CDAS, des CCAS) et mobilisent des partenaires clefs, intervenants pour présenter leurs dispositifs : CPAM, CAF, CARSAT.</p> <p>Volet 3 : Renforcer l'accès aux bilans de santé de la CPAM et aux « Rendez-vous santé » de la MSA</p> <ul style="list-style-type: none">- Impliquer les CCAS dans l'orientation de leurs publics vers le Centre d'Examens de Santé de la CPAM à Saint-Malo :<ul style="list-style-type: none">○ Redynamiser la convention de partenariat CPAM / CCAS de Saint-Malo : informer et sensibiliser les équipes du CCAS,○ Etablir une convention de partenariat avec au moins un CCAS (ou une autre structure d'accompagnement des personnes en situation de précarité) sur chacun des 3 autres EPCI du Pays- Etudier les solutions de transport accompagné vers le CES pour les secteurs éloignés de Saint-Malo (Communauté de communes de la Bretagne Romantique, CC Dol et de la Baie du Mont-Saint-Michel)

Implication du public bénéficiaire	Envisagez-vous l'implication du public bénéficiaire ? <input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input checked="" type="checkbox"/> Ne sait pas		
	Modalités de participation envisagées : <input type="checkbox"/> Consultation sur les besoins et attentes du public au démarrage du projet <input type="checkbox"/> Concertation pour l'élaboration des actions <input type="checkbox"/> Mise en œuvre des actions <input checked="" type="checkbox"/> Mobilisation au moment de l'évaluation <input type="checkbox"/> Association à l'ensemble des étapes du projet (Elaboration, mise en œuvre, évaluation)		
Nature de l'action auprès du public	<input type="checkbox"/> Action ponctuelle (temps fort, forum, formation...) <input checked="" type="checkbox"/> Action continue		
Ressources mobilisées	<i>Appui humain</i>	<i>Appui logistique</i>	<i>Appui Financier</i>
	<input type="checkbox"/> Appui méthodologique Précisez : _ _ _ _ _ <input checked="" type="checkbox"/> Autres, précisez : temps humain du référent santé précarité ; interventions bénévoles des professionnels de santé (volet 1) ; interventions dans le cadre des séances d'informations (volet 2)	<input type="checkbox"/> Communication <input checked="" type="checkbox"/> Mise à disposition de locaux <input type="checkbox"/> Autres, précisez : _ _ _ _ _	<input type="checkbox"/> AAP <input type="checkbox"/> CPOM <input type="checkbox"/> Convention partenariale <input checked="" type="checkbox"/> Financement propre <input checked="" type="checkbox"/> Autres, précisez : financement du poste d'infirmier référent santé-précarité Budget prévisionnel : Volet 1 : 1 500€ pour une journée (location de matériel pour les professionnels, accueil café, repas des intervenants, kit hygiène pour les bénéficiaires) (3 000€ sur la durée du CLS) Volet 3 : Budget à définir en fonction des actions retenues.
Articulation avec d'autres dispositifs ou politiques locales:	<input type="checkbox"/> Ne sait pas <input type="checkbox"/> Non <input checked="" type="checkbox"/> Oui précisez : Contrat de ville, volet cohésion sociale		
Calendrier prévisionnel	<input checked="" type="checkbox"/> 2020 <input checked="" type="checkbox"/> 2021 <input checked="" type="checkbox"/> 2022 <input checked="" type="checkbox"/> 2023 <input checked="" type="checkbox"/> 2024		

Méthodes d'évaluation	<i>Déroulement du projet : mise en œuvre de l'action et résultats attendus</i>
	Indicateurs : <ul style="list-style-type: none">• Nombre de professionnels participants à la Journée Santé Précarité• Nombre de réunions d'information sur l'accès aux droits et nombre de professionnels participants• Evolution du nombre de conventions de partenariats signées entre la CPAM et les CCAS / autres structures sur le territoire Outil(s) mobilisé(s) pour le recueil :
	<i>Impact du projet : conséquences globales de l'action (bénéfiques ou non, immédiates ou différées)</i>
	Indicateurs : <ul style="list-style-type: none">• Nombre de patients vus lors de la Journée santé précarité et profil• Evolution du nombre de patients vus au CES de la CPAM par secteur de résidence Outil(s) mobilisé(s) pour le recueil : <ul style="list-style-type: none">• Bilan de la journée santé précarité• Données CES

Fiche 19 : Elaborer un schéma d'organisation des dispositifs passerelle à l'intention des personnes démunies et éloignées des dispositifs de santé

Action n°19	Elaborer un schéma d'organisation des dispositifs passerelle à l'intention des personnes démunies et éloignées des dispositifs de santé
Pilote pressenti	ARS – CPAM
Objectifs spécifiques de l'action	<ul style="list-style-type: none">• Disposer d'un état des lieux partagé de l'existant et des besoins faisant le point sur les démarches d'« aller-vers »• Assurer l'articulation des acteurs sur un même territoire, en définissant un cadre commun d'objectifs et d'actions en faveur des personnes démunies et éloignées des dispositifs de santé• Définir des actions visant l'« aller-vers », complémentaires avec l'existant, dans la perspective de lutter contre le renoncement aux soins
Modalités opérationnelles	<p>Engager un travail à l'échelle du territoire du Pays de Saint-Malo associant les partenaires clefs intervenant auprès des personnes démunies dans la perspective de définir un schéma d'organisation des « dispositifs passerelle » : mettre en place un groupe de travail dédié, copiloté par l'ARS et la CPAM avec pour missions de :</p> <ol style="list-style-type: none">1) Réaliser un état des lieux partagé des dispositifs passerelle existants à l'échelle du territoire du Pays de Saint-Malo et identifier les faiblesses de l'offre locale et les axes d'amélioration à privilégier. S'appuyer pour cela sur les partenaires tels que le SIAO, la DDCS, le Conseil départemental, la MSA – pour assurer une mise à dispo d'un socle de données et de documents, utiles au travail de diagnostic2) Définir un plan d'actions listant les interventions à engager pour répondre aux faiblesses identifiées, notamment dans la perspective d'assurer, de manière coordonnée, sur le territoire les missions suivantes (<i>à valider avec le groupe de travail dédié</i>) :<ul style="list-style-type: none">• Accueillir les populations en grande précarité• Mettre à jour les droits sociaux• Proposer des actions de promotion de santé visant sur le moyen terme le renforcement des compétences des populations concernées• Garantir l'accès à une consultation médicale,• Garantir l'accès à une consultation de dépistage médicalisé• Répondre aux besoins de soutien psychologique• Répondre aux besoins de soins dentaires ou accompagner vers une réponse adaptée,• Orienter et accompagner pour la prise en charge de la réponse aux besoins de soins spécialisés,• Accompagner vers une prise en charge par le dispositif de droit commun

	Appui humain	Appui logistique	Appui Financier
Ressources mobilisées	<input type="checkbox"/> Appui méthodologique Précisez : _ _ _ _ <input checked="" type="checkbox"/> Autres, précisez : temps humain dédié à l'animation de la réflexion	<input type="checkbox"/> Communication <input type="checkbox"/> Mise à disposition de locaux <input type="checkbox"/> Autres, précisez : _ _ _ _ _	<input type="checkbox"/> AAP <input type="checkbox"/> CPOM <input checked="" type="checkbox"/> Convention partenariale <input checked="" type="checkbox"/> Financement propre <input type="checkbox"/> Autres, précisez : _ _ _ Budget prévisionnel : action réalisée à moyens constants Budget supplémentaire à définir en fonction des actions définies dans le cadre du schéma
Articulation avec d'autres dispositifs ou politiques locales:	<input type="checkbox"/> Ne sait pas <input type="checkbox"/> Non <input checked="" type="checkbox"/> Oui précisez : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Programme régional d'accès à la prévention et aux soins des personnes les plus démunies (2018-2022) – chantier 1, objectif opérationnel 1 ▪ Stratégie de prévention et de lutte contre la pauvreté ▪ Plan Brétillien d'insertion 2018-2022 ▪ Comité Local de Coordination des Solidarités à l'échelle de la ville de Saint-Malo 		
Calendrier prévisionnel	<input checked="" type="checkbox"/> 2020 <input checked="" type="checkbox"/> 2021 <input checked="" type="checkbox"/> 2022 <input checked="" type="checkbox"/> 2023 <input checked="" type="checkbox"/> 2024		
Méthodes d'évaluation	<i>Déroulement du projet : mise en œuvre de l'action et résultats attendus</i>		
	Indicateurs : <ul style="list-style-type: none"> • Nombre de conventions signées pour définir le schéma d'organisation territoriale des dispositifs passerelle 		
	Outil(s) mobilisé(s) pour le recueil : <ul style="list-style-type: none"> • Suivi par les pilotes de l'action 		
	<i>Impact du projet : conséquences globales de l'action (bénéfiques ou non, immédiates ou différées)</i>		
	Indicateurs : <ul style="list-style-type: none"> • Maillage territorial en dispositifs « passerelle » • Evolution de la file active des usagers accompagnés par ces dispositifs • Indicateurs du plan d'actions du schéma 		
	Outil(s) mobilisé(s) pour le recueil : <ul style="list-style-type: none"> • Suivi par les pilotes de l'action avec l'appui des partenaires signataires de la convention d'engagement 		

Fiche 20 : Coordonner les interventions communales / intercommunales en faveur de l'installation des professionnels de santé et favoriser leur implication dans les projets locaux

Action n°20	Coordonner les interventions communales / intercommunales en faveur de l'installation des professionnels de santé et favoriser leur implication dans les projets locaux
Pilote pressenti	PETR – ARS
Objectifs spécifiques de l'action	<ul style="list-style-type: none"> • Mobiliser de manière coordonnée les élus du territoire en faveur de l'installation des professionnels • Favoriser l'attractivité du territoire et l'installation de nouveaux professionnels de santé • Structurer l'accompagnement à l'installation des professionnels de santé
Modalités opérationnelles	<p>Volet 1 : Coordonner les interventions en faveur de l'installation des professionnels de santé libéraux :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mettre en place un dispositif de concertation mobilisant les élus du territoire : <ul style="list-style-type: none"> ○ Informer les élus sur les dispositifs existants et les démarches en cours à l'échelle du territoire du Pays de Saint-Malo ○ Coordonner les efforts et les moyens locaux ○ Assurer une veille et une observation des besoins en offre de soins et des dynamiques locales d'installation et départs : engager une réflexion autour de l'élaboration d'une convention de partenariat entre le PETR et la CPAM pour la transmission annuelle de données d'installation et d'activité ; assurer une veille locale sur les projets d'installation ou les départs anticipés au niveau du PETR, - Identifier des relais / référents au niveau de chaque EPCI pour orienter les acteurs dans leurs démarches d'installation (mise en réseau, informations sur les dispositifs existants, sur les possibilités d'installation au local...) vers dispositifs de soutien existants (ARS, CPAM) <p>Volet 2 : Accompagner les futurs professionnels intéressés dans les démarches d'installation à travers une politique d'accueil des nouveaux arrivants</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Du côté des EPCI :</i> <ul style="list-style-type: none"> ○ Apporter un soutien (mise en réseau, informations sur les dispositifs existants, sur les possibilités d'installation au local...) aux professionnels souhaitant s'installer. ○ Construire des outils de communication innovants, valorisant les conditions d'exercice et de vie sur le territoire à l'intention des professionnels de santé : outils à co-construire avec des professionnels de santé (installés ou en formation)

- *Du côté de la CPAM et de l'ARS :*
 - o Informations sur les aides financières à l'installation
 - o Accompagnement dans les démarches administratives en lien avec l'activité de soin
 - o Accompagnement informatique (prise en main des outils à disposition du professionnel de santé, utilisation du DMP, de la carte vitale, ...)
 - o Accompagnement médicotechnique (sensibilisation et information en lien avec les évolutions réglementaires et tarifaires en matière de prescription médicamenteuse)
- *Avec l'appui des établissements de santé et des CPTS :* promouvoir le territoire auprès des étudiants:
 - o Mettre en place des temps d'accueil, de découverte, de présentation des atouts et ressources du territoire auprès des étudiants en santé (médicaux et paramédicaux) - en partenariat avec les professionnels de santé, les établissements de formation, les élus...
 - o Sensibiliser les professionnels de santé à l'accueil de stagiaires

Volet 3 : Mettre en place un groupe de réflexion associant les membres du comité technique de suivi du CLS et les établissements de santé et structures de coordination intéressés.

Ce groupe de réflexion devra permettre de formuler des propositions pour renforcer la participation des professionnels de santé à des actions de santé publique sur le territoire : accompagner les CPTS dans la définition de leur projet sur la partie dédiée à la prévention, la mise en place de projets ville-hôpital autour de l'éducation thérapeutique du patient ...

La PTA (future DAC), au carrefour des relations ville/hôpital dans l'appui aux parcours complexes, sera associée à la réflexion.

En fonction des travaux de ce groupe, des actions pourront être définies et intégrées au prochain CLS.

Ce groupe pourra être mis en place à partir de 2021, une fois que les principaux temps de mobilisation des acteurs autour du CLS auront été engagés (en lien avec les actions C, D, 17).

Public(s) visé(s)	<input type="checkbox"/> Jeunes enfants (1 à 12 ans) <input type="checkbox"/> Jeunes adolescents (12 à 25 ans) <input type="checkbox"/> Personnes actives <input type="checkbox"/> Personnes âgées <input type="checkbox"/> Tout public	<input type="checkbox"/> Personnes en situation précaire <input type="checkbox"/> Familles et Enfants <input type="checkbox"/> Personnes en situation de handicap <input type="checkbox"/> Autres, précisez:	<input checked="" type="checkbox"/> Elus locaux <input checked="" type="checkbox"/> Professionnels, précisez : Professionnels de santé s'installant sur le territoire <input type="checkbox"/> Usagers
--------------------------	---	---	---

Territoire(s) ciblé(s)	<input checked="" type="checkbox"/> Pays <input checked="" type="checkbox"/> EPCI, précisez : secteurs prioritaires pour le soutien à l'installation : CC de Dol et de la Baie du Mont-Saint-Michel, CCBR <input type="checkbox"/> Communes, précisez : _ _ _ _ _ <input type="checkbox"/> Quartier politique de la ville <input type="checkbox"/> Action menée en lien avec Dinan Agglomération
-------------------------------	--

Modalités d'intervention			
Partenaires mobilisés	<ul style="list-style-type: none"> ▪ ARS, CPAM, MSA : plate-forme d'appui à l'installation des professionnels de santé ; présentation des aides financières à l'installation ; soutien technique et administratif dans les démarches d'installation ▪ EPCI : identification de personnes référentes ; participation au dispositif de concertation ; orientation des professionnels ▪ PTA / DAC / CPTS / Maisons et Pôles de santé : mise en réseau ; diffusion d'informations ; participation aux réflexions et aux actions ▪ Etablissements de santé / CPTS : intervention auprès de futurs professionnels ; liens avec les lieux de formation ▪ URPS, professionnels de santé intéressés ▪ Conseil régional via l'appel à manifestation d'intérêt BoosTerr Santé ▪ ... 		
	Envisagez-vous l'implication du public bénéficiaire ? <input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Ne sait pas		
Implication du public bénéficiaire	Modalités de participation envisagées : <input type="checkbox"/> Consultation sur les besoins et attentes du public au démarrage du projet <input checked="" type="checkbox"/> Concertation pour l'élaboration des actions <input checked="" type="checkbox"/> Mise en œuvre des actions <input type="checkbox"/> Mobilisation au moment de l'évaluation <input type="checkbox"/> Association à l'ensemble des étapes du projet (Elaboration, mise en œuvre, évaluation)		
	<input type="checkbox"/> Action ponctuelle (temps fort, forum, formation...) <input checked="" type="checkbox"/> Action continue		
Nature de l'action auprès du public	<input type="checkbox"/> Action ponctuelle (temps fort, forum, formation...) <input checked="" type="checkbox"/> Action continue		
	<i>Appui humain</i>	<i>Appui logistique</i>	<i>Appui Financier</i>
Ressources mobilisées	<input type="checkbox"/> Appui méthodologique Précisez : _ _ _ _ <input checked="" type="checkbox"/> Autres, précisez : temps humain dédié à l'animation de la réflexion ; temps humain au niveau des EPCI	<input checked="" type="checkbox"/> Communication <input type="checkbox"/> Mise à disposition de locaux <input type="checkbox"/> Autres, précisez : _ _ _ _ _	<input type="checkbox"/> AAP <input type="checkbox"/> CPOM <input type="checkbox"/> Convention partenariale <input checked="" type="checkbox"/> Financement propre <input type="checkbox"/> Autres, précisez : _ _ _ _ Budget prévisionnel :
	<input type="checkbox"/> Ne sait pas <input type="checkbox"/> Non <input checked="" type="checkbox"/> Oui précisez : Projet de Territoire du Pays de Saint-Malo		
Calendrier prévisionnel	<input checked="" type="checkbox"/> 2020 <input checked="" type="checkbox"/> 2021 <input checked="" type="checkbox"/> 2022 <input checked="" type="checkbox"/> 2023 <input type="checkbox"/> 2024		
Méthodes d'évaluation	<i>Déroulement du projet : mise en œuvre de l'action et résultats attendus</i>		
	Indicateurs : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Identification effective d'un relais au sein de chaque EPCI ▪ Nombre de réunions de concertation mobilisant les élus ▪ Nombre de maîtres de stage parmi les médecins ▪ Nombre de réunions du groupe de réflexion (volet 3) ▪ Nombre et profil des partenaires participants à la réflexion (volet 3) 		

Outil(s) mobilisé(s) pour le recueil :

- Données Assurance maladie
- Données de suivi au niveau des EPCI et du PETR

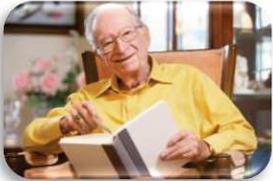
Impact du projet : conséquences globales de l'action (bénéfiques ou non, immédiates ou différées)

Indicateurs :

- Evolution du nombre de jeunes médecins installés sur le territoire par secteur
- Evolution du nombre d'infirmiers installés sur le territoire par secteur
- Mise en place d'actions de prévention impliquant les professionnels de santé (volet 3)

Outil(s) mobilisé(s) pour le recueil :

- Données Assurance maladie

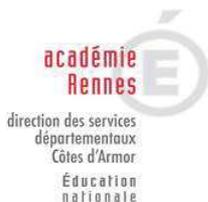


Contrat local de santé de Dinan Agglomération

2020-2024



PRÉFET
DES CÔTES-D'ARMOR



PREAMBULE

Après un an de co-construction avec les acteurs du territoire, Dinan Agglomération au côté de l'Agence Régionale de Santé s'engage avec divers partenaires dans le déploiement d'un contrat local de santé afin de mieux répondre ensemble aux enjeux de santé du territoire.

Soucieux de la santé de sa population les élus de Dinan Agglomération ont souhaité s'engager dans la mise en œuvre de ce contrat pour répondre aux enjeux du territoire tels que l'accompagnement des populations vulnérables, l'accès aux soins, le renforcement de la prévention dès le plus jeune âge.

Le contrat local de santé vise à mettre en lien les démarches locales de santé avec les priorités du Projet Régional de Santé. Cet outil favorise une approche globale et décloisonnée de la santé en associant divers partenaires du champ social, médico-social, sanitaire, éducatif, du logement ...

Afin de rendre cohérente les deux démarches de contractualisation menées sur le territoire de santé n°6 Dinan / Saint-Malo, ce travail s'inscrit dans un partenariat avec le PETR de Saint-Malo.

Les habitants, les professionnels, et les institutions peuvent trouver dans ce dispositif un cadre commun d'intervention garantissant une meilleure lisibilité et stabilité des actions engagées au service de l'amélioration de l'état de santé des populations sur la période du contrat.

Une première étape de diagnostic a lancé la dynamique, la mobilisation et la concertation des partenaires. Ce travail de mise en lumière des ressources et des besoins du territoire, complété par l'apport des groupes de travail a permis d'identifier des axes prioritaires et un plan d'actions.

En lien avec la réalité du territoire, le contrat s'articulera autour des axes suivants :

- La prévention / Promotion de la santé
- L'accès à un environnement sain et de qualité
- L'accès aux soins
- Les populations vulnérables et leurs aidants

Ces axes constituent le fil conducteur d'un programme d'actions déployé sur la période 2020 -2024

Les actions engagées feront l'objet d'un suivi régulier permettant de faire évoluer le contrat pour atteindre les objectifs fixés.

Stéphane MULLIEZ

Directeur général de l'ARS

Arnaud LECUYER

Président Dinan Agglomération

SOMMAIRE

Préambule	2
Introduction	4
Contexte réglementaire.....	4
Contexte du contrat et caractéristiques du territoire	5
L’articulation du CLS avec les politiques publiques portées par les signataires du contrat.....	12
Le Contrat local de santé	20
Article 1 – Objet du contrat	20
Article 2 - Périmètre géographique du contrat	21
Article 3 - Parties signataires.....	22
Article 4 - Partenaires.....	23
Article 5 – Gouvernance	23
Article 6 – Suivi et évaluation du contrat	25
Article 7 – Durée et révision du contrat	25
SIGNATURES.....	26

INTRODUCTION

CONTEXTE REGLEMENTAIRE

⊕ Rappel du cadre réglementaire

Les contrats locaux de santé sont définis de manière légale par deux articles du code de la santé publique :

- ▶ L'article L1434-2 qui indique que les objectifs du schéma régional de santé « *peuvent être mis en œuvre par les contrats territoriaux de santé définis à l'article L. 1434-12, par les contrats territoriaux de santé mentale définis à l'article L. 3221-2 ou par **les contrats locaux de santé** définis à l'article L. 1434-10* ».
- ▶ L'article L1434-10 qui dispose : « *la mise en œuvre du projet régional de santé peut faire l'objet de **contrats locaux de santé** conclus par l'agence, notamment avec les collectivités territoriales et leurs groupements, portant sur la promotion de la santé, la prévention, les politiques de soins et l'accompagnement médico-social et social* ».

⊕ Le CLS, outil de contractualisation au service d'une politique de santé territorialisée

Le contrat local de santé est un outil de contractualisation au service d'une politique de santé territorialisée. Il renforce la qualité de la mise en œuvre de la politique de santé au niveau local, dans le respect des objectifs du Projet Régional de Santé, en favorisant une meilleure coordination des politiques publiques, des financements et des acteurs. Cette démarche s'inscrit aussi dans les orientations de la stratégie nationale de santé et constitue un levier de réduction des inégalités sociales et territoriales de santé.

Les CLS permettent donc de :

- Partager des objectifs de santé entre une collectivité et l'agence régionale de santé ;
- Faire partager les priorités de santé par les citoyens d'une collectivité et les associer à la définition des politiques ;
- Affiner et compléter le diagnostic local de santé grâce aux outils d'observation mis en place par la collectivité et faire remonter les besoins et les demandes des concitoyens ;
- Bénéficier de la connaissance qu'a la commune de la population, des réseaux associatifs et professionnels, de la réalité des quartiers pour améliorer l'efficacité des actions en santé, notamment de prévention ;
- Mieux prendre en compte et réduire les inégalités d'accès à la prévention ou aux soins ;
- Soutenir la collectivité dans sa volonté de prendre en compte la santé dans toutes les politiques conduites par le territoire en développant des stratégies cohérentes et coordonnées de mise en œuvre d'activités visant un même objectif de santé, pour exemples, en matière de lutte contre l'obésité (information, formation, actions sur la restauration collective, actions sur l'offre et l'accès à l'activité physique, etc.), logements, déplacements, loisirs et culture ;

CONTEXTE DU CONTRAT ET CARACTERISTIQUES DU TERRITOIRE

⊕ Caractéristiques géographiques et démographiques

Située dans le département des Côtes-d'Armor et la région Bretagne, **Dinan Agglomération** est une communauté d'agglomération composée de **64 communes** (au 1^{er} janvier 2019). Le territoire de Dinan Agglomération compte 99 000 habitants. Avec plus de 14 000 habitants, la commune de Dinan regroupe près de 15% de la population de l'agglomération. Le territoire se caractérise par sa localisation particulière, bénéficiant du **rayonnement de trois pôles importants** du territoire breton (Rennes, St Malo et St Brieuc).

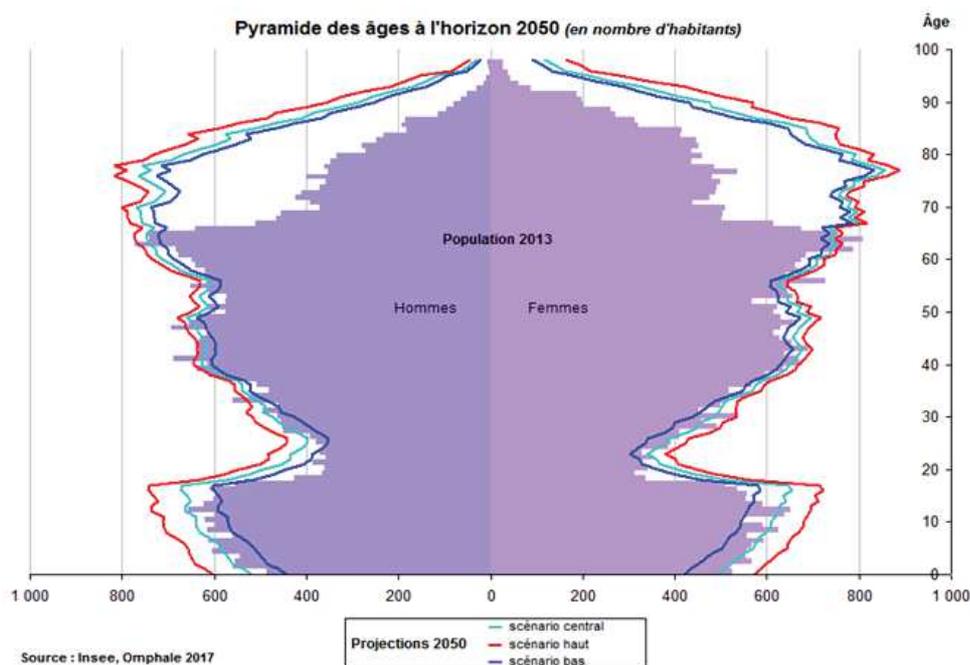
Entre 2010 et 2015, **la croissance annuelle moyenne de la population est positive** (+0,7% par an en moyenne) et supérieure à la croissance de la population bretonne. La structure par âge des habitants de Dinan Agglomération est sensiblement identique à celle du Département, notamment en ce qui concerne la part des 60 ans et plus dans la population: à savoir 31,7% pour l'agglomération contre 31,6% pour les Côtes d'Armor.

Entre 2010 et 2015, le nombre de personnes âgées de plus de 60 ans a augmenté de 2,4% en moyenne par an, dénotant un **phénomène de gérontocroissance**. Au 1^{er} janvier 2015, Dinan Agglomération compte 18 707 habitants âgés de 60-74 ans et 11 844 habitants âgés de 75 ans ou plus. L'agglomération est ainsi particulièrement concernée par le **vieillesse de sa population**: l'indice de vieillesse¹ s'élève à 105,5 contre 77,4 au niveau national. Cette tendance au vieillissement est accentuée notamment par l'**attractivité du littoral pour les retraités, venant s'installer sur le territoire**. L'étude des migrations montre en effet que les retraités représentent 13,1% des néorésidents, 29,4% des sédentaires et seulement 8,2% des émigrants.

Dinan Agglomération compte toutefois une part importante de sa population âgée de **20-59 ans**, à savoir **45,1% de sa population**, alors que la population de 0-19 ans est moins représentée sur le territoire avec une proportion de la population s'élevant à 23,1%.

Les projections démographiques réalisées par l'INSEE donnent trois scénarios : le scénario central pose une augmentation de la population générale de **13%** de 2013 à 2050. La tranche d'âge des **plus de 70 ans** connaîtra la croissance la plus rapide. En 2050, selon le scénario central, Dinan Agglomération comptera environ **15 297 personnes âgées de 70 à 79 ans** soit une augmentation de **71%**. De la même façon le nombre de personnes âgées de **80 à 89 ans** devrait passer de **5 896 (en 2013) à 11 697 (en 2050)** soit une évolution de **+85%**.

¹ L'**indice de vieillesse** est le rapport entre les personnes âgées de plus de 65 ans et les personnes de moins de 20 ans (nombre de personnes âgées de 65 ans et plus, pour 100 personnes âgées de moins de 20 ans).



⊕ Caractéristiques socio-économiques

Les catégories socio-professionnelles sont une méthode de classement de la population active en catégories sociales selon le statut de la profession exercée, le métier et la qualification. Le ratio CSP+ / CSP- indique le nombre d'actifs occupés « cadres » ou « professions » intermédiaires » par rapport au nombre d'actifs occupés « employés » ou « ouvriers ».

Dinan Agglomération présente un ratio CSP+ / CSP- sensiblement identique à celui du département (**0,60 contre 0,61**). En revanche, il est bien inférieur au ratio régional (0,72) et au ratio national (0,81). L'agglomération compte ainsi plus d'employés et d'ouvriers que de cadres et de professions intermédiaires. La population de l'agglomération se caractérise par une répartition quasiment identique entre les **professions intermédiaires (10,2%)**, les **employés (12,5%)** et les **ouvriers (11,6%)**. Seule la population de **cadres et profession intellectuelle supérieure** se retrouve moins représentée, avec seulement **4,2% de la population** (contre 7,3% à l'échelle nationale).

Le taux d'actifs chez les 15-64 ans s'élève à 43,1%. Ce taux est supérieur au taux départemental mais reste inférieur aux taux régional et national. Parmi les jeunes de 16 à 29 ans résidant sur le territoire, **un peu plus de 16% ne sont ni en emploi ni en formation**. C'est une part supérieure à la moyenne bretonne qui est de 15,1 %.

En moyenne, Dinan Agglomération présente un **taux de chômage de 11,5%**, soit un taux inférieur de 0,5 points au taux de chômage du département, ainsi qu'au taux de chômage régional, et inférieur de 2,2 points par rapport au taux national. Ces données INSEE, sont issues du recensement et sont fondées sur la déclaration des enquêtés au moment du recensement. Ces données ne sont par conséquent pas comparables aux données de Pôle Emploi.

Concernant les revenus des ménages, il existe une **différence d'un peu plus de 4 500 €** entre le revenu médian le plus élevé dans la commune de Saint-Jacut-de-la-Mer (22 279 € par unité de consommation en 2015) et le plus faible dans la commune de Trébédan (17 707 € par unité de consommation en 2015). Le territoire se caractérise par des **écarts de revenus marqués selon les secteurs**: le secteur de Dinan et les communes alentours concentrant une population avec des

revenus annuel médians allant de 20 000 à 21 000 € euros, le secteur sud concentre une population relativement modeste, alors que les niveaux de revenus progressent en se rapprochant du littoral. **Ces écarts de revenus sont cependant moins marqués qu'à l'échelle régionale** : le rapport inter-décile² met en évidence des inégalités de revenus s'élevant à 2,9 contre 4,0 en Bretagne.

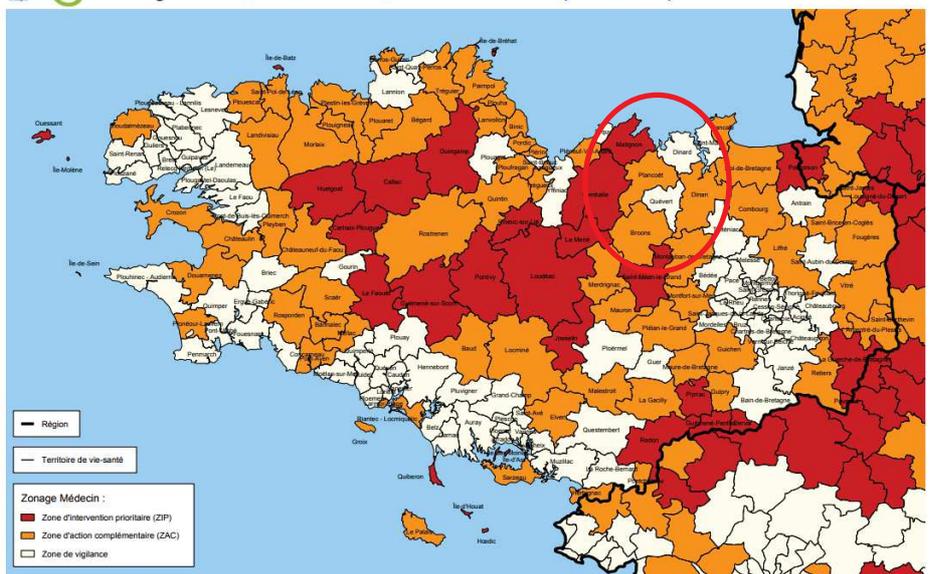
➤ **Démographie médicale et paramédicale du territoire**

L'Agence Régionale de Santé a défini les zones caractérisées par une offre insuffisante ou par des difficultés dans l'accès aux soins concernant la profession de médecin généraliste. Ce zonage identifie deux catégories de zones qui se distinguent par l'importance des difficultés d'accès aux soins et par les moyens mis en œuvre pour remédier aux problèmes de démographie médicale :

- Les « **zones d'intervention prioritaire** » (**ZIP**) qui représentent les territoires les plus durement confrontés au manque de médecins et où les aides incitatives financières sont les plus importantes;
- Les « **zones d'action complémentaire** » (**ZAC**), moins impactées par le manque de médecins mais qui nécessitent de mettre en œuvre des moyens pour éviter que la situation ne se détériore.

Dinan Agglomération se caractérise par un grand nombre de communes en ZAC et un certain nombre de ZIP, notamment sur le nord-ouest où l'ensemble des communes sont situées en ZIP. Ce zonage, se justifie notamment par une densité de médecins généralistes légèrement inférieure au niveau national (**8,8 pour 10 000 habitants**, contre 9,0 au niveau national) mais surtout par une forte proportion de médecins généralistes âgés dont les départs à la retraite nécessitent d'être anticipés pour pouvoir assurer la prise en charge de la population sur le territoire : **près de 33% des médecins généralistes sur l'agglomération sont âgés de plus de 60 ans.**

 Zonage Médecin - Carte soumise à concertation (Mars 2018)



Source : Assurance maladie (SNDS), RPPS, Arrêté Pays de Loire, Arrêté Normandie
 Réalisation ARS Bretagne, Mars 2018
 Carte réalisée avec Cartes & Données - © Artique

Concernant l'offre en **chirurgiens-dentistes**, les données sont plutôt favorables puisque la densité de chirurgiens-dentistes s'élève à **6,2 pour 10 000 habitants**, soit une densité plus élevée qu'au

² Les **rapports inter-déciles** de revenus sont les rapports de la valeur supérieure du neuvième décile (regroupant 10% de personnes ayant le revenu le plus élevé) à celle du premier décile). Ils sont utilisés pour mettre en évidence les disparités (ou écarts) entre les plus riches et les plus pauvres

niveau national (5,3 pour 10 000 habitants). Certaines communes de Dinan Agglomération sont d'ailleurs pour la plupart classées en zone très-dotée (nord-ouest de l'agglomération).

L'offre en **orthophonistes** est contrastée sur l'agglomération. La densité d'orthophonistes libéraux est sensiblement identique à celle observée au niveau national : **3,1 pour 10 000 habitants** (contre 2,9 au niveau national) en revanche la répartition de l'offre en orthophonistes libéraux sur le territoire engendre la classification de communes soit en zone intermédiaire, soit en zone très sous-dotée (14 communes de l'agglomération).

En matière de santé mentale, l'offre de soins est fragilisée par des densités de psychiatres libéraux et de psychologues inférieures aux niveaux départemental, régional et national. En effet, on compte moins de **3,1 psychiatres pour 100 000 habitants** au niveau de l'agglomération, contre 4,5 au niveau départemental, 6,8 au niveau régional et 10,1 au niveau national. Pour les psychologues le constat est similaire, puisque la densité au niveau de l'agglomération (19,7 pour 100 000 habitants) est elle-aussi inférieure aux niveaux départemental, régional et national (respectivement 20,9 ; 27,6 et 30,4).

L'offre en spécialités médicales est d'autant plus limitée sur le territoire de Dinan Agglomération. Dans le cadre du diagnostic préalable à la mise en place de la Plateforme Territoriale d'Appui (PTA), l'offre en médecins spécialistes libéraux a été qualifiée de « fragile » : on compte ainsi 5,5 médecins spécialistes libéraux pour 10 000 habitants contre 14,7 au niveau national.

Ce constat est également très marqué en ce qui concerne l'offre paramédicale. En effet, l'offre en infirmiers est très inégale sur le territoire de Dinan Agglomération. On compte ainsi, **11,7 infirmiers libéraux pour 10 000 habitants** (contre 14,1 au niveau national). Le sud de l'agglomération se caractérise par des communes sous-dotées voire très sous-dotées au titre du zonage conventionnel. Pour les **masseurs-kinésithérapeutes**, on en compte **8,7 pour 10 000 habitants** (contre 10,2 au niveau national).

Les données de démographie médicale et paramédicale font état d'une offre de soins fragile et inégalement répartie sur le territoire. Elles soulèvent un enjeu important d'accès aux soins de la population de l'agglomération.

➦ **Constats épidémiologiques**

Dinan Agglomération présente des données d'espérance de vie à la naissance plutôt favorables et proches des moyennes régionales et nationales, avec une espérance de vie à la naissance de 78,1 pour les hommes et 85,4 pour les femmes.

Cependant, le taux **de mortalité générale est significativement supérieur de 4% au niveau national**. En ce qui concerne la mortalité prématurée avant 65 ans, le taux de mortalité prématurée est supérieur de 10% par rapport au niveau national. On observe également une différence entre femmes et hommes avec un taux de mortalité prématurée avant 65 ans supérieur de 15% par rapport au niveau national pour les hommes mais en revanche aucune différence n'est observée pour les femmes entre l'agglomération et le niveau national. Quant au taux de mortalité par cancer, il est supérieur de 6% dans l'agglomération par rapport au niveau national.

Les données de mortalité par suicide mettent en évidence une surmortalité par rapport au niveau national, observé à la fois chez les hommes et chez les femmes, avec un taux supérieur de 65% au niveau national.

Concernant la mortalité par maladies liées à l'alcool et par maladies liées au tabac, les données de mortalité (indice comparatifs de mortalité) relevées ne sont pas significativement différentes des valeurs nationales.

Source : ORS Bretagne

	Dinan Agglomération	Bretagne	France Métropolitaine
Mortalité générale (Deux sexes)	104	106	100
• chez les hommes	106	108	100
• chez les femmes	102	104	100
Mortalité avant 65 ans (Deux sexes)	110	111	100
• chez les hommes	115	114	100
• chez les femmes	100	103	100
Mortalité par cancer (Deux sexes)	106	103	100
• chez les hommes	107	108	100
• chez les femmes	105	99	100
Mortalité par cancer de la trachée, des bronches et du poumon (Deux sexes)	96	97	100
• chez les hommes	96	98	100
• chez les femmes	96	98	100
Indice de mortalité par suicide (deux sexes) en 2010-2014	165	160	100
Indice de mortalité par suicide chez les hommes en 2010-2014	168	159	100
Indice de mortalité par suicide chez les femmes en 2010-2014	157	162	100
Indice de mortalité par maladies liées à l'alcool (deux sexes) en 2010-2014	110	133	100
Indice de mortalité par maladies liées à l'alcool chez les femmes en 2010-2014	111	138	100
Indice de mortalité par maladies liées à l'alcool	104	120	100
Indice de mortalité par maladies liées au tabac (deux sexes) en 2010-2014	106	111	100
Indice de mortalité par maladies liées au tabac chez les hommes en 2010-2014	106	108	100
Indice de mortalité par maladies liées au tabac chez les femmes en 2010-2014	109	118	100

Le **poïds des maladies chroniques** s'accroît également dans la population du fait de **l'allongement de la durée de vie** et de l'évolution des modes de vie de la population. L'apparition des maladies chroniques augmente avec l'âge et les hommes ont un risque plus élevé que les femmes. Ainsi au niveau de Dinan Agglomération, on compte **18 565 bénéficiaires en Affection Longue Durée (ALD)** en 2017 soit un peu plus de **19% de la population**. Les indices comparatifs de prévalence d'affection longue durée psychiatrique dans le milieu agricole sont également défavorables sur plusieurs bassins de vie du territoire.

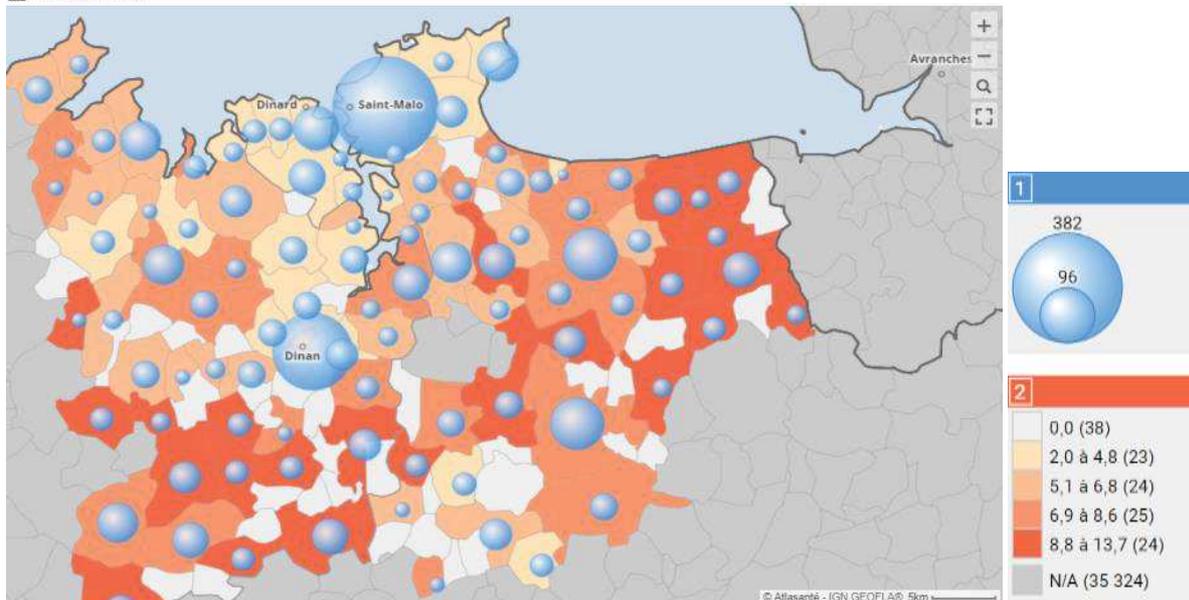
Enfin, les données épidémiologiques transcrivent également un enjeu important de prévention : la **surmortalité par suicide** présente un **taux supérieur de 65%** au niveau national, tandis que le taux de mortalité par maladies liées à l'alcool est supérieur de 10% par rapport au niveau national et supérieur de 6% pour le taux de mortalité lié au tabac.

☉ Le diagnostic en santé environnementale

Le territoire est marqué par :

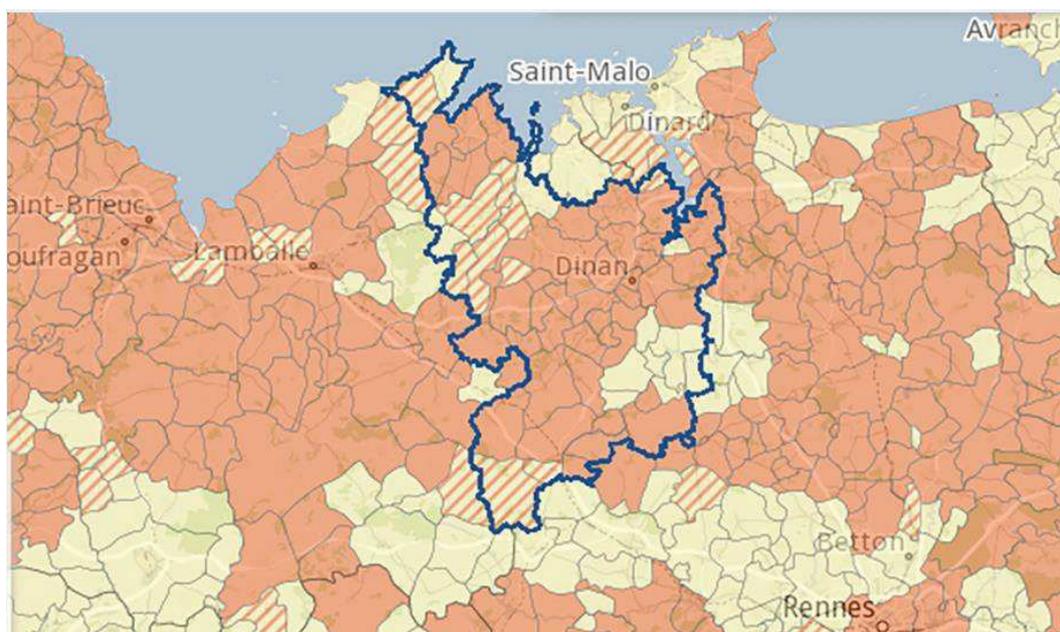
- des problématiques d'indignité des logements sur certains secteurs (confert cartographie),

- 1 nombre logements PPPI 2013 (nb_PPPI_et_RPP_2015_PPPI a4)
- 2 Part de PPPI (%)



Source des données : ORS-Bretagne

- des besoins d'adaptation des logements à la perte d'autonomie dans un contexte de vieillissement,
- des enjeux autour de la qualité de l'air intérieur (avec un nombre important de communes à potentiel radon de catégorie 3). (confert cartographie)




Catégorie 1 : Les communes à potentiel radon de catégorie 1 sont celles localisées sur les formations géologiques présentant les teneurs en uranium les plus faibles.


Catégorie 2 : Les communes à potentiel radon de catégorie 2 sont celles localisées sur des formations géologiques présentant des teneurs en uranium faibles mais sur lesquelles des facteurs géologiques particuliers peuvent faciliter le transfert du radon vers les bâtiments.



Catégorie 3 : Les communes à potentiel radon de catégorie 3 sont celles qui, sur au moins une partie de leur superficie, présentent des formations géologiques dont les teneurs en uranium sont estimées plus élevées comparativement aux autres formations

Cependant, Dinan Agglomération dispose d'un PLUI-H qui propose des actions pour répondre à ces difficultés et bénéficie d'action de Capt'Air Bretagne sur la qualité de l'air intérieur. Les Côtes-d'Armor sont classées comme département prioritaire au regard du risque lié au radon.

Concernant la qualité des eaux sur le territoire :

- Les données disponibles relatives aux analyses de la qualité de l'eau destinée à la consommation démontrent que la population du territoire est alimentée par une eau à teneur en nitrates conforme aux limites de qualité réglementaire (50 mg/L). Concernant les pesticides, sur les analyses réalisées en 2018 en sortie des stations alimentant le territoire, quasiment la totalité étaient conformes à la limite de qualité de 0,1 µg/l par molécule: 8 analyses non conformes concernant la station Evran-Antenne St Juvat (source: données Délégation Départementale des Côtes d'Armor)
- Les données relatives à la qualité des eaux de baignade mettent en avant des eaux littorales de bonne qualité voire d'excellente qualité. En revanche, les eaux intérieures sont identifiées comme présentant un niveau de prolifération en cyanobactéries non négligeable (site de Saint André des Eaux) (sources: ARS Bretagne et Ministères des affaires sociales et de la santé)

Cependant, Dinan agglomération dispose d'un schéma directeur d'aménagement de gestion des eaux fixant les orientations fondamentales pour la gestion de l'eau et des milieux aquatiques.

Dinan agglomération bénéficie également de 2 schémas d'aménagement et de gestion des eaux mais aussi d'un schéma départemental d'alimentation en eau Potable 2015-2020 permettant d'apporter une vision sur les besoins en matière d'alimentation en eau potable à l'horizon 2030 en intégrant notamment les problématiques de qualité des ressources en eau ou encore de l'évolution des besoins et le changement climatique.

Le service Eau et Assainissement de Dinan Agglomération est en charge de la collecte et du traitement des eaux usées domestiques et assimilées sur l'ensemble des communes (La production, le transfert et la distribution de l'eau potable sont des compétences partagées entre communes, communauté de communes et syndicats).

Le territoire présent par ailleurs des dépassements réguliers de l'objectif de qualité de concentration à l'Ozone sur le secteur sans avoir d'autres sources de pollutions extérieures identifiées.

Un Plan Climat Air Energie Territorial est en cours d'écriture dans le cadre de la stratégie de transition énergétique et de changement climatique. Une réflexion autour du développement des différentes formes de mobilité (Plateforme mobilité ; axes du PLUI-H) est également engagée.

Enfin, l'alimentation est un sujet ressorti très fortement de l'enquête à destination de la population mise en œuvre sur le territoire.

Un Projet Alimentaire Territorial (PAT) est initié par Dinan Agglomération.

L'ARTICULATION DU CLS AVEC LES POLITIQUES PUBLIQUES PORTEES PAR LES SIGNATAIRES DU CONTRAT

⊕ Les priorités de l'Agence régionale de santé

Le projet régional de santé adopté le 29 juin 2018 fait reposer la politique de santé bretonne sur sept orientations stratégiques :

- ▶ Prévenir les atteintes prématurées à la santé et à la qualité de vie ;
- ▶ Garantir l'accès à une offre de santé adaptée et de qualité au plus près du domicile ;
- ▶ Faciliter les parcours de soins, de santé et de vie par une organisation plus coordonnée ;
- ▶ Renforcer la qualité et la pertinence des prises en charge ;
- ▶ Développer la performance et l'innovation du système de santé ;
- ▶ Mieux préparer le système de santé aux événements exceptionnels ;
- ▶ Construire et mettre en œuvre ensemble la politique de santé régionale.

Du fait de la combinaison fréquente de différents déterminants de santé, dont l'environnement, les objectifs du PRS s'inscrivent également dans le cadre du Programme régional santé environnement 2017-2021. Celui-ci, signé le 4 juillet 2017, donne la priorité aux actions engagées à l'échelle des territoires. **La réduction des inégalités sociales, environnementales et territoriales de santé ainsi que l'amélioration de la visibilité et la territorialisation des initiatives sont les nouvelles ambitions portées par le PRSE3.**

L'Agence régionale de santé a souhaité cibler prioritairement les objectifs du PRS 2 pouvant trouver une mise en œuvre partenariale au sein des territoires via les CLS.

Sont ainsi retenus **4 axes stratégiques, prenant en compte un objectif transversal de réduction des inégalités sociales et territoriales de santé** :

- ▶ **La promotion de la santé** : les actions de prévention et de promotion de la santé sur les déterminants de santé individuels et collectifs (dont santé-environnement) ;
- ▶ **L'accès aux soins de premier recours** et le développement de l'exercice coordonné ;
- ▶ **Les populations vulnérables et leurs aidants** : l'accès aux accompagnements et aux soins, l'accès aux droits et la place dans la cité, l'inclusion, la coordination des soins et des parcours ;
- ▶ **L'innovation et la participation citoyenne** : les action(s) dont le contenu et la mise en œuvre seront, sur la durée du CLS, définis et réalisés avec la participation directe des habitants.

Pour des questions de clarification des rôles, la coordination des soins et des parcours peut faire l'objet d'actions dans un CLS, dans la mesure où celles-ci sont en cohérence avec les dispositifs développés sur les territoires et leurs feuilles de route (MAIA, MDPH, PTSM, CPTS, PTA...). Le principe d'un CLS n'est pas en effet d'installer ses propres instances de régulation des parcours qui doublonneraient avec les dispositifs territoriaux existants.

Les CLS n'ont pas vocation à définir :

- Des objectifs « internes » aux établissements : performance, pertinence, qualité, sécurité...
- Des objectifs de programmation de l'offre sanitaire et médico-sociale.

⊕ Les priorités de Dinan Agglomération

Dinan Agglomération est un EPCI de 64 communes, couvrant un territoire de 932 km² regroupant 99 000 habitants.

Dinan Agglomération exerce de nombreuses compétences que lui confère la Loi et qui lui sont confiées par les Communes dont elle procède :

- Développement économique du territoire (économie, tourisme)
- Aménagement de l'espace communautaire (urbanisme, foncier)
- Transport et mobilité
- Equilibre social de l'habitat (habitat, logement)
- Politique de la Ville (déléguée à la Ville de Dinan)
- Création et gestion d'aires d'accueil des gens du voyage
- Collecte et traitement des déchets
- Gestion des milieux aquatiques et préventions des inondations, climat, énergie
- Eau
- Assainissement
- Voirie d'intérêt communautaire
- Equipements culturels et sportifs d'intérêt communautaire
- Action sociale : petite enfance et enfance

L'Agglomération s'est par ailleurs dotée de nombreuses autres politiques publiques dans des domaines aussi variés que le développement culturel (saison culturelle, école de musique, réseau de bibliothèques...) et sportif, le soutien au mouvement associatif d'intérêt communautaire, le patrimoine (Coriosolis...), la sensibilisation à l'environnement (maisons nature...), le projet alimentaire territorial...

Bien qu'agissant indirectement sur la santé à travers certaines de ses compétences, Dinan Agglomération a fait le choix de s'impliquer en matière de santé en portant depuis la création de la communauté d'agglomération le dispositif d'animation territoriale de santé. A travers ce dispositif Dinan Agglomération accompagne et porte des actions autour de la prévention et promotion de la santé sur des thèmes prioritaires du territoire comme la prévention des addictions, la santé mentale, la vie affective et sexuelle, la prévention du suicide...

Afin de poursuivre et étendre son engagement en faveur de la santé de sa population, les élus de Dinan Agglomération ont voté par délibération du 29 janvier 2018 la mise en place d'un contrat local de santé.

☉ **Les priorités de la Région Bretagne**

1. Articulation du CLS avec les politiques publiques portées par les signataires du Contrat

Les priorités de la Région Bretagne

La Région Bretagne est fortement engagée en faveur de la santé des bretons et des bretonnes avec l'ambition d'améliorer la qualité de vie sur le territoire.

Elle prend une part active dans la co-construction de la politique de santé en Région, notamment par la participation aux instances de démocratie en santé et aux contrats locaux de santé.

La Région mobilise ainsi toutes ses politiques afin d'agir sur l'ensemble des déterminants de la santé et d'apporter des réponses de proximité, adaptées aux réalités locales et aux besoins de chacun et chacune. Elle intervient notamment en matière de :

- Développement économique pour soutenir la recherche scientifique, développer la télé-santé et la silver économie

- D'amélioration des conditions de travail en luttant notamment contre les troubles musculo-squelettiques ;
- Formation initiale et continue pour développer l'éducation à la santé et doter la Bretagne des professionnels de santé dont elle a besoin

Compétente en matière d'environnement et cadre de vie, elle est aussi particulièrement investie dans la promotion de la santé-environnementale et co-pilote la mise en œuvre du troisième Plan Régional Santé-Environnement aux côtés de l'Etat et l'Agence Régionale de Santé.

La Région Bretagne mène également une politique volontariste en matière de santé publique afin de réduire les inégalités sociales et territoriales de santé. Renouvelées en 2017, ses orientations en la matière s'articulent autour de trois axes complémentaires :

- Permettre aux jeunes d'être acteurs et actrices de leur santé, en renforçant l'éducation à la santé, en garantissant un accès équitable à la santé pour toutes et tous et en réduisant les risques en milieu festif. Dans cet objectif, elle soutient notamment les projets éducatifs mis en œuvre par les établissements scolaires et contribue au développement de la prévention par les pairs auprès des lycéens et des jeunes en insertion.
- Contribuer à garantir l'accès aux soins de premier recours pour l'ensemble de la population bretonne, par de nouvelles mesures de soutien aux différentes formes d'organisation des soins, d'accompagnement de l'exercice coordonné et de renforcement de l'attractivité des territoires pour les professionnels de santé.
- Accompagner l'élaboration et la mise en œuvre de politiques de santé au plus près des besoins sur les territoires, en soutenant l'observation en santé, en s'engageant en faveur de l'ingénierie en santé et en renforçant son partenariat avec les territoires les plus fragiles.

C'est sur la base de ces orientations que la Région Bretagne s'engage à apporter son soutien à la mise en œuvre de réponses aux enjeux de santé du territoire de Dinan Agglomération, en tant que signataire du Contrat Local de santé. Son intervention, précisée dans les fiches-actions du CLS, reposera sur la mobilisation de l'ensemble des dispositifs qu'elle porte.

⊕ Les priorités du Conseil Départemental des Côtes d'Armor

Chef de file de l'action sociale et médico-sociale depuis la loi du 13 août 2004, le Département est chargé de définir la politique d'action sociale et médico-sociale et de veiller à la cohérence des actions menées sur son territoire par les différents acteurs (État, collectivités territoriales, associations, organismes divers...) en assurant leur coordination et en valorisant les ressources locales.

Les politiques de Solidarité Départementales sont mises en œuvre pour accompagner en proximité et tout au long de leur vie les costarmoricains. Renouvelées, elles proposent un service public « partout et pour tous » en prenant appui sur son schéma socle, le Schéma des Solidarités 2017-2021 regroupant dans un document unique les schémas départementaux de l'Action Sociale, de l'Enfance-Famille, de l'Autonomie, de l'Insertion et du Logement.

Le schéma départemental de l'Action sociale priorise 5 orientations transversales et ce, après un important travail en concertation avec les partenaires :

- Repérer les situations de fragilité,
- Informer, orienter, simplifier et renforcer l'accès aux droits,
- Prévenir les situations de vulnérabilité afin d'agir en amont du cumul de difficultés,
- Accompagner les personnes à tous âges de la vie afin d'agir aux côtés des plus fragiles,
- Coordonner et coopérer afin d'apporter une réponse globale.

Ce dernier axe développe notamment l'engagement de participer au rapprochement entre secteur social et secteur sanitaire. Action qui vise à proposer la mise en place d'outils communs de coordination dans le cadre des CTS et CLS afin d'assurer la simplification et la continuité des parcours et des accompagnements dans une approche globale de la personne.

En complément de ces dispositifs innovants pour tous les acteurs en présence, les notions de parcours de vie, de territoire, de participation citoyenne sont au cœur du Schéma des Solidarités 2017-2021 qui promeut la concertation, les coopérations, les articulations sur tous les champs de la santé et une lisibilité accrue de l'offre pour l'usager.

Parallèlement, les Contrats départementaux de Territoire portés par le Département sont aussi des outils au service d'une politique territoriale intercommunale ouverte aux champs de la santé, de la solidarité comme leviers indispensables de développement local et social.

Signataire du Contrat Local de Santé, le Département des Côtes d'Armor s'engage par sa participation à la gouvernance et aux instances techniques, en faveur d'une complémentarité et d'une efficacité accrue de nos politiques respectives autour d'objectifs communs.

⊕ **Les priorités de la Direction départementale de la cohésion sociale (service de la Préfecture)**

La présentation des politiques publiques portées par la DDCS :

La DDCS met en œuvre les politiques de l'Etat en matière de cohésion sociale et de politiques relatives à la jeunesse, aux sports, à la vie associative et à l'éducation populaire qui portent sur :

La prévention et la lutte contre les exclusions, la protection des personnes vulnérables, l'insertion sociale des personnes handicapées, les actions sociales de la politique de la ville, les fonctions sociales du logement, la lutte contre les discriminations et la promotion de l'égalité des chances ;

Le droit des femmes et l'égalité entre les hommes et les femmes ;

L'inspection et le contrôle des conditions d'accueil et de fonctionnement des établissements et services sociaux ;

Le développement et l'accompagnement de la vie associative, le bénévolat et le volontariat ainsi qu'à la promotion de l'éducation populaire aux différents âges de la vie ;

La promotion et le contrôle des activités physiques et sportives, le développement maîtrisé des sports de nature, la prévention des incivilités et la lutte contre la violence dans le sport ;

L'animation des actions en faveur de l'engagement, de l'initiative, de l'expression, de l'information, de l'autonomie et de la mobilité internationale de la jeunesse ;

Le contrôle de la qualité éducative des accueils collectifs de mineurs et la sécurité physique et morale des mineurs qui y sont accueillis ;

La DDCS est également chargée de l'intégration des populations immigrées et de l'organisation de l'accueil et de l'hébergement des demandeurs d'asile.

Les priorités d'actions au titre de ce CLS : rechercher les meilleures articulations possibles entre les acteurs et les différentes politiques concernant les problématiques santé/précarité.

⊕ **Les priorités de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie**

Dans le cadre des Contrats Locaux de Santé, la Caisse Primaire d'Assurance Maladie des Côtes-d'Armor inscrit sa démarche partenariale autour :

- du développement et du renforcement des différentes formes d'exercices coordonnés entre professionnels de santé (MSP, Centres de santé, CPTS)
- de la mise en œuvre d'actions de prévention :



- contre les addictions (tabac, alcool, autres ...)
- pour les dépistages (cancers : sein, col de l'utérus, colorectal ; bucco-dentaire - M/T Dents ; ...)
- en s'appuyant notamment sur les Examens de Prévention en Santé (EPS) proposés par son Centre d'Examens de Santé (CES)

⊕ **Les priorités de la CARSAT**

La démarche du Contrat local de santé permet à la Carsat Bretagne de contribuer à la réalisation d'actions visant à améliorer la qualité de vie, l'accompagnement et l'état de santé des personnes âgées de Dinan Agglomération.

L'engagement de la Carsat s'inscrit dans le cadre des orientations 2018-2022 de l'assurance retraite sur les axes :

- Habitat et parcours résidentiel
- Actions collectives de prévention et de maintien du lien social
- Offres de services de proximité

Au regard des axes stratégiques du contrat local de santé, la Carsat s'impliquera sur :

- L'axe n° 4 : Personnes vulnérables et leurs aidants : renforcer la coordination des actions de prévention de la perte d'autonomie à l'échelle du territoire.

La Carsat Bretagne participera en fonction de ses possibilités aux instances de pilotage du contrat, aux groupes de travail et à la mise en œuvre des actions en lien avec ses orientations.

⊕ **Les priorités de la Mutualité Sociale Agricole d'Armorique**

La MSA d'Armorique

Interlocuteur unique des exploitants, employeurs, salariés et retraités agricoles, la MSA gère pour ses adhérents tous les domaines de leur protection sociale : la santé, la famille, la retraite ainsi que les accidents du travail et les maladies professionnelles.

Dans le prolongement de ces missions, elle met en œuvre des politiques de prévention et promotion de la santé, d'action sanitaire et sociale et de santé sécurité au travail.

Concernant la prévention et promotion de la santé :

- la MSA s'implique dans les actions pilotées par l'état : les campagnes de vaccination, les actions bucco-dentaires, les campagnes de dépistage des cancers, le sevrage tabagique...
- sur le plan institutionnel, elle propose à ses ressortissants des bilans de prévention santé « les « Instants Santé » à destination des adultes, des jeunes et des personnes en situation de précarité. Elle développe également des actions en lien avec les programmes nationaux et /ou régionaux. C'est le cas en particulier des plans institutionnels de prévention du suicide et nutrition santé et activité physique, de la prévention des maladies cardio-vasculaires et des actions du Bien Vieillir dans le cadre de l'association inter-régimes « Pour Bien Vieillir Bretagne »,
- enfin, elle soutient la généralisation de l'exercice coordonné des acteurs du sanitaires, médicaux sociaux et sociaux impulsée par « Ma santé 2022 » et accompagne la création de Communauté Professionnelles Territoriale de Santé dans les territoires ruraux.

Son plan d'action sanitaire et sociale

L'accompagnement et les actions de la MSA d'Armorique s'inscrivent dans les 3 axes majeurs suivants :

- **la vie sociale et familiale** afin d'accompagner les exploitants et les salariés agricoles confrontés à des événements qui les fragilisent : exploitants en difficulté, familles confrontées au deuil ...

- **la vie professionnelle** pour contribuer au maintien dans l'emploi et à la reconversion professionnelle des exploitants et salariés confrontés à des problèmes de santé avec une répercussion dans leur travail : aide au maintien dans l'emploi, accompagnement des salariés ou des exploitants en arrêt de travail, aide au répit...
- **les seniors** afin de soutenir les personnes âgées à domicile, de mener des actions pour le « Bien Vieillir » et de lutter contre l'isolement.

Ces actions peuvent être déclinées de manière individuelle ou collective.

La MSA accompagne également les populations des territoires ruraux et participe au développement local sur les thèmes de la parentalité, l'accueil du jeune enfant, la médiation familiale et le soutien des initiatives portées par les jeunes en milieu rural.

Dans le cadre de la Santé et sécurité au travail, la MSA met en œuvre des actions de prévention des risques professionnelles au sein des entreprises relevant du régime agricole. Un plan national de santé et sécurité au travail définit les priorités d'action pour 5 ans. Parmi ces priorités figurent les risques psycho-sociaux, les troubles musculo-squelettiques et les risques chimiques. Des actions sont également construites en fonction des problématiques locales telles que la maladie de Lyme.

Acteur des territoires ruraux, pour mettre en œuvre ses actions la MSA d'Armorique s'appuie sur ses ressources internes (médecins-conseil, médecins du travail, infirmiers de prévention et de santé-sécurité au travail, travailleurs sociaux, animateurs de l'échelon local et conseillers de prévention des risques professionnels) et sur son réseau de délégués MSA, élus par ses assurés tous les cinq ans, et répartis sur l'ensemble des départements des Côtes d'Armor et du Finistère.

⊕ Les priorités de l'Éducation nationale

L'Éducation Nationale attache une grande attention à accompagner l'enseignement des connaissances par l'apprentissage de compétences transversales.

Plusieurs « parcours éducatifs » sont mis en place dans ce sens :

Parcours avenir (à partir de la 6^{ème}, objectif construire son orientation)

Parcours citoyen de l'élève (de l'école au lycée, pour permettre à l'élève de construire un jugement moral et critique)

Parcours de l'éducation artistique et culturelle (de l'école au lycée, objectif favoriser l'accès égal à l'art de tous les élèves)

Parcours éducatif de santé (de la maternelle au lycée, décliné ci-dessous)

Le parcours éducatif de santé (circulaire 2016-008 du 28 01 2016)

Enjeu primordial au sein du système éducatif, la santé, dans ses dimensions physique, psychique, sociale et environnementale, est un élément essentiel de l'éducation de tous les enfants et adolescents. Elle constitue un facteur important de leur réussite éducative. La promotion de la santé en milieu scolaire constitue l'un des meilleurs leviers pour améliorer le bien-être et réduire les inégalités, en intervenant au moment où se développent les compétences et les connaissances utiles tout au long de la vie.

La mission de l'École en matière de santé consiste à :

- faire acquérir à chaque élève les connaissances, les compétences et la culture lui permettant de prendre en charge sa propre santé de façon autonome et responsable en référence à la mission émancipatrice de l'école ; l'éducation à la santé est l'une des composantes de l'éducation à la citoyenneté ;

- mettre en œuvre dans chaque école et dans chaque établissement des projets de prévention centrés sur les problématiques de santé, notamment celles susceptibles d'avoir un effet sur la réussite scolaire ;

- créer un environnement scolaire favorable à la santé et à la réussite scolaire de tous les élèves.

Le parcours éducatif de santé

- Structure l'action des établissements dans le cadre du projet d'école/d'établissement
- S'appuie sur le socle commun de connaissances
- S'inscrit dans le cadre du projet d'école
- Constitue un des axes du CESC
- Doit s'exprimer dans un document bref et explicite

Le parcours éducatif de santé

- S'appuie sur l'expérience des acteurs
- S'appuie sur une démarche d'analyse (expertise des personnels sociaux et de santé)
- Peut prendre appui sur des objectifs nationaux/régionaux/départementaux (en Bretagne, particulièrement la prévention des addictions et la préservation de la santé mentale)
- A une visée opérationnelle
- Prend en compte les élèves à besoins éducatifs particuliers (situation sociale, maladie, handicap)

Le parcours éducatif de santé comporte 3 axes :

- APPRENDRE : Education à la santé (acquisition de compétences)
- PREVENIR : Prévention (problématiques de santé prioritaires)
- PROTEGER : Protection de la santé
 - Climat scolaire favorable
 - Amélioration de l'environnement
 - Ressources potentielles, dont visites médicales et dépistages systématiques et à la demande.

La mise en œuvre du parcours éducatif de santé

- À l'échelle de l'école
 - Mobilise l'ensemble de la communauté éducative (dont les personnels sociaux et de santé)
 - Rédigé par les équipes d'école
- À l'échelle des EPLE
 - Idem
 - Est un des constituants du projet d'établissement et une composante essentielle du projet du CESC

Il implique les **partenaires** : collectivités territoriales, acteurs du système de soin et de prévention, associations spécialisées en promotion de la santé

Les Comités d'Education à la Santé et à la Citoyenneté (CESC)

Le Comité d'Education à la Santé et à la Citoyenneté, dans chaque établissement du second degré, définit chaque année, en sus des éléments composants le parcours éducatif de santé, des actions de prévention envers des problématiques prégnantes locales. La prévention des addictions, l'éducation à la sexualité, la prévention routière, les compétences psychosociales... sont des thèmes

fréquemment abordés. Des **partenaires** institutionnels ou non aident les équipes pédagogiques à monter ces formations (Aanpa, ireps, ligue contre le cancer,)

Existent aussi les CESC académique et départemental, chargés de définir les priorités régionales ou départementales, et de conseiller les CESC locaux sur les sujets à aborder prioritairement.

⊖ **Les priorités de l'Enseignement catholique sous-contrat avec l'Etat**

Dans l'encadrement législatif qui leur est propre, les établissements catholiques inscrivent dans leur projet éducatif l'éducation de la personne de l'élève : l'éducation citoyenne, l'éducation à l'orientation, l'éducation à la santé, l'éducation artistique et culturelle.

Ils s'appuient sur les textes législatifs tels que rappelés dans les orientations de l'Education nationale pour la mettre en œuvre.

Dans ce même cadre, la direction diocésaine incite et accompagne les établissements à promouvoir ces parcours, à mettre en place des instances de concertation telles que les CESC, le CVL.

Des partenaires extérieurs interviennent dans les établissements pour enrichir la réflexion et aider à mettre en place des animations.

Les chefs d'établissements, seuls responsables du projet éducatif dans l'établissement qu'il dirige, organisent la diffusion de l'information reçue des partenaires, sur ces sujets.

Dans le domaine de la prévention-santé, les parents peuvent être associés à la réflexion et/ou à l'animation.

LE CONTRAT LOCAL DE SANTE

Vu le Code de la Santé Publique, notamment les articles L. 1434-2, L. 1434-17, L.1435-1 ;

Vu l'arrêté en date du 29 juin 2018 portant adoption du Projet Régional de Santé (PRS) de Bretagne ;

Vu la délibération n° en date du 16/12/2019 du Conseil Communautaire de Dinan Agglomération,

Vu la délibération de la Commission permanente du Conseil Régional n°20_0102_01 en date du 15 février 2020,

Vu la délibération en date du 13/01/2020 de la Commission Permanente du Conseil départemental des Côtes d'Armor

Il est convenu ce qui suit :

ARTICLE 1 – OBJET DU CONTRAT

Les signataires du présent contrat s'engagent à mettre en œuvre sur le territoire de Dinan Agglomération des actions en faveur de la santé des habitants, s'inscrivant dans les axes suivants :

- ▶ **La prévention et la promotion de la santé ;**
- ▶ **L'accès à un environnement sain et de qualité ;**
- ▶ **L'accès aux soins ;**
- ▶ **Les personnes vulnérables et leurs aidants.**

Les fiches-actions du contrat local de santé précisent les engagements des signataires et partenaires sur la durée du contrat.

En complément de ces quatre axes, le contrat vise six objectifs transversaux – « socles » pour le contrat :

1. Favoriser **l'interconnaissance et la lisibilité de l'existant**
2. Développer les projets et le **travail en réseau**
3. Améliorer **la prise en compte de la santé dans les politiques locales**
4. Favoriser **l'implication et la participation des citoyens** dans leur parcours de santé
5. Contribuer à **l'amélioration des pratiques locales** en Prévention Promotion de la Santé
6. Favoriser **l'innovation**

Les actions menées sur la durée du CLS s'inscrivent dans ces orientations.

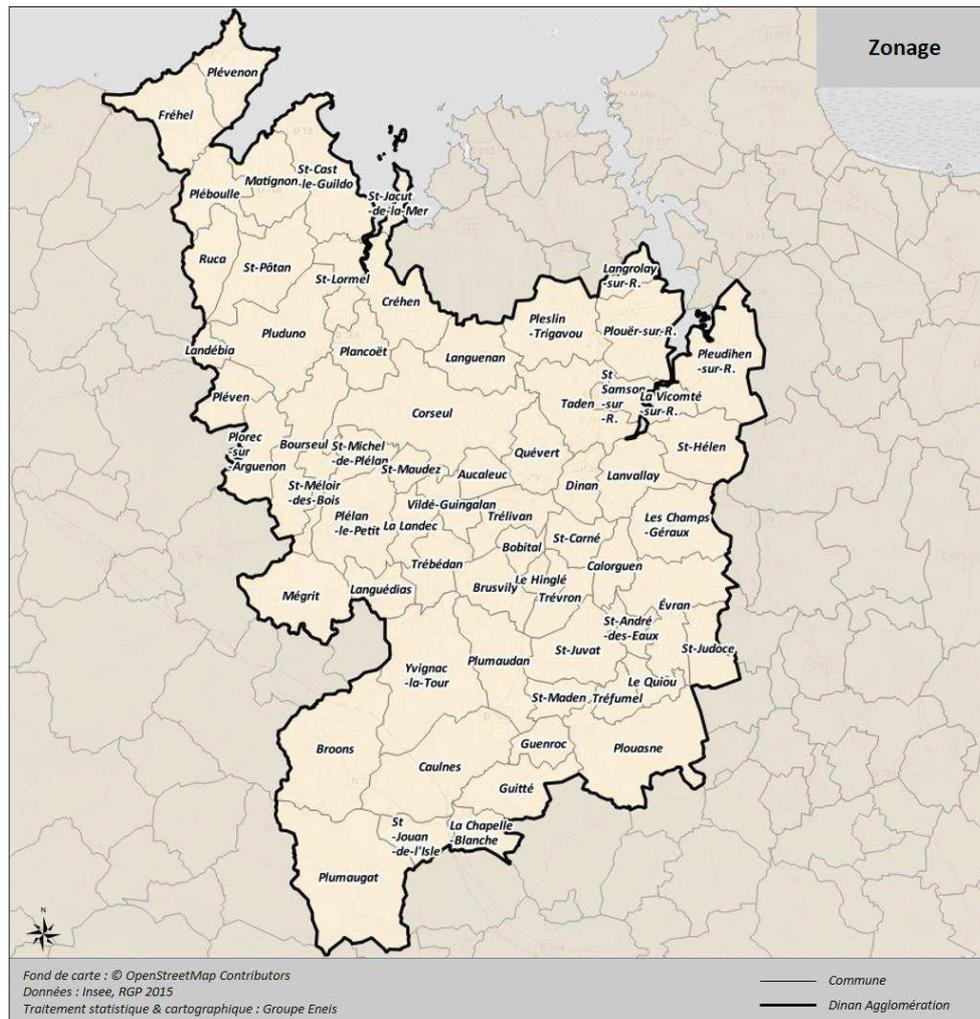
Des interventions pourront être menées en commun avec le Pays de Saint-Malo, étant donné la convergence de certaines problématiques et la mobilisation de partenaires communs aux deux territoires.

ARTICLE 2 - PERIMETRE GEOGRAPHIQUE DU CONTRAT

Le périmètre géographique retenu est celui du territoire de Dinan Agglomération (carte ci-dessous).

L'agglomération est composée (au 1^{er} janvier 2019) de 64 communes, à savoir :

- ▶ Aucaleuc
- ▶ Bobital
- ▶ Bourseul
- ▶ Broons
- ▶ Brusvily
- ▶ Calorguen
- ▶ Caulnes
- ▶ Corseul
- ▶ Créhen
- ▶ Dinan commune nouvelle
- ▶ Evran
- ▶ Fréhel
- ▶ Guenroc
- ▶ Guitté
- ▶ La Chapelle Blanche
- ▶ La Landec
- ▶ Landébia
- ▶ Langrolay sur Rance
- ▶ Languédias
- ▶ Languenan
- ▶ Lanvallay
- ▶ La Vicomte sur Rance
- ▶ Le Hinglé
- ▶ Le Quiou
- ▶ Les Champs Geraux
- ▶ Matignon
- ▶ Mégrit
- ▶ Plancoët
- ▶ Pléboulle
- ▶ Plélan le Petit
- ▶ Pleslin Trigavou
- ▶ Pleudihen sur Rance
- ▶ Pléven
- ▶ Plévenon
- ▶ Plorec sur Arguenon
- ▶ Plouasne
- ▶ Plouër sur Rance
- ▶ Pluduno
- ▶ Plumaudan
- ▶ Plumaugat
- ▶ Quévert
- ▶ Ruca
- ▶ Saint-André des Eaux
- ▶ Saint-Carné
- ▶ Saint-Cast-le-Guildo
- ▶ Saint-Hélen
- ▶ Saint-Jacut de la Mer
- ▶ Saint-Jouan de l'Isle
- ▶ Saint-Judoce
- ▶ Saint-Juvat
- ▶ Saint-Lormel
- ▶ Saint-Maden
- ▶ Saint-Maudez
- ▶ Saint-Méloir des Bois
- ▶ Saint-Michel de Plélan
- ▶ Saint-Pôtan
- ▶ Saint-Samson sur Rance
- ▶ Taden
- ▶ Trebedan
- ▶ Tréfumel
- ▶ Trelivan
- ▶ Trevron
- ▶ Vilde-Guigalan
- ▶ Yvignac la Tour



ARTICLE 3 - PARTIES SIGNATAIRES

Le présent contrat est conclu entre :

- L'Agence régionale de santé de Bretagne, représentée par son Directeur général, M. Stéphane MULLIEZ ;
- La communauté d'agglomération de Dinan Agglomération, représentée par son Président M. Arnaud LECUYER
- La Région Bretagne, représentée par son Président M. Loig CHESNAIS GIRARD
- Le Conseil départemental des Côtes d'Armor représenté par son Président M. Alain CADEC
- La Préfecture des Côtes d'Armor représentée par la Sous-Préfète de Dinan Mme Dominique CONSILLE
- La Caisse Primaire d'Assurance Maladie des Côtes d'Armor représentée par sa Directrice Mme Elodie POUILLIN
- La Caisse d'Assurance Retraite et Santé Au Travail représentée par son Directeur M. Laurent JALADEAU
- La Mutualité Sociale Agricole représentée par son Administratrice référente Mme Christine LE CRUBIERE

- La Direction des Services Départementaux de l'Éducation Nationale des Côtes d'Armor représenté par son Directeur Académique M. Philippe KOSZYK
- La Direction Diocésaine de l'Enseignement Catholique des Côtes d'Armor représentée par sa Directrice Diocésaine Mme Françoise GAUTIER

ARTICLE 4 - PARTENAIRES

Les partenaires au présent contrat sont identifiés dans les fiches actions et s'engagent dans le portage ou le partenariat d'une ou plusieurs de ces actions.

ARTICLE 5 – GOUVERNANCE

5.1 Le comité de pilotage (COFIL), est l'instance de décision quant au contenu du contrat et de ses fiches-actions. Il valide les propositions d'avenants avant signature. Il effectue l'articulation avec les cadres de travail spécifiques des contractants.

Il est composé des signataires du contrat. Il est co-présidé par un représentant du DG de l'ARS et un élu représentant la collectivité signataire. La composition du comité de pilotage pourra évoluer en fonction des thématiques abordées et être élargie à d'autres membres en tant que de besoin.

Le COFIL effectue le suivi du contrat local de santé et est à ce titre, responsable du déroulement de ses actions.

5.2 Le comité technique (COTECH) traduit de manière concrète la stratégie du comité de pilotage élargi. Il prépare les décisions du COFIL et les met en œuvre.

Le pilotage du COTECH est assuré par le chef de projet du CLS à la délégation départementale de l'ARS, en lien avec un représentant de la collectivité signataire. Le COTECH est une équipe opérationnelle constituée de représentants des principaux signataires du CLS.

5.3 Les référents :

Pour l'Agence régionale de santé :

Directeur de projet : Annick VIVIER

Chef de projet : Marie GESTIN

Pour Dinan Agglomération :

Elue référent : Marie-Odile FAUCHE

Référent technique: Céline LENAULT

Pour la Région Bretagne :

Elus Référents : le.la conseiller.ère régional.e référent.e pour le Pays, en lien avec le.la conseiller.ère régional.e délégué.e à la santé et à la silver économie.

Référent technique : le.la chef.fe de projet Politique régionale de santé

Pour le Conseil Départemental des Côtes d'Armor :

Elus référents : Alain CADEC et Marie Madeleine MICHEL

Référent technique : Olivier POULIN, Patrick VALLEE

Pour la Direction Départementale de la Cohésion Sociale des Côtes d'Armor

Direction : Christophe BUZZI

Référent technique : Cécile DENIS

Pour la Caisse Primaire d'Assurance Maladie des Côtes d'Armor :

Direction : Elodie POULIN

Référent technique : Romain TRILLARD

Pour la Caisse d'Assurance Retraite et Santé Au Travail Bretagne :

Direction : Laurent JALADEAU, Directeur

Référent technique : Béatrice BIDET

Pour La Mutualité Sociale Agricole:

Elus Référents: Marie Christine LE CRUBIERE (titulaire) et Pascal PICQUET (suppléant)

Référent technique : Virginie LE GUIREC

Pour La Direction des Services Départementaux de l'Education Nationale des Côtes d'Armor :

Direction : Philippe KOSZYK

Référent technique : Marie-Bernadette HAUTIER

Pour la Direction Diocésaine de l'Enseignement Catholique des Côtes d'Armor :

Direction : Françoise GAUTIER

Référent technique : Morgane CAILLET

ARTICLE 6 – SUIVI ET EVALUATION DU CONTRAT

Le présent contrat fait l'objet d'un suivi annuel par le comité de pilotage. Ce suivi est préparé par le comité technique.

Le présent contrat fera l'objet d'une évaluation qui débutera durant la dernière année de validité. L'opportunité d'un renouvellement sera examinée par le COPIL au regard des résultats de cette évaluation.

ARTICLE 7 – DUREE ET REVISION DU CONTRAT

Le contrat local de santé est signé pour une durée de 5 ans.

Il pourra faire l'objet de révisions par avenant, nécessitant l'accord des signataires du présent contrat.

SIGNATURES

A La Richardais, le 14 01 2020

<p>Pour Dinan Agglomération, Le Président, Arnaud LECUYER</p>	<p>Pour l'Agence régionale de santé de Bretagne, Le Directeur général, Stéphane MULLIEZ</p>
<p>Pour le Conseil départemental des Côtes d'Armor Le Président, Alain CADEC</p>	<p>Pour le Conseil Régional de Bretagne Le Président, Loïg CHESNAIS GIRARD</p>
<p>Pour la Caisse Primaire d'Assurance Maladie des Côtes d'Armor La Directrice, Elodie POULLIN</p>	<p>Pour la Préfecture des Côtes d'Armor La Sous-Préfète de Dinan, Dominique CONSILLE</p>
<p>Pour la Mutualité Sociale Agricole d'Armorique Administratrice, Christine LE CRUBIERE</p>	<p>Pour la Caisse d'Assurance Retraite et Santé Au Travail Bretagne Le Directeur, Laurent JALADEAU</p>
<p>Pour la Direction Diocésaine de l'Enseignement Catholique des Côtes d'Armor La Directrice Diocésaine, Françoise GAUTIER</p>	<p>Pour la Direction des Services Départementaux de l'Education Nationale des Côtes d'Armor Le Directeur Académique, Philippe KOSZYK</p>

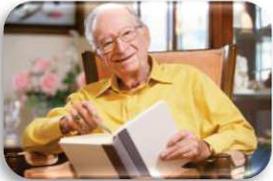


ANNEXES

Annexe 1 : Les fiches actions du Contrat Local de Santé

Annexe 2 : Les modalités de suivi et d'évaluation du Contrat Local de Santé

Annexe 3 : Calendrier envisagé pour la mise en œuvre des actions



Annexe 1 Fiches-actions

Contrat local de santé De Dinan Agglomération

2020-2024



PRÉFET
DES CÔTES-D'ARMOR



SOMMAIRE	2
LA VISION D'ENSEMBLE DES FICHES ACTIONS COMPOSANT LE CONTRAT LOCAL DE SANTÉ	3
AXE 1 : PRÉVENTION ET PROMOTION DE LA SANTÉ	5
OBJECTIF 1 : DÉVELOPPER LES COMPÉTENCES PSYCHOSOCIALES DE LA POPULATION ET LES COMPORTEMENTS FAVORABLES À LA SANTÉ	8
OBJECTIF 2 : RENFORCER LES ACTIONS DE PRÉVENTION DANS LE CHAMP DE LA SANTÉ MENTALE	20
OBJECTIF 3 : AMÉLIORER LA PRÉVENTION ET L'ACCOMPAGNEMENT DES VICTIMES DE VIOLENCES	25
AXE 2 : ACCÈS À UN ENVIRONNEMENT SAIN ET DE QUALITÉ	28
OBJECTIF 1 : FAVORISER L'AMÉLIORATION DE L'HABITAT, NOTAMMENT POUR LES PERSONNES EN SITUATION DE PRÉCARITÉ.....	31
OBJECTIF 2 : POURSUIVRE LES ACTIONS VISANT À AMÉLIORER LA QUALITÉ DE L'AIR INTÉRIEUR ET EXTÉRIEUR	36
AXE 3 : ACCÈS AUX SOINS	43
OBJECTIF 1 : AMÉLIORER LA COORDINATION DES ACTEURS DU SOIN ET LE LIEN VILLE-HÔPITAL POUR ÉVITER LES RUPTURES DE PARCOURS.....	46
OBJECTIF 2 : PROPOSER DES PARCOURS PLURI-PROFESSIONNELS AUTOUR DES PATIENTS FRAGILES EN RÉPONDANT AUX BESOINS IDENTIFIÉS SUR LE TERRITOIRE.....	54
OBJECTIF 3 : FAVORISER L'INSTALLATION DE NOUVEAUX PROFESSIONNELS DE SANTÉ SUR LE TERRITOIRE ET SOUTENIR LES DÉMARCHES DE REGROUPEMENTS AFIN DE MAINTENIR L'ATTRACTIVITÉ DU TERRITOIRE	63
AXE 4 : PERSONNES VULNÉRABLES ET LEURS AIDANTS	69
OBJECTIF 1 : REPÉRER LES SITUATIONS DE VULNÉRABILITÉ.....	72
OBJECTIF 2 : AMÉLIORER L'INCLUSION DANS LA CITÉ DES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP ET EN SOUFFRANCE PSYCHIQUE	78
OBJECTIF 3 : RENFORCER LE SOUTIEN AUX AIDANTS NON PROFESSIONNELS	81

LA VISION D'ENSEMBLE DES FICHES ACTIONS COMPOSANT LE CONTRAT LOCAL DE SANTE

		<i>Liens à prévoir avec le Pays de Saint-Malo</i>	<i>Contribution aux objectifs socles du CLS</i>
Axe 1 : Prévention et promotion de la santé			
Objectif 1 : Développer les compétences Psychosociales de la population et les comportements favorables à la santé			
Action 1	Formation des acteurs autour des compétences psychosociales	x	x
Action 2	Sensibilisation du public à la promotion de la nutrition et de l'activité physique		
Action 3	Conception et mise en œuvre d'actions et de supports de prévention concernant la prévention des addictions et du mal-être par les pairs/jeunes relais		
Action 4	Apport d'une meilleure réponse en proximité concernant l'accueil, l'écoute et l'orientation des jeunes du territoire et de leurs parents		
Action 5	Facilitation de l'accès au dépistage des cancers		
Objectif 2 : Renforcer les actions de prévention dans le champ de la Santé Mentale			
Action 6	Mobilisation autour des semaines nationales d'information sur la santé mentale	x	
Action 7	Sensibilisation de la prévention du suicide		
Objectif 3 : Améliorer la prévention et l'accompagnement des victimes de violences			
Action 8	Constituer un réseau de professionnels autour des violences intrafamiliales à tous âges de la vie		
Axe 2 : Accès à un environnement sain et de qualité			
Objectif 1 : Favoriser l'amélioration de l'habitat notamment pour les personnes en situation de précarité			
Action 9	Développement de l'articulation entre CLS et PLH		
Action 10	Mise en place d'un guichet unique de l'habitat		
Objectif 2 : Poursuivre les actions visant à améliorer la qualité de l'air intérieur et extérieur			
Action 11	Organisation d'ateliers de sensibilisation à la qualité de l'air pour le grand public		x
Action 12	Mise en place de formations des élus et des agents sur la qualité de l'air	x	x
Action 13	Sensibilisation des professionnels de santé à la qualité de l'air intérieur dans le cadre de leurs pratiques professionnelles	x	x
Axe 3 : Accès aux soins			
Objectif 1 : Améliorer la coordination des acteurs du soin et le lien ville hôpital pour éviter les ruptures de parcours			

Action 14	Amélioration de la coordination des acteurs du soin, du médico-social, et du social via la mise en place du Dispositif d'appui à la coordination (DAC)	x	x
Action 15	Incitation au développement de la télé médecine et à la mise en place de systèmes d'information partagés	x	
Action 16	Développement des interventions avancées de CMP au sein de MSP		
Objectif 2 : Proposer des parcours pluri professionnels autour des patients fragiles en répondant aux besoins identifiés sur le territoire			
Action 17	Amélioration de l'accès aux soins des publics en situation de fragilité par le développement de « l'aller-vers »		
Action 18	Maintien de la personne âgée sur son lieu de vie par une meilleure coordination entre les professionnels	x	x
Action 19	Renforcement et amélioration du dépistage et de la prise en charge des déficits ou handicaps chez les enfants		
Objectif 3 : Favoriser l'installation de nouveaux professionnels de santé sur le territoire et soutenir les démarches de regroupement afin de maintenir l'attractivité du territoire			
Action 20	Développement d'une politique d'accompagnement à l'installation à l'échelle du territoire	X	
Action 21	Renforcement du maillage territorial en dispositifs d'exercice coordonné (MSP, CPTS...) et accompagnement de leur développement	X	
Axe 4 : Personnes vulnérables et leurs aidants			
Objectif 1 : Repérer les situations de vulnérabilité			
Action 22	Formation des intervenants à domicile sur l'accompagnement des personnes âgées présentant des troubles en santé mentale		
Action 23	Mise en place d'un outil commun visant le repérage des situations de vulnérabilité	x	
Action 24	Mettre en place une coordination locale des acteurs de la prévention de la perte d'autonomie		x
Objectif 2 : Améliorer l'inclusion dans la cité des personnes en situation de handicap et des personnes en souffrance psychique			
Action 25	Formation des acteurs à l'accueil du public en situation de handicap		
Objectif 3: Renforcer le soutien aux aidants non professionnels			
Action 26	Amélioration de l'accès aux offres de répit via notamment la communication sur l'existant		
Action 27	Formation des aidants à l'accompagnement des proches de personnes âgées et de personnes en situation de handicap		

AXE 1 : PREVENTION ET PROMOTION DE LA SANTE

PROBLEMATIQUE

L'état de santé d'une personne dépend majoritairement des conditions et du milieu dans lesquels elle a grandi. Les éléments suivants sont ainsi considérés comme déterminants de la santé : les conditions sociaux-économiques, culturelles et environnementales (conditions de travail, éducation, agriculture et production alimentaire, eau et hygiène, services de soins de santé, logement), les réseaux sociaux et communautaires, les facteurs de style de vie des individus ainsi que les déterminants biologiques (âge, sexe, facteurs génétiques).

Dans une campagne récente, l'Institut National contre le Cancer (INCA) et le Ministère de la santé ont rappelé que 40% des cancers sont évitables grâce à une meilleure prise en compte de la nutrition, de l'activité physique et de la consommation d'alcool et de tabac. Priorités de la région, la prévention et la promotion de la santé sont également des priorités de l'agglomération, où le **taux de mortalité prématurée avant 65 ans est supérieur de 10% par rapport au niveau national**. On observe également une différence entre femmes et hommes avec un taux de mortalité prématurée avant 65 ans supérieur de 15% par rapport au niveau national pour les hommes mais en revanche aucune différence n'est observée pour les femmes entre l'agglomération et le niveau national. Quant au taux de mortalité par cancer, il est supérieur de 6% dans l'agglomération par rapport au niveau national.

De plus, les données de mortalité par suicide mettent en évidence une surmortalité par rapport au niveau national, observé à la fois chez les hommes et chez les femmes, avec un taux supérieur de 65% au niveau national.

CONSTATS PARTAGES

La promotion de la santé et la prévention sont des processus qui permettent aux habitants d'avoir les clefs pour contrôler au mieux leur santé en agissant sur ses déterminants. La promotion de la santé est reconnue également comme un levier efficace de lutte contre les inégalités de santé. La diversité des déterminants de santé et les constats épidémiologiques faits sur l'agglomération impliquent donc la mise en place d'une politique globale de prévention et de promotion de la santé prenant en compte cette diversité et impliquant une variété d'acteurs (élus, professionnels du médico-social, du social, citoyens...) au-delà du seul champ sanitaire.

ENJEUX PRIORITAIRES DU TERRITOIRE

- ▶ Le développement d'une culture commune des professionnels pour le renforcement des compétences psychosociales dès le plus jeune âge
- ▶ La promotion d'une nutrition saine et de l'activité physique dans l'agglomération
- ▶ La prévention et le repérage précoce des addictions et du mal-être
- ▶ L'accès à la prévention médicalisée
- ▶ La promotion de la santé mentale
- ▶ La prévention des violences intrafamiliales et des violences faites aux femmes

SYNTHESE DES OBJECTIFS ET ACTIONS DE L'AXE 1

		Liens à prévoir avec le Pays de Saint-Malo	Contribution aux objectifs socles du CLS
Objectif 1 : Développer les compétences Psychosociales de la population et les comportements favorables à la santé			
Action 1	Formation des acteurs autour des compétences psychosociales	x	x
Action 2	Sensibilisation du public à la promotion de la nutrition et de l'activité physique		
Action 3	Conception et mise en œuvre d'actions et de supports de prévention concernant la prévention des addictions et du mal-être par les pairs/jeunes relais		
Action 4	Apport d'une meilleure réponse en proximité concernant l'accueil, l'écoute et l'orientation des jeunes du territoire et de leurs parents		
Action 5	Facilitation de l'accès au dépistage des cancers		
Objectif 2 : Renforcer les actions de prévention dans le champ de la Santé Mentale			
Action 6	Mobilisation autour des semaines nationales d'information sur la santé mentale	x	
Action 7	Sensibilisation de la prévention du suicide		
Objectif 3 : Améliorer la prévention et l'accompagnement des victimes de violences			
Action 8	Constituer un réseau de professionnels autour des violences intrafamiliales à tous âges de la vie		

OBJECTIF 1: DEVELOPPER LES COMPETENCES PSYCHOSOCIALES DE LA POPULATION ET LES COMPORTEMENTS FAVORABLES A LA SANTE

PROBLEMATIQUE

- **Une visibilité limitée des actions favorisant le développement des compétences psychosociales et les comportements favorables à la santé :**

Plusieurs études ont montré que l'insuffisance du développement des compétences psycho-sociales (CPS) est l'un des déterminants majeurs de comportements à risque tels que la prise de substances psychoactives, les comportements violents et les comportements sexuels à risque. Développer les CPS permet donc de prévenir efficacement des problèmes de santé mentale, de consommation de substances psychoactives (drogues illicites, tabac, alcool), des comportements violents et des comportements sexuels à risque. Actuellement, le nombre d'actions de développement des CPS est limité sur le territoire, du fait d'un manque de formations des professionnels à cette approche de la prévention et les actions existantes ne sont pas nécessairement bien connues des professionnels.

- **Des problèmes d'addictions identifiés sur le territoire :**

Les indices comparatifs de mortalité liés au tabac et à l'alcool sont élevés dans l'agglomération, même s'ils demeurent inférieurs aux moyennes régionales : l'indice est de 110 pour la mortalité par maladies liées à l'alcool et de 106 pour la mortalité liée au tabac. De plus, $\frac{3}{4}$ des jeunes bretons de moins de 17 ans ont déjà été ivres, ce qui est une part supérieure à la moyenne française : les bretons semblent expérimenter plus précocement en moyenne l'ivresse alcoolique. Il y a donc un enjeu de prévention fort des addictions et de réduction des risques liés aux consommations.

- **Un enjeu autour de la prévention des cancers :**

L'indice de mortalité par cancer est défavorable sur l'agglomération de Dinan, le taux de mortalité étant supérieur de 6% par rapport au niveau national. Si le taux de participation au dépistage organisé du cancer du sein (60,2%) est proche du taux régional (60,7%), des disparités territoriales persistent au sein de l'agglomération, notamment pour les communes éloignées de Dinan. Les habitants consultés dans le cadre de l'enquête par questionnaire ont par ailleurs indiqué souhaiter avoir davantage d'informations sur le dépistage des cancers.

CONSTATS PARTAGES

Les acteurs s'accordent sur l'importance de développer des actions de prévention qui permettent le développement des compétences psychosociales, facteurs de protection, et incitant des comportements favorables à la santé. Les priorités identifiées sont : le développement de formations communes sur le développement des CPS, la promotion de la nutrition et de l'activité physique comme comportements favorables à la santé, la prévention des addictions et le dépistage des cancers.

OBJECTIFS À ATTEINDRE

- ▶ Diffuser une culture commune chez les professionnels afin d'intégrer le développement des compétences psychosociales dans leurs pratiques
- ▶ Encourager les comportements favorables à la santé sur le territoire, notamment la pratique d'une activité physique et le « bien manger »
- ▶ Réduire la mortalité liée au tabac et à l'alcool
- ▶ Prévenir les addictions et reculer l'âge d'expérimentation de consommations de substances psychoactives (licites et illicites)
- ▶ Améliorer l'accès, des jeunes notamment, aux dispositifs de prévention
- ▶ Prévenir les addictions et le mal-être chez les jeunes par la mise en place d'actions de prévention par les pairs
- ▶ Favoriser l'autonomie des jeunes et leur capacité d'initiative et d'action
- ▶ Diminuer le taux de non recours aux dépistages des cancers du sein, du côlon et du col de l'utérus
- ▶ Améliorer l'accès à l'information sur le dépistage des cancers

ACTION 1 : FORMATION DES ACTEURS AUTOUR DES COMPETENCES PSYCHOSOCIALES

Axe 1	Prévention et promotion de la santé		
Objectifs	<ul style="list-style-type: none"> Transformation des pratiques des professionnels 		
Action	Former les professionnels sociaux, médico-sociaux et médicaux au développement des CPS		
Contexte	<p>Plusieurs études ont montré que l'insuffisance du développement des compétences psychosociales est l'un des déterminants majeurs de comportements à risque tels que la prise de substances psychoactives, les comportements sexuels à risque et les comportements violents. Développer les CPS permet donc de prévenir efficacement des problèmes de santé mentale et de comportement à risque en développant des facteurs de protection.</p> <p>Des projets de développement des CPS sont déjà mis en place sur le territoire, comme le projet « Meïsou » dans le quartier prioritaire de Dinan. Afin que les pratiques de développement des CPS se développent, il apparaît nécessaire de mettre en place sur le territoire un format de formations modulable et adaptable à des professionnels de différents secteurs, afin de créer une dynamique et une culture commune. Formés et outillés, ces professionnels devront ensuite être en capacité de mettre en place des programmes de développement de CPS au sein de leur structure.</p>		
Description de l'action	<ul style="list-style-type: none"> Prioriser les publics cible nécessitant un renforcement des compétences psychosociales Recenser les acteurs sociaux, médico-sociaux et médicaux ciblés pour être formés aux CPS Recenser leurs besoins en formation et adapter l'offre de formation proposée Organiser avec le soutien de l'IREPS un programme de formations autour des compétences psychosociales : <ul style="list-style-type: none"> sur un format adaptable à différents professionnels comme les professionnels sociaux, médico-sociaux, médicaux, éducatif... Proposer un calendrier de formations sur la durée du CLS: une ou plusieurs actions de formation à prévoir chaque année Diffuser l'information via les réseaux structurés de professionnels Favoriser des temps de formations inter-secteur en vue de renforcer les coopérations partenariales <p>Ce travail pourra être mené conjointement avec le PETR, en lien avec l'IREPS</p>		
Pilote de l'action	Dinan Agglomération	Partenaire(s)	<ul style="list-style-type: none"> ARS IREPS ANPAA PETR du Pays de Saint-Malo Education Nationale / DDEC Association la chamaille
Public(s) visé(s)	<ul style="list-style-type: none"> Enseignants Travailleurs sociaux 	Territoire(s) concerné(s)	Dinan Agglomération

	<ul style="list-style-type: none"> Animateurs Professionnels encadrants Soignants 		
Calendrier prévisionnel	2020-2024	Liens avec d'autres projets ou plans d'actions	
Financement/budget	Coût prévisionnel Moyens humains pour la mise en place et l'animation des formations Moyens logistiques		
	<u>Financiers sollicités</u> ARS / appels à projets / CPOM IREPS MILDECA / Dinan Agglomération (temps de travail ATS + mise à disposition de locaux pour les formations)		
Dispositif de suivi: - Outils - Indicateurs de suivi	<ul style="list-style-type: none"> Construction du programme de formation Mise en place effective d'un calendrier de formations Nombre de professionnels formés aux CPS 		

ACTION 2 : SENSIBILISATION DU PUBLIC A LA PROMOTION DE LA NUTRITION ET DE L'ACTIVITE PHYSIQUE

Axe 1	Prévention et promotion de la santé		
Objectifs	<ul style="list-style-type: none"> • Encourager les comportements favorables à la santé sur le territoire • Favoriser le « bien manger » dans l'agglomération • Augmenter les pratiques sportives des habitants et observer des impacts positifs sur la santé 		
Action	Sensibilisation du public à la promotion de la nutrition et de l'activité physique		
Contexte	<p>D'après le questionnaire diffusé aux habitants, la nutrition et l'activité physique sont deux facteurs déterminants ayant un impact sur leur santé et leur bien-être.</p> <p>Avec la mise en place du projet alimentaire territorial (PAT), l'agglomération a fait de la nutrition un axe majeur de sa politique : ce projet valorise les productions locales et l'alimentation équilibrée, notamment en restauration collective.</p> <p>Le contrat local de santé s'inscrit dans cette dynamique en soutenant les actions pour une alimentation saine et en favorisant l'activité physique.</p>		
Description de l'action	<p><u>1) Favoriser une alimentation saine et équilibrée :</u></p> <p>Mener des actions d'éducation à la santé en lien avec les actions prévues dans la Stratégie agricole et alimentaire : fiche action 17 « Promouvoir des actions en faveur du bien manger », à savoir :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Développer dans le cadre des animations proposées par les maisons de la nature des actions d'éducation à l'alimentation (nutrition, éducation au goût, nouveaux régimes alimentaires, gaspillage alimentaire, gaspillage de l'eau à table, visites de fermes...) auprès des établissements scolaires - Accompagner les actions culturelles du Conseil de développement auprès du grand public sur la question de l'alimentation - Accompagner des restaurateurs pour organiser des événements faisant la promotion des productions locales <p>Développer des ateliers de sensibilisation à destination des familles et /ou des personnes en situation de précarité en lien avec le Conseil Départemental (MDD) (mobilisation des professionnels de la PMI et des infirmières) et les actions parentalités du service petite enfance de Dinan Agglomération.</p> <p><u>2) Promouvoir l'activité physique :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Poursuivre l'intégration de l'activité physique dans l'offre de services proposés par Dinan Agglomération - Favoriser le développement d'environnements propices à la pratique d'activités physiques et sportives (APS) - Promouvoir l'activité physique auprès du grand public par l'organisation d'actions de prévention <p><u>3) Développer l'activité physique adaptée :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Favoriser l'engagement des structures sportives dans le sport santé et leur reconnaissance au titre de l'activité physique adaptée (APA) - Expérimentation de séances de sport santé, dont l'aviron santé, sur le secteur de Broons par l'OISCL 		
Pilote de l'action		Partenaire(s)	• Education nationale

	Volet 1 et 2 : Dinan Agglomération Volet 3 : OISCL Broons		<ul style="list-style-type: none"> • DDEC • Conseil Départemental (MDD) • Conseil régional • ARS • DRJSCS • MSA • Associations • Communes • Association Aviron santé • Professionnels de santé • Restaurateurs • Conseil de développement
Public(s) visé(s)	<ul style="list-style-type: none"> • Jeunes • Personnes en situation de précarité Volet 3 : Personnes en ALD	Territoire(s) concerné(s)	Dinan Agglomération
Calendrier prévisionnel	2020-2024	Liens avec d'autres projets ou plans d'actions	<ul style="list-style-type: none"> • PAT • Schéma intercommunal des services aux familles
Financement/budget	Coût prévisionnel Moyens humains de montage de projet et d'animation d'action Moyen humain mis à disposition par DA		
	Financeurs sollicités Dinan Agglomération OISCL Broons Appels à projet		
Dispositif de suivi: - Outils - Indicateurs de suivi	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de participants aux actions sur la nutrition • Nombre de séances d'activités proposées par les services de l'agglomération • Nombre de séances de sport santé organisées et nombre de participants 		

ACTION 3 : CONCEPTION ET MISE EN ŒUVRE D' ACTIONS ET DE SUPPORTS DE PREVENTION CONCERNANT LA PREVENTION DES ADDICTIONS ET DU MAL-ETRE PAR LES PAIRS / JEUNES RELAIS

Axe 1	Prévention et promotion de la santé		
Objectifs	Prévenir les addictions et le mal-être chez les jeunes par la mise en place d'actions de prévention par les pairs		
Action	Conception et mise en œuvre d'actions et de supports de prévention concernant la prévention des addictions et du mal-être par les pairs / jeunes relais		
Contexte	<p>La prévention des addictions et des comportements à risque, dès le plus jeune âge, est un enjeu prégnant sur le territoire, notamment mis en avant par acteurs du territoire et les habitants, lors de la diffusion des questionnaires et lors des phases de concertation pour la construction du contrat local de santé.</p> <p>S'il existe une offre sanitaire et médicosociale de prise en charge des addictions sur le territoire, et un certain nombre d'actions de prévention mises en place régulièrement, celles-ci ne sont pas forcément toujours bien connues des jeunes et des professionnels qui les entourent.</p> <p>Pour pouvoir améliorer l'efficacité des actions de prévention en direction des adolescents et des jeunes, le CLS prévoit de développer des interventions nouvelles, visant la mobilisation des pairs dans la construction et la mise en œuvre d'actions de prévention.</p>		
Description de l'action	<p>1/ Poursuivre le déploiement d'un réseau de jeunes pairs « ambassadeurs »</p> <p>2/ Construire une action de prévention avec un groupe de jeunes volontaires sur le territoire :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monter un groupe projet avec des jeunes volontaires, avec l'appui de structures partenaires - Définir avec eux une action à mener : construction d'un outil / d'un support / d'une activité de prévention <p>3/ Alimenter une « boîte à outils » construite par les jeunes et pour les jeunes : présenter ces supports aux professionnels de terrain pour qu'ils puissent s'en saisir et les relayer.</p>		
Pilote de l'action	Dinan Agglomération ANPAA	Partenaire(s)	<ul style="list-style-type: none"> • Conseil régional • Steredenn • Mission Locale • Education nationale • DDEC • Lycée La Fontaine des eaux à Dinan (<i>engagé dans une démarche prévention par les pairs accompagnée par l'ANPAA avec financement du Conseil régional sur l'année scolaire 2019-2020</i>) • Lycée Agricole • OISCL • CFA • ARS • MSA • EREA • Atelier du 5 bis • Agora • CMPEA • CSAPA

			<ul style="list-style-type: none"> • CLSPD • Communes
Public(s) visé(s)	<ul style="list-style-type: none"> • Les jeunes de 16-25 ans 	Territoire(s) concerné(s)	Dinan Agglomération
Calendrier prévisionnel	2020-2024	Liens avec d'autres projets ou plans d'actions	
Financement/budget	<u>Coût prévisionnel</u> Moyens humains: temps de recrutement et d'accompagnement des jeunes, temps d'accompagnement au montage du projet		
	Moyens matériels : supports de production des outils choisis <u>Financeurs sollicités</u> : Conseil régional, ARS		
Dispositif de suivi: - Outils - Indicateurs de suivi	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de jeunes ayant participé à la création d'outils • Création effective d'outils, de supports par les jeunes • Nombre de jeunes ambassadeurs et nombre d'établissements concernés • Nombre de professionnels sensibilisés à l'utilisation des outils, supports développés 		

ACTION 4 : APPORT D'UNE MEILLEURE REPONSE EN PROXIMITE CONCERNANT L'ACCUEIL, L'ECOUTE ET L'ORIENTATION DES JEUNES DU TERRITOIRE ET DE LEURS PARENTS

Axe 1	Prévention et promotion de la santé
Objectifs	<ul style="list-style-type: none"> • Proposer un accueil et une orientation réactifs, adaptés et en proximité aux adolescents et jeunes, et à leurs parents visant à prévenir les situations de ruptures ou de vulnérabilité • Participer au « bien-être » des adolescents et des jeunes • Favoriser l'autonomie des jeunes et leur capacité d'initiative et d'action
Action	Construction d'une réponse en proximité concernant l'accueil, l'écoute et l'orientation des adolescents et jeunes du territoire et de leurs parents
Contexte	<p>Actuellement, il n'existe pas sur le territoire de point d'accueil ouvert, déstigmatisé, et généraliste, en mesure d'offrir une écoute et une orientation pour les adolescents et les jeunes en situation de mal-être. S'il existe sur Dinan des lieux d'écoute davantage spécialisés sur certains types d'accompagnement (ex : Consultation jeunes consommateurs, Point écoute adolescent du CMPEA), la mise en place d'un lieu, « porte d'entrée » plus généraliste, pour accompagner et orienter les adolescents et les jeunes sur toutes les questions pouvant avoir trait à leur santé et leur bien-être apparaît nécessaire.</p>
Description de l'action	<p>Mettre en place un groupe de travail associant la MDJA, la Fondation Saint-Jean de Dieu, le Conseil Départemental (MDD), le centre hospitalier gestionnaire du CSAPA et de la CJC, l'Education Nationale, Dinan Agglomération pour construire les modalités opérationnelles de mise en place d'une offre d'accueil en proximité pour les jeunes, adolescents et leurs parents proposant : une écoute par un professionnel accueillant (confidentielle, gratuite, inconditionnelle) avec ou sans RDV; une information ; une orientation adaptée et accompagnée, en fonction des besoins :</p> <p>1/ Définition du périmètre et du contenu du projet : type d'accueil proposé, professionnels à intégrer, examen des possibilités d'appuyer cette offre d'accueil et d'écoute sur une structure, permanence,..., permanences à envisager au sein de ce lieu (CEPF ? CJC ?...)</p> <p>2/ Définition du lieu et de son déploiement territorial</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identification d'un accueil neutre déstigmatisé - Examen des possibilités d'appuyer cette offre d'accueil et d'écoute sur une structure, permanence,... • Modalités à prévoir pour assurer le rayonnement de l'accueil en dehors de Dinan (itinérance possible ; interventions d'aller-vers, par exemple sur le secteur de Broons ou de Caulnes ?) - Examen des possibilités d'appuyer cette offre d'accueil et d'écoute sur une structure, permanence,... <p>3/ Montage opérationnel du projet</p> <ul style="list-style-type: none"> • Montage financier du projet et recherche de financements auprès des partenaires institutionnels • Définition du portage de la structure et recrutements • Définition et structuration des partenariats : relais à prévoir avec le CMPEA, la CJC, le Conseil Départemental (MDD), les soins de ville... ; liens à structurer avec la MDJA • Envisager l'obtention du label « PAEJ » <p>4/ Communication</p>

	<ul style="list-style-type: none"> Assurer la communication autour du projet et des modalités d'accueil et d'écoute sur le territoire 		
Pilote de l'action	<ul style="list-style-type: none"> Maison des Jeunes et des Adolescents (MDJA) Fondation Saint-Jean de Dieu 	Partenaire(s)	<ul style="list-style-type: none"> Conseil Départemental (MDD) ARS CH de Dinan (CJC) DDCS Education Nationale DDEC Conseil régional Dinan Agglomération La Chamaille Atelier du 5 bis OISCL Mission Locale
Public(s) visé(s)	Les 11-30 ans	Territoire(s) concerné(s)	Dinan Agglomération
Calendrier prévisionnel	2020-2024	Liens avec d'autres projets ou plans d'actions	<ul style="list-style-type: none"> Mise en place d'une équipe mobile de pédopsychiatrie par la Fondation Saint-Jean de Dieu au premier trimestre 2020 (en lien avec le PDSM) Fiche action 3 du CLS
Financement/budget	<u>Coût prévisionnel</u> Moyens humains: temps dédié à la construction du projet Coût prévisionnel (humain, matériel) à définir.		
	<u>Financeurs sollicités</u> ARS, DDCS, Conseil régional Dinan Agglomération et/ou communes (Mise à disposition de locaux)		
Dispositif de suivi: - Outils - Indicateurs de suivi	<ul style="list-style-type: none"> Nombre de réunions du groupe de travail Niveau de co-financements obtenu pour la réalisation du projet Mise en place effective de l'accueil Nombre d'adolescents / parents accueillis durant la 1ere année 		

ACTION 5 : FACILITATION DE L'ACCES AU DEPISTAGE DES CANCERS

Axe 1	Prévention et promotion de la santé		
Objectifs	<ul style="list-style-type: none"> • Diminuer le taux de non recours aux dépistages des cancers du sein, du côlon et du col de l'utérus • Améliorer l'accès à l'information sur le dépistage des cancers 		
Action	Facilitation de l'accès au dépistage des cancers		
Contexte	<p>La prévention des cancers est un enjeu majeur de santé publique pour le territoire : l'indice de mortalité par cancer est défavorable sur l'agglomération de Dinan, le taux de mortalité étant supérieur de 6% par rapport au niveau national. L'accès au dépistage de façon précoce et l'accès à l'information doivent être améliorés pour répondre à cet enjeu. Si le taux de participation au dépistage organisé du cancer du sein (60,2%) est proche du taux régional (60,7%), des disparités territoriales persistent au sein de l'agglomération, notamment pour les communes éloignées de Dinan. Les habitants consultés dans le cadre de l'enquête par questionnaire ont par ailleurs indiqué souhaiter avoir davantage d'informations sur le dépistage des cancers.</p> <p>Le contrat local de santé prévoit de renforcer la prévention des cancers par la mise en place d'actions visant à promouvoir le dépistage organisé des cancers.</p>		
Description de l'action	<ul style="list-style-type: none"> • Identifier les territoires où les taux de recours au dépistage (DO + DI) des cancers sont inférieurs aux niveaux régional et national • Définir une action expérimentale sur ce / ces secteurs visant à améliorer le taux de recours : co-construire cette action avec la population cible et les soignants impliqués. • Améliorer l'information autour du dépistage des cancers : <ul style="list-style-type: none"> - en s'appuyant sur les médecins généralistes comme relai d'information et de communication vers le grand public (appui de la CPAM auprès des professionnels de santé sur la sensibilisation et l'information relative aux dépistages et à la prévention primaire) - poursuivre la déclinaison locale des campagnes de prévention nationales (Octobre Rose, Mars Bleu, campagne de dépistage du cancer du col de l'utérus) 		
Pilote de l'action	Centre Régional de Coordination de Dépistages des Cancers (CRCDC)	Partenaire(s)	<ul style="list-style-type: none"> • ARS • CPAM • MSA • Ligue contre le cancer • Médecins généralistes du territoire
Public(s) visé(s)	<p>Populations cibles du dépistage organisé :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Les femmes de 50 à 74 ans pour le cancer du sein - Les femmes de 25 à 65 ans pour le cancer du col de l'utérus - Les hommes et femmes de 50 à 74 ans pour le cancer du colon 	Territoire(s) concerné(s)	<p>Dinan Agglomération (communes prioritaires à définir au regard des données disponibles relatives aux taux de recours au dépistage des cancers)</p>

Calendrier prévisionnel	2020-2024	Liens avec d'autres projets ou plans d'actions	
Financement/budget	<u>Coût prévisionnel</u> Moyens humains: traitement de données, temps de coordination et de communication Moyens logistiques et financiers à définir en fonction de l'action expérimentale qui sera conçue		
	<u>Financeurs sollicités</u> CPAM ARS MSA		
Dispositif de suivi: - Outils - Indicateurs de suivi	<ul style="list-style-type: none"> Evolution du taux de recours aux dépistages organisés des cancers, notamment sur les secteurs concernés par l'action expérimentale 		

OBJECTIF 2 : RENFORCER LES ACTIONS DE PREVENTION DANS LE CHAMP DE LA SANTE MENTALE

PROBLEMATIQUE

- **Un taux de suicide très élevé :**

Une surmortalité par suicide par rapport au niveau national est observée à la fois chez les hommes et chez les femmes avec un taux supérieur de 65% au niveau national. Le niveau de cet indicateur appelle la mise en place de réponses efficaces. Il s'agit également d'une priorité régionale, la Bretagne étant l'une des régions les plus touchées en France.

- **Des densités médicales défavorables :**

En outre, les densités de psychiatres libéraux et de psychologues sont inférieures aux niveaux départemental, régional et national : 3,1 psychiatres et 19,7 psychologues pour 100 000 habitants à Dinan Agglomération, contre 10,1 et 30,4 au niveau national. Cela implique des délais d'attente longs avant l'obtention d'un rendez-vous et pour la mise en place de suivis.

CONSTATS PARTAGES

Le taux élevé de suicide fait de la prévention du mal-être un enjeu majeur pour le territoire. Si des actions de prévention dans le champ de la santé mentale sont déjà mises en place sur le territoire, notamment par le collectif MISACO et dans le cadre des semaines nationales d'information sur la santé mentale, les professionnels concertés et les élus s'accordent pour souligner la nécessité de renforcer ce type d'actions.

OBJECTIFS À ATTEINDRE

- ▶ Favoriser l'interconnaissance entre les acteurs locaux de la santé mentale
- ▶ Améliorer l'accès à l'information sur la santé mentale pour le grand public, les élus et les professionnels
- ▶ Renforcer la promotion de la santé mentale et « déstigmatiser » la souffrance et troubles psychiques
- ▶ Réduire la mortalité liée au suicide
- ▶ Améliorer les connaissances des professionnels autour de la prévention du suicide et favoriser les échanges de pratiques
- ▶ Augmenter le nombre de personnes formées au repérage de la crise suicidaire
- ▶ Sensibiliser les acteurs de terrain à la prise en charge des personnes en situation de crise en psychiatrie

ACTION 6 : MOBILISATION AUTOUR DES SEMAINES NATIONALES D'INFORMATION SUR LA SANTE MENTALE

Axe 1	Prévention et promotion de la santé		
Objectifs	<ul style="list-style-type: none"> Favoriser l'interconnaissance entre les acteurs locaux de la santé mentale Améliorer l'accès à l'information sur la santé mentale pour le grand public, les élus et les professionnels Renforcer la promotion de la santé mentale et « déstigmatiser » la souffrance et troubles psychiques 		
Action	Mobilisation autour des semaines nationales d'information sur la santé mentale		
Contexte	Chaque année, les acteurs locaux se mobilisent autour des semaines nationales d'information sur la santé mentale en proposant des actions de sensibilisation en lien avec la thématique retenue au niveau national. Ces actions sont destinées au grand public, aux élus et aux professionnels. Ce temps fort participe également à la valorisation du travail effectué par les structures existantes, au renforcement du réseau partenarial en santé mentale, et à l'interconnaissance des acteurs.		
Description de l'action	<p>Maintenir une dynamique territoriale autour des semaines nationales d'information sur la santé mentale en développant un programme d'actions mobilisant les acteurs du territoire (en lien avec le PDSM) et en développant des partenariats autour de ces semaines de mobilisation.</p> <p>L'articulation avec le Pays de Saint-Malo (CLSM) sera poursuivie concernant l'organisation et la mise en place d'actions communes le cas échéant.</p> <p>Au-delà de la mobilisation annuelle des acteurs dans le cadre de la SISM, assurer un soutien (logistique, relais local en termes de communication, ...) aux actions visant à « déstigmatiser » la souffrance et les troubles psychiques, notamment celles impliquant des usagers.</p>		
Pilote de l'action	<ul style="list-style-type: none"> Dinan Agglomération 	Partenaire(s)	<ul style="list-style-type: none"> Fondation Saint-Jean de Dieu Handicap 22 Unafam Espace Femmes Education nationale Conseil Départemental (MDD) PETR
Public(s) visé(s)	<ul style="list-style-type: none"> Le grand public Les élus Les professionnels 	Territoire(s) concerné(s)	Dinan Agglomération
Calendrier prévisionnel	2020-2024	Liens avec d'autres projets ou plans d'actions	<ul style="list-style-type: none"> Le PDSM Fiche action 7 du CLS

Financement/budget	<u>Coût prévisionnel:</u> Moyens humains de coordination Moyens financiers de communication
	<u>Financeurs sollicités:</u> ARS
Dispositif de suivi: - Outils - Indicateurs de suivi	<ul style="list-style-type: none">• Nombre de participants aux actions durant les semaines nationales d'information sur la santé mentale• Nombre de partenaires/professionnels mobilisés et investis durant ces semaines• Nombre d'actions mises en œuvre durant ces semaines

ACTION 7 : SENSIBILISATION A LA PREVENTION DU SUICIDE

Axe 1	Prévention et promotion de la santé		
Objectifs	<ul style="list-style-type: none"> • Consolidation des connaissances par le partage d'expériences / échanges de pratiques • Amélioration des connaissances des professionnels autour de la prévention du suicide • Augmentation du nombre de personnes formées au repérage de la crise suicidaire • Prise en compte de la question du suicide, fin du déni / tabou • Sensibiliser les acteurs de terrain à la prise en charge des personnes en situation de crise en psychiatrie 		
Action	Sensibilisation à la prévention du suicide		
Contexte	Une surmortalité par suicide par rapport au niveau national est observée à la fois chez les hommes et chez les femmes avec un taux supérieur de 65% au niveau national. Ce taux élevé de suicide fait de la prévention du mal-être un enjeu majeur pour le territoire.		
Description de l'action	<p>Volet 1 :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Maintenir la dynamique territoriale autour de la prévention du suicide • Informer et sensibiliser à la prévention du suicide via l'organisation de temps forts déclinant la thématique selon les publics, les facteurs de risque, de protection, les besoins du territoire... • Poursuivre les formations au repérage de la crise suicidaire <p>Volet 2 :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Conformément à l'instruction DGS du 10 septembre 2019 relative à la stratégie multimodale de prévention du suicide, concernant la formation actualisée au repérage, à l'évaluation et à l'intervention de crise suicidaire annexe 2, mettre en place un réseau de repérage, d'évaluation et d'intervention reposant sur des sentinelles, des évaluateurs, des intervenants de crise avec déploiement de la formation actualisée dont formation des médecins généralistes et le déploiement de Vigilans 		
Pilotes de l'action	<p>Volet 1 :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mutualité Française Bretagne • Dinan Agglomération <p>Volet 2 :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fondation Saint-Jean de Dieu 	Partenaire(s)	<ul style="list-style-type: none"> • Partenaires membres du collectif • ARS
Public(s) visé(s)	<ul style="list-style-type: none"> • Professionnels sociaux • Professionnels médico-sociaux • Professionnels sanitaires • Professionnels éducatifs • Intervenants de première ligne en situation de crise : SDIS, gendarmerie, élus locaux 	Territoire(s) concerné(s)	Dinan Agglomération
Calendrier prévisionnel	2020-2024	Liens avec d'autres projets ou plans d'actions	<ul style="list-style-type: none"> • PRS • Projet départemental de santé mentale (PDSM) : déploiement du dispositif Vigilans ; déploiement local des formations au repérage

			<p>de la crise suicidaire</p> <ul style="list-style-type: none"> • INSTRUCTION N° DGS/SP4/2019/190 du 10 septembre 2019 relative à la stratégie multimodale de prévention du suicide • Projet de formations à l'intention des intervenants de première ligne sur la crise en psychiatrie (projet en cours) (portage GCS en santé mentale)
Financement/budget	<u>Coût prévisionnel</u> : A déterminer		
	<u>Financeurs sollicités</u> : ARS, Mutualité Française Bretagne, Dinan Agglomération (ATS mise à disposition + prêt de salles Dinan Agglo pour réunions/actions du collectif), GCS Santé mentale		
Dispositif de suivi: - Outils - Indicateurs de suivi	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de personnes formées au repérage de la crise suicidaire • Nombre de participants aux actions de sensibilisation • Nombre de réunions du collectif • Support / outils de prévention réalisé • Evaluation des partenaires sur la pertinence des outils • Nombre de sessions de formation et nombre de personnes du territoire formées par le GCS en santé mentale sur les situations d'urgence et de crise en psychiatrie 		

OBJECTIF 3 : AMELIORER LA PREVENTION ET L'ACCOMPAGNEMENT DES VICTIMES DE VIOLENCES

PROBLEMATIQUE

- **L'enjeu de la prévention et de la prise en charge des violences intrafamiliales sur le territoire**

D'après la gendarmerie du territoire et la maison départementale, les violences intra familiales sont un problème important sur le territoire, qui nécessite un accompagnement croissant afin de faciliter la prise en charge du psycho-traumatisme engendré chez les victimes et/ ou témoins de violences notamment chez les enfants.

- **Des problématiques de violences chez les plus jeunes**

Au-delà des violences intervenant au sein de la cellule familiale, les professionnels de terrain s'inquiètent de la croissance des situations de violences, chez les enfants, les adolescents et jeunes adultes. Les établissements scolaires sont confrontés au harcèlement à l'école et relèvent un besoin de formation dans ce domaine. Le harcèlement à l'école et au-delà des murs de l'école (cyber-harcèlement) est un sujet de plus en plus prégnant, notamment pour les professionnels de l'Education nationale (directeurs d'écoles, médecins et infirmiers scolaires)

CONSTATS PARTAGES

A plusieurs reprises, la prévention et l'accompagnement des victimes de violences sont apparus comme un sujet prégnant pour les acteurs du territoire. Des dispositifs et des ressources visant à accompagner et prendre en charge les victimes existent sur le territoire, tels que la présence d'un travailleur social en gendarmerie, les deux places de l'association Noz Deiz d'hébergement pour les victimes de violences intrafamiliales, le travail de l'association Steredenn qui propose un lieu d'accueil et d'écoute aux femmes, les interventions de prévention des violences menées en milieu scolaire et les travaux menés dans le cadre du CLSPD sur certaines communes du territoire dont la signature du contrat local contre les violences sexistes et sexuelles... Toutefois les professionnels soulignent l'importance d'un réseau à l'échelle du territoire pour faciliter le repérage, l'orientation des victimes et pour prendre en charge l'impact psycho-traumatique engendré chez les victimes ou les témoins de violences. Le manque de formation ou d'information des différents professionnels a été souligné parmi les principaux freins.

OBJECTIFS À ATTEINDRE

- ▶ Favoriser le repérage, l'orientation et la prise en charge en urgence et au long cours des victimes de violences intrafamiliales
- ▶ Favoriser la prise en charge sociale, judiciaire et orientation vers des soins adaptés et spécifiques
- ▶ Prévenir tout type de violences intrafamiliales pour éviter de rentrer dans le cercle de la violence

ACTION 8 : CONSTITUER UN RESEAU DE PROFESSIONNELS AUTOUR DES VIOLENCES INTRAFAMILIALES A TOUS AGES DE LA VIE

Axe 1	Prévention et promotion de la santé		
Résultats attendus	<ul style="list-style-type: none"> • Favoriser le repérage, l'orientation et la prise en charge en urgence et au long cours des victimes de violences intrafamiliales • Favoriser la prise en charge sociale, judiciaire et orientation vers des soins adaptés et spécifiques • Prévenir tout type de violences intrafamiliales pour éviter de rentrer dans le cercle de la violence 		
Action	Constituer un réseau de professionnels autour des violences intrafamiliales à tous âges de la vie		
Contexte	<p>Un manque de formation ou d'information des partenaires sur les violences intra familiales est pointé par les acteurs. Un groupe de travail sur la question des violences intra-familiales existe dans le cadre du CLSPD mais pas à l'échelle du territoire de Dinan Agglomération. D'après la gendarmerie du territoire et le Conseil Départemental (MDD), les besoins d'accompagnement des violences intra familiales sont croissants La concertation des acteurs du territoire a confirmé la prégnance de cet enjeu sur le territoire et la nécessité de constituer un réseau de professionnels autour de cette question, afin d'améliorer la réponse apportée notamment en matière de soins et pour prévenir les violences sur l'ensemble du territoire. Cette action sera à travailler en complémentarité avec les travaux du CLSPD.</p>		
Description de l'action	<ul style="list-style-type: none"> • Mettre en place un comité de pilotage du réseau associant les principaux acteurs institutionnels parties-prenantes avec pour objectif de piloter les actions suivantes : <ul style="list-style-type: none"> ◦ Répertorier l'existant ◦ Mise en place de formations communes aux différents professionnels (médicaux, sociaux, médico-sociaux) dans la perspective de créer une culture commune ◦ Mise en place de formations spécifiques pour les médecins libéraux sur le dépistage et l'accompagnement à la rédaction des certificats médicaux ◦ Développement d'actions de prévention de la violence sur le territoire à destination du grand public ◦ Développement de solutions d'hébergement et de logement de la personne victime / du conjoint violent (réponse à l'urgence, accompagnement à l'entrée dans un logement) – développement de places d'accueil en urgence sur le territoire ◦ Formation des professionnels des établissements de santé pour faciliter l'accueil des personnes victimes ◦ Réflexion autour des dispositifs et des actions d'accompagnement vers les soins à mettre en place pour les auteurs 		
Pilotes de l'action	<ul style="list-style-type: none"> • Dinan Agglomération, • Conseil Départemental (MDD) • CLSPD 	Partenaire(s)	<ul style="list-style-type: none"> • Etablissements de santé (secteur psychiatrique enfant et adulte, hôpital général, médecine libérale) • L'éducation nationale (dont santé scolaire) • DDEC • Police, gendarmerie, justice • CAF • DDCS • L'Espace femmes de l'association Steredenn,

			<ul style="list-style-type: none"> le Centre d'Information des droits des femmes et des familles, ADALEA (SIAO) Atelier 5 bis, Noz Deiz Les communes
Public(s) visé(s)	<ul style="list-style-type: none"> Les victimes de violences physiques, verbales, sexuelles quel que soit l'âge, le sexe et la situation familiale Les auteurs des violences 	Territoire(s) concerné(s)	Ensemble de l'agglomération
Calendrier prévisionnel	2020-2021	Liens avec d'autres projets ou plans d'actions	Articulation à prévoir avec le CLSPD couvrant une partie du territoire
Financement/budget	<p><u>Coût prévisionnel</u> :</p> <p>Coût humain : Temps de coordination du réseau par le Conseil Départemental (MDD) et Dinan Agglomération Moyens logistiques et financiers à définir en fonction des actions et projets déployés (formation, temps fort...)</p>		
	<p><u>Financeurs sollicités</u> : Dinan Agglomération, Préfecture, Appels à projet CAF ?</p>		
Dispositif de suivi: - Outils - Indicateurs de suivi	<ul style="list-style-type: none"> Nombre de réunions du comité de pilotage Analyse des motifs d'intervention de l'intervenant social en gendarmerie dont notamment : <ul style="list-style-type: none"> Part de dossiers traités par l'ISG pour une problématique liée à des violences intrafamiliales Evolution du nombre de personnes accueillies à l'Espace femmes Nombre de plaintes déposées pour violences au commissariat et gendarmerie Nombre de formations réalisées Public visé Evolution du nombre de plaintes émanent des urgences 		

AXE 2 : ACCES A UN ENVIRONNEMENT SAIN ET DE QUALITE

PROBLEMATIQUE

L'Organisation Mondiale de la Santé définit la santé environnementale ainsi : « la santé environnementale comprend les aspects de santé humaine, y compris la qualité de vie, qui sont déterminés par les facteurs physiques, chimiques, biologiques, sociaux, psychosociaux et esthétiques de notre environnement. Elle concerne également la politique et les pratiques de gestion, de résorption, de contrôle et de prévention des facteurs environnementaux susceptibles d'affecter la santé des générations actuelles et futures ».

La prise en compte des enjeux de santé environnement dans les contrats locaux de santé est ainsi devenue essentielle aux regards des impacts sur la santé. Les facteurs environnementaux sont considérés comme des déterminants de santé majeurs, susceptibles d'avoir un impact sur certaines pathologies et ainsi sur la santé des habitants.

Toutefois, des inégalités environnementales de santé persistent. Ce terme fait référence à l'hétérogénéité des risques pour la santé, résultant d'après le PRS de Bretagne (2018-2022):

- « **de différentiels d'exposition** : certains territoires ou certaines populations sont plus exposés que d'autres aux facteurs environnementaux, comme par exemple les territoires à risque radon
- **De différentiels de vulnérabilité des populations** : à condition d'exposition équivalente, les effets sur la santé sont plus importants chez certaines populations, en fonction de leur âge, de leur état de santé, de leur statut social ».

Le contrat local de santé prend en compte ces facteurs environnementaux et les inégalités associés dans le but de corriger ces dernières.

CONSTATS PARTAGES

Dans le cadre du diagnostic santé réalisé sur le territoire, les habitants ont identifié la santé environnementale comme l'une des 2 premières priorités sur le territoire. Parmi les priorités identifiées par les professionnels et les élus, il a été décidé d'en retenir deux dans le cadre du présent contrat local de santé, à savoir : l'habitat indigne et la qualité de l'air intérieur et extérieur.

ENJEUX PRIORITAIRES DU TERRITOIRE

- ▶ Favoriser l'accès à un logement adapté et de qualité
- ▶ Favoriser l'accès à un environnement extérieur favorable à la santé
- ▶ La sensibilisation des professionnels, des élus et du grand public aux enjeux de santé-environnement et notamment la qualité de l'air (intérieur/extérieur)

SYNTHÈSE DES OBJECTIFS ET ACTIONS DE L'AXE 2

		<i>Liens à prévoir avec le Pays de Saint-Malo</i>	<i>Contribution aux objectifs socles du CLS</i>
Objectif 1 : Favoriser l'amélioration de l'habitat notamment pour les personnes en situation de précarité			
Action 9	Développement de l'articulation entre CLS et PLH		
Action 10	Mise en place d'un guichet unique de l'habitat		
Objectif 2 : Poursuivre les actions visant à améliorer la qualité de l'air intérieur et extérieur			
Action 11	Organisation d'ateliers de sensibilisation à la qualité de l'air pour le grand public		x
Action 12	Mise en place de formations des élus et des agents sur la qualité de l'air	x	x
Action 13	Sensibilisation des professionnels de santé à la qualité de l'air intérieur dans le cadre de leurs pratiques professionnelles	x	x

OBJECTIF 1: FAVORISER L'AMELIORATION DE L'HABITAT, NOTAMMENT POUR LES PERSONNES EN SITUATION DE PRECARITE

PROBLEMATIQUE

- **Un parc de logement ancien :**

Le taux de résidences principales potentiellement indignes est légèrement supérieur dans l'agglomération par rapport au niveau régional, traduisant des situations d'inconfort potentiellement plus importantes. Le parc de logements anciens induit également des risques de déperditions énergétiques importants et des risques de précarité énergétique. Les situations d'habitat indigne repérées par les acteurs sur le territoire concernent le plus souvent des propriétaires occupants aux revenus très modestes, touchés par l'invalidité, en recherche d'emploi, ou retraités.

- **Un nombre important de communes à potentiel radon de catégorie 3 :**

Toutes les communes de l'agglomération sont concernées par un risque « radon » de catégorie 2 ou 3, à l'exception de Pléven et Landébia (en catégorie 1). Le potentiel radon signifie que ces communes présentent des formations géologiques dont les teneurs en uranium sont estimées plus élevées comparativement aux autres formations, présentant un risque pour la santé (le radon étant classé par le Centre international de recherche sur le cancer comme cancérigène certain pour le poumon depuis 1987).

- **Le vieillissement de la population et l'enjeu de l'adaptation des logements à la perte d'autonomie :**

Dans un contexte de vieillissement de la population - à la fois vieillissement des résidents déjà installés sur Dinan Agglomération et renforcé par l'installation de jeunes retraités sur une partie du territoire - et de renforcement du maintien à domicile via le virage ambulatoire opéré dans le secteur médico-social depuis plusieurs années, les personnes restent de plus en plus longtemps à domicile. Cependant, les logements ne sont souvent pas adaptés à la perte d'autonomie liée au vieillissement, ce qui peut provoquer des ruptures de parcours et empêcher les personnes de retourner à leur domicile après la survenu d'accidents.

CONSTATS PARTAGES

Les constats partagés dans le cadre de l'élaboration du contrat local de santé, du Plan Climat Air Energie Territorial (PCAET) et du programme local de l'habitat (PLH) convergent vers la prise en compte des priorités suivantes sur le territoire de Dinan Agglomération : favoriser le « bien loger » à travers la lutte contre la précarité énergétique, l'accès au logement pour tous, l'amélioration de la qualité de l'air intérieur, et la qualité d'habiter.

OBJECTIFS À ATTEINDRE

- ▶ Développer des offres favorisant l'accès au logement pour tous
- ▶ Améliorer la qualité des logements

- ▶ Faciliter l'accès à l'information sur les aides disponibles pour accompagner les travaux d'amélioration et d'adaptation des logements
- ▶ Améliorer le taux de recours aux dispositifs d'amélioration de l'habitat

ACTION 9 : DEVELOPPEMENT DE L'ARTICULATION ENTRE CLS ET PLH

Axe 2	Accès à un environnement sain et de qualité		
Objectifs	<ul style="list-style-type: none"> • Développer des offres favorisant l'accès au logement pour tous • Améliorer la qualité des logements 		
Action	Développement de l'articulation entre CLS et PLH		
Contexte	<p>Plusieurs documents prescripteurs (CLS, PCAET, PLH) partagent le même objectif du bien loger à travers des soucis de précarité énergétique, d'accès au logement pour tous, de qualité de l'air, et de qualité d'habiter, et sont élaborés dans ce sens.</p> <p>Cette fiche-action reprend des actions portées par le PLH 2020-2025 de Dinan Agglomération, et plus spécifiquement les actions :</p> <p>4 – Requalifier le bâti existant</p> <p>11- Diversifier l'offre à destination des seniors et personnes en situation de handicap</p> <p>12- Développer des solutions d'hébergement de type « SAS » (intermédiaire)</p>		
Description de l'action	<ul style="list-style-type: none"> • Soutenir les particuliers dans leurs projets de rénovation de la lutte contre l'habitat indigne à la précarité énergétique et au maintien à domicile ; • Développement de solution de logement entre le maintien à domicile et la structure médicalisée • Développer des solutions pour des publics en perte de capacités cognitives • Développer des solutions spécifiques pour les difficultés géronto-psychiques • Soutien à l'adaptation du parc social au vieillissement de ses occupants • Réflexion autour de la création de logement « SAS » pour les publics en sortie de parcours de rue. 		
Pilote de l'action	Dinan Agglomération	Partenaire(s)	<ul style="list-style-type: none"> • Conseil départemental (MDD) • Bailleurs • Les compagnons bâtisseurs de Bretagne • Conseil régional • ARS • DDCS • Anah • Fondation des Saint Jean de Dieu • Bailleurs sociaux • Caisses de retraite • Mutualité Française • Communes

Public(s) visé(s)	<ul style="list-style-type: none"> • Les habitants de l'agglomération 	Territoire(s) concerné(s)	Dinan Agglomération
Calendrier prévisionnel		Liens avec d'autres projets ou plans d'actions	<ul style="list-style-type: none"> • PCAET • PLUIH
Financement/budget	<u>Coût prévisionnel :</u> Moyens financiers: Sur la période 2020-2025 : 1 909 000 €		
	<u>Financeurs sollicités</u> Dinan Agglomération Conseil régional Anah Conseil Départemental (MDD)		
Dispositif de suivi: - Outils - Indicateurs de suivi	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de dossiers financiers • Nombre de logements rénovés • Nombre de logements créés 		

ACTION 10 : MISE EN PLACE D'UN GUICHET UNIQUE DE L'HABITAT

Axe 2	Accès à un environnement sain et de qualité		
Objectifs	<ul style="list-style-type: none"> Faciliter l'accès à l'information sur les aides disponibles pour accompagner les travaux d'amélioration et d'adaptation des logements Améliorer le taux de recours aux dispositifs d'amélioration de l'habitat 		
Action	Mise en place d'un guichet unique de l'habitat (Création d'une maison de l'habitat)		
Contexte	<p>Dans un contexte de vieillissement de la population et de développement du maintien à domicile en lien avec le virage ambulatoire opéré dans le secteur médico-social depuis plusieurs années, l'enjeu d'adaptation des logements est prégnant sur le territoire.</p> <p>En parallèle, le taux de résidences principales potentiellement indignes est légèrement supérieur au niveau régional, ce qui indique des besoins d'amélioration des logements.</p> <p>Si différentes aides sont disponibles pour participer à l'amélioration et/ou l'adaptation du logement, elles ne sont pas toujours connues des publics cibles. La multiplicité des acteurs dans le secteur de l'habitat et la complexité de certaines démarches pour obtenir les aides techniques ou financières impactent négativement le taux de recours aux dispositifs de l'amélioration de l'habitat.</p>		
Description de l'action	<ul style="list-style-type: none"> Créer une maison de l'habitat pour favoriser l'accès aux dispositifs d'amélioration de la qualité de l'habitat (aide à l'amélioration et à l'adaptation des logements par exemple). Cette maison réunira dans un lieu unique différents services Communiquer auprès des usagers du FSL sur le guichet unique de l'habitat Communiquer sur l'AAP habitat logement du département 		
Pilote de l'action	Dinan Agglomération	Partenaire(s)	<ul style="list-style-type: none"> ADIL CAUE Préfecture Conseil Départemental (MDD)
Public(s) visé(s)	Tous les habitants	Territoire(s) concerné(s)	Dinan Agglomération
Calendrier prévisionnel	2020-2025	Liens avec d'autres projets ou plans d'actions	<ul style="list-style-type: none"> PLUI-H
Financement/budget	<u>Coût prévisionnel</u> Moyens humains de montage de projet et de fonctionnement du guichet <u>Coût prévisionnel 2020-2025 : 900 000 €</u>		
	<u>Financeurs sollicités :</u> Dinan Agglomération, Ademe, Conseil Régional, Etat Nouveaux moyens		
Dispositif de suivi: - Outils - Indicateurs de suivi	<ul style="list-style-type: none"> Mise en place effectif du guichet unique et données de suivi du fonctionnement du guichet 		

OBJECTIF 2: POURSUIVRE LES ACTIONS VISANT A AMELIORER LA QUALITE DE L'AIR INTERIEUR ET EXTERIEUR

PROBLEMATIQUE

- **Des dépassements réguliers de l'objectif de qualité de concentration à l'Ozone :**

Les mesures réalisées, situées par les stations de mesures localisées à Saint-Malo, indiquent une **qualité de l'air extérieur satisfaisante**, avec toutefois des **dépassements réguliers de l'objectif de qualité de concentration à l'Ozone**. Capable de pénétrer profondément dans les poumons, l'ozone provoque, à forte concentration, une inflammation et une hyperréactivité des bronches. Des irritations du nez et de la gorge surviennent généralement, ainsi que des migraines, accompagnées d'une gêne respiratoire. Des irritations oculaires sont aussi observées. Les sujets sensibles (enfants, bronchitiques chroniques, asthmatiques, personnes âgées de 65 ans et plus...) sont plus concernés par la pollution par l'ozone.

- **La nécessité de sensibiliser à la qualité de l'air intérieur :**

La qualité de l'air intérieur peut être dégradée par des facteurs tels que l'exposition à des produits nocifs (produits ménagers par exemple), humidité, manque d'aération... Il existe différents polluants de l'air intérieur : les polluants biologiques (bactéries, virus, toxines), les polluants chimiques (monoxyde de carbone, composés organiques volatils), les particules (par exemple la poussière) et les fibres et les gaz radioactifs (par exemple le radon). L'exposition à ces différents types de polluants peut être contrôlée et diminuée par des gestes simples du quotidien. Il convient donc de sensibiliser les habitants aux gestes à adopter.

CONSTATS PARTAGES

La qualité de l'air est un axe autour duquel Dinan Agglomération intervient depuis plusieurs années. La qualité de l'air représente un enjeu important pour l'agglomération compte tenu de ses impacts sur la santé des habitants. Il s'agit également d'une préoccupation pour les habitants, d'après le diagnostic santé réalisé. Un certain nombre d'actions, d'ateliers de sensibilisation et de formations existent déjà sur la qualité de l'air intérieur et extérieur. Les acteurs concertés soulignent donc la nécessité de poursuivre et amplifier ce type d'actions.

OBJECTIFS A ATTEINDRE

- ▶ Améliorer les pratiques des habitants pour garantir la qualité de l'air intérieur de leur logement
- ▶ Diminuer l'utilisation de produits nocifs au quotidien (produits ménagers, produits cosmétiques)
- ▶ Améliorer la connaissance des élus et des agents de l'agglomération et des communes sur les mesures de qualité de l'air et sur l'impact de la qualité de l'air sur la santé
- ▶ Poursuivre la formation des agents de l'agglomération aux bonnes pratiques pour favoriser des comportements favorables à l'environnement
- ▶ Améliorer la connaissance des professionnels de la santé sur les mesures de qualité de l'air intérieur et sur l'impact de la qualité de l'air intérieur pour la santé
- ▶ Favoriser le changement de pratiques des professionnels pour limiter la pollution de l'air intérieur

ACTION 11 : ORGANISATION D'ATELIERS DE SENSIBILISATION A LA QUALITE DE L'AIR POUR LE GRAND PUBLIC

Axe 2	Accès à un environnement sain et de qualité
Objectifs	<ul style="list-style-type: none"> • Améliorer les pratiques des habitants pour garantir la qualité de l'air intérieur de leur logement • Diminuer l'utilisation de produits nocifs au quotidien (produits ménagers, produits cosmétiques)
Action	Organisation d'ateliers de sensibilisation à la qualité de l'air pour le grand public
Contexte	<p>La qualité de l'air intérieur impacte la santé au quotidien. Certains éléments du quotidien peuvent perturber la qualité de l'air intérieur, notamment les produits polluants, le radon.</p> <p>Dans le cadre du diagnostic santé réalisé sur le territoire, les habitants ont identifiés la santé environnementale comme l'une des 2 premières priorités sur le territoire.</p> <p>Il conviendra de poursuivre et développer des temps de sensibilisation auprès de la population afin de sensibiliser un large public aux sources possibles de pollution intérieure et limiter leur impact sur la santé.</p>
Description de l'action	<p>Développer des temps de sensibilisation à destination du grand public sur la qualité de l'air intérieur en deux volets :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Conférence sur la qualité de l'air et ses effets sur la santé, assurée par Capt'Air Bretagne. A l'issue de cette conférence, possibilité pour les personnes présentes de s'inscrire à un atelier « Ma maison change d'air » - Mettre en place sur le territoire les ateliers « Ma maison change d'air » de la Mutualité Française Bretagne : ateliers de sensibilisation à destination du grand public sur la qualité de l'air en lien avec les gestes du quotidien. L'objectif est de repérer les sources de polluants de la maison et de trouver des alternatives plus saines pour sa santé. Les thèmes abordés sont les produits ménagers, les cosmétiques, le plastique, les ondes électromagnétiques... Ces ateliers durent deux heures. Ils sont découpés en plusieurs exercices ludiques qui permettent une interactivité entre les participants et l'animatrice et entre les participants eux-mêmes. Ma maison change d'air est composé d'un cycle de 3 ateliers : <ul style="list-style-type: none"> • Atelier de sensibilisation tout public • Atelier de sensibilisation « Nesting » pour les futurs parents, parents de jeunes enfants, grand-parents, professionnels de la petite enfance... • Atelier de fabrication pour la mise en pratique (fabrication de produits ménagers et cosmétiques) qui vient compléter la sensibilisation. <p>En fonction des besoins locaux, le cycle est modulable : que du tout public, que du Nesting (pour des RPAM, crèches...) avec ou sans fabrication.</p> <p>La fréquence de ces interventions devra être déterminée. Appui de Dinan Agglomération dans l'organisation (soutien dans la recherche de salle,</p>

	communication,...)		
Pilote de l'action	<ul style="list-style-type: none"> Mutualité Française Bretagne Capt'Air Bretagne 	Partenaire(s)	<ul style="list-style-type: none"> Dinan Agglomération ARS Communes
Public(s) visé(s)	<ul style="list-style-type: none"> Grand public 	Territoire(s) concerné(s)	Dinan Agglomération
Calendrier prévisionnel	2020-2024	Liens avec d'autres projets ou plans d'actions	<ul style="list-style-type: none"> PCAET
Financement/budget	<u>Coût prévisionnel</u> Moyens humains d'animation des ateliers – à intégrer dans les budgets des opérateurs et les CPOM le cas échéant Coûts logistiques (mise à disposition / réservation de salles, communication...)		
	<u>Financeurs sollicités</u> : Dinan Agglomération, ARS, Mutualité Française Bretagne, Capt'Air		
Dispositif de suivi: - Outils - Indicateurs de suivi	<ul style="list-style-type: none"> Nombre de conférences et d'ateliers organisés dans l'agglomération sur la qualité de l'air intérieur Nombre d'habitants ayant participé 		

ACTION 12 : MISE EN PLACE DE FORMATIONS A DESTINATION DES ELUS ET AGENTS SUR LA QUALITE DE L'AIR

Axe 2	Accès à un environnement sain et de qualité		
Objectifs	<ul style="list-style-type: none"> Améliorer la connaissance des élus et des agents de l'agglomération et des communes sur les mesures de qualité de l'air et sur l'impact de la qualité de l'air sur la santé Poursuivre la formation des agents de l'agglomération aux bonnes pratiques pour favoriser des comportements favorables à l'environnement 		
Action	Mise en place de formations à destination des élus et des agents sur la qualité de l'air		
Contexte	<p>La qualité de l'air est un axe sur lequel Dinan Agglomération intervient via ses services (Climat-Energie...) et sur lequel Dinan Agglomération a choisi d'agir en interne. Ainsi des actions de formations à destination des agents de l'agglomération et des initiatives comme l'utilisation par certains services de produits ménagers sains pour la santé sont déjà menées par Dinan Agglomération pour améliorer la qualité de l'air intérieur de ses locaux.</p> <p>Le contrat local de santé, en lien avec la stratégie de transition énergétique et changement climatique dans lequel s'inscrit le PCAET, doit permettre de renforcer et poursuivre ces actions pour sensibiliser les agents et élus aux liens entre qualité de l'air et santé.</p>		
Description de l'action	<p>Mettre en place des sessions de formation des agents et élus de l'EPCI et des collectivités à la qualité de l'air intérieur et extérieur :</p> <ul style="list-style-type: none"> Formation sur l'utilisation de produits ménagers sains pour la santé Organisation de temps d'échanges de pratiques en s'appuyant notamment sur l'expérience de services formés à cette pratique (service de Dinan Agglomération et / ou initiatives communales) Sensibilisation des agents des espaces verts sur liens entre essences végétales et santé Sensibilisation des services sur les liens entre urbanisme et santé (lien PCAET/PLUIH) <p>Ces sessions seront animées par Capt'Air Bretagne, avec l'appui de Dinan Agglomération sur les aspects d'organisation logistique et de potentiels autres intervenants. Certaines actions pourront s'inscrire dans le cadre d'évènements organisés par les services de Dinan Agglomération comme par exemple les semaines européennes de la réduction des déchets, semaine du développement durable...</p> <p>Elles pourront mobiliser une quinzaine de participants et être menées en commun avec des acteurs du Pays de Saint-Malo, dès septembre 2020, en direction des élus et au démarrage des nouvelles mandatures.</p> <p>Le nombre de ces sessions de formation restera à déterminer.</p>		
Pilote de l'action	Dinan Agglomération Capt'Air Bretagne	Partenaire(s)	<ul style="list-style-type: none"> PETR ARS Conseil régional DREAL Communes
Public(s) visé(s)	<ul style="list-style-type: none"> Les agents de Dinan Agglomération et les agents des 	Territoire(s) concerné(s)	Dinan Agglomération

	<ul style="list-style-type: none"> communes Les élus du territoire 		
Calendrier prévisionnel	2020-2024	Liens avec d'autres projets ou plans d'actions	<ul style="list-style-type: none"> PCAET PLUI-H
Financement/budget	<u>Coût prévisionnel</u> <ul style="list-style-type: none"> Moyens humains de préparation et d'animation des formations à intégrer dans le budget de Capt'Air (possibilité d'intégration dans le CPOM) Coûts logistiques (mise à disposition / réservation de salles, communication...) 		
	<u>Financeurs sollicités</u> : Dinan Agglomération, ARS, Conseil Régional		
Dispositif de suivi: - Outils - Indicateurs de suivi	<ul style="list-style-type: none"> Nombre d'agents sensibilisés et formés sur la qualité de l'air intérieur et extérieur Nombre d'élus sensibilisés et formés sur la qualité de l'air intérieur et extérieur 		

ACTION 13 : SENSIBILISATION DES PROFESSIONNELS DE LA SANTE A LA QUALITE DE L'AIR INTERIEUR DANS LE CADRE DE LEURS PRATIQUES PROFESSIONNELLES

Axe 2	Accès à un environnement sain et de qualité		
Objectifs	<ul style="list-style-type: none"> • Améliorer la connaissance des professionnels de la santé sur les mesures de qualité de l'air intérieur et sur l'impact de la qualité de l'air intérieur pour la santé • Favoriser le changement de pratiques des professionnels pour limiter la pollution de l'air intérieur 		
Action	Sensibilisation des professionnels de la santé à la qualité de l'air intérieur dans le cadre de leurs pratiques professionnelles		
Contexte	<p>Les professionnels de santé jouent un rôle dans la sensibilisation des patients sur les déterminants de la santé et les facteurs pouvant impacter positivement ou négativement la santé. La qualité de l'air fait partie, des facteurs pouvant avoir un impact sur la santé.</p> <p>Les pratiques des professionnels de santé peuvent également avoir un impact dans la qualité de l'air intérieur de leurs structures, c'est pourquoi il est nécessaire de le sensibiliser aux bonnes pratiques.</p> <p>Enfin, les professionnels de santé – notamment ceux se déplaçant au domicile des patients – peuvent jouer un rôle d'alerte et prescrire au patient l'intervention d'une Conseillère Médicale en Environnement Intérieur.</p>		
Description de l'action	<ul style="list-style-type: none"> • Prévoir des interventions de Capt'Air Bretagne auprès des professionnels de santé du territoire via : <ul style="list-style-type: none"> ◦ Dans le cadre des réunions organisées sur un thème libre au sein des groupes qualité : prévoir au moins 2 interventions sur la durée du CLS. ◦ D'autres temps de rencontre associant les professionnels de santé (par exemple dans le cadre des CPTS, par exemple en associant les MSP du territoire...) • Ces temps pourraient également être ouverts aux professionnels du territoire du Pays de Saint-Malo (en fonction du périmètre des groupes qualité / des dynamiques professionnelles locales) 		
Pilote de l'action	<ul style="list-style-type: none"> • Capt'Air Bretagne • Dinan Agglomération 	Partenaire(s)	<ul style="list-style-type: none"> • ARS • APIMED • MSP • URPS • PETR de Saint-Malo et CPTS
Public(s) visé(s)	<ul style="list-style-type: none"> • Professionnels de santé 	Territoire(s) concerné(s)	Dinan Agglomération
Calendrier prévisionnel	2021-2024	Liens avec d'autres projets ou plans d'actions	
Financement/budget	<u>Coût prévisionnel</u> Moyens humains : temps d'animation de sensibilisation (Capt'Air), temps d'organisation (Dinan Agglomération avec l'appui possible des partenaires) Moyens logistiques : location / mise à disposition de salles		
	<u>Financeurs sollicités</u> ARS		



Dispositif de suivi:

- Outils

- Indicateurs de suivi

- Nombre de sessions de sensibilisation organisées
- Nombre de professionnels de la santé sensibilisés à la qualité de l'air intérieur



AXE 3 : ACCES AUX SOINS

PROBLEMATIQUE

Le territoire de Dinan Agglomération doit faire face à plusieurs problématiques en ce qui concerne l'accès aux soins :

- **De faibles densités médicales** : le territoire se caractérise par un grand nombre de communes en zone d'action complémentaire (ZAC) et un certain nombre de zones d'interventions prioritaires (ZIP), notamment sur le nord-ouest où l'ensemble des communes sont situées en ZIP. Ce zonage se justifie notamment par une densité de médecins généralistes légèrement inférieure au niveau national (8,8 pour 10 000 habitants, contre 9,0 au niveau national) mais surtout par une forte proportion de médecins généralistes âgés dont les départs à la retraite nécessitent d'être anticipés pour pouvoir assurer la prise en charge de la population sur le territoire : près de 33% des médecins généralistes présents sur l'agglomération sont âgés de plus de 60 ans.
- **Une répartition inégale de l'offre de soins** : le diagnostic du Schéma Départemental d'Amélioration de l'Accessibilité aux Services au Public des Côtes d'Armor met en évidence les inégalités d'accessibilité aux services de santé (*médecin généraliste, pharmacie, chirurgien-dentiste, hôpital avec service d'urgence, maternité, gynécologue, ophtalmologue*) : les secteurs de Maignon et du sud du territoire rencontrent les plus grandes difficultés d'accessibilité. La répartition territoriale de l'offre de soins libérale et des équipements de santé implique la mobilité des patients, parfois complexe pour les personnes en situation de vulnérabilité. Des déficits marqués pour certains spécialistes invitent les médecins à orienter leurs patients vers Saint-Malo ou Saint Brieuc.
- **Le vieillissement de la population et la multiplication de maladies chroniques** : ce sont les défis majeurs du système de santé actuel, qui apparaît actuellement comme trop morcelé pour y faire face efficacement.

CONSTATS PARTAGES

Le développement d'une approche globale de la santé implique de penser en termes de parcours, parcours qui repose sur l'intervention de professionnels de divers champs (sanitaire, social, médico-social). La coordination de ces professionnels et l'interconnaissance sont essentielles afin de garantir un parcours sans rupture. Ainsi, l'accès aux soins doit être pensé de manière multidimensionnelle, en incluant les professionnels non sanitaires, pour faire face aux défis actuels du système de santé. La coordination est d'autant plus importante pour les parcours complexes, pour les personnes en situation de vulnérabilité et dans les zones rurales.

Par ailleurs, le CLS offre l'opportunité de coordonner les efforts des acteurs en faveur de l'installation des professionnels de santé, notamment dans les secteurs les moins dotés.

ENJEUX PRIORITAIRES DU TERRITOIRE

- ▶ L'installation de nouveaux professionnels de santé sur le territoire et l'amélioration des densités médicales
- ▶ La coordination entre les professionnels hospitaliers et les professionnels libéraux
- ▶ L'aller-vers les personnes en situation de précarité et les accompagner vers le soin

SYNTHÈSE DES OBJECTIFS ET ACTIONS DE L'AXE 3

		<i>Liens à prévoir avec le Pays de Saint-Malo</i>	<i>Contribution aux objectifs socles du CLS</i>
Objectif 1 : Améliorer la coordination des acteurs du soin et le lien ville hôpital pour éviter les ruptures de parcours			
Action 14	Amélioration de la coordination des acteurs du soin, du médico-social, et du social via la mise en place du Dispositif d'appui à la coordination (DAC)	x	x
Action 15	Incitation au développement de la télé médecine et à la mise en place de systèmes d'information partagés	x	
Action 16	Développement des interventions avancées de CMP au sein de MSP		
Objectif 2 : Proposer des parcours pluri professionnels autour des patients fragiles en répondant aux besoins identifiés sur le territoire			
Action 17	Amélioration de l'accès aux soins des publics en situation de fragilité par le développement de « l'aller-vers »		
Action 18	Maintien de la personne âgée sur son lieu de vie par une meilleure coordination entre les professionnels	x	x
Action 19	Renforcement et amélioration du dépistage et de la prise en charge des déficits ou handicaps chez les enfants		
Objectif 3 : Favoriser l'installation de nouveaux professionnels de santé sur le territoire et soutenir les démarches de regroupement afin de maintenir l'attractivité du territoire			
Action 20	Développement d'une politique d'accompagnement à l'installation à l'échelle du territoire	X	
Action 21	Renforcement du maillage territorial en dispositifs d'exercice coordonné (MSP, CPTS...) et accompagnement de leur développement	X	

OBJECTIF 1: AMELIORER LA COORDINATION DES ACTEURS DU SOIN ET LE LIEN VILLE-HOPITAL POUR EVITER LES RUPTURES DE PARCOURS

PROBLEMATIQUE

- **Les ruptures de soins pour les situations complexes :**

La coordination entre les différents professionnels susceptibles d'intervenir dans la prise en charge d'un patient constitue un élément clé afin d'assurer un parcours de prise en charge et de suivi sans rupture pour les usagers, notamment pour les cas plus complexes.

- **Des difficultés de coordination entre soins de ville et soins hospitaliers**

Ces difficultés sont fréquemment constatées, notamment au moment de sorties d'hospitalisation. Le défaut de coordination impacte le parcours de l'utilisateur qui peut connaître alors une rupture dans la prise en charge, renforçant ainsi le risque d'une nouvelle hospitalisation ou d'une dégradation de l'état de santé. Les zones rurales sont d'autant plus confrontées à ces difficultés, du fait de l'éloignement des services hospitaliers et de la désertification médicale.

- **Des difficultés d'accès aux soins en psychiatrie :**

Plusieurs freins à l'accès aux soins en psychiatrie ont été identifiés : des freins géographiques (freins à la mobilité) ou de freins « intériorisés » (« peur » de la rencontre avec un psychiatre, peur d'être « stigmatisé ») et des freins liés à la faible démographie médicale de psychiatres sur le territoire, qui implique des délais d'attente pour obtenir un rendez-vous et un suivi. En effet, la densité de psychiatres libéraux est inférieure aux niveaux départemental, régional et national : 3,1 psychiatres pour 100 000 habitants à Dinan Agglomération, contre 10,1 au niveau national.

CONSTATS PARTAGES

La concertation a mis en lumière un manque de coordination entre les professionnels des différents champs (social, médico-social et sanitaire), notamment lié à un manque de connaissance et de visibilité des dispositifs et des structures présentes sur le territoire. Les dispositifs de coordination entre professionnels existent déjà dans l'agglomération, tels que la MAIA, la Plateforme territoriale d'appui (PTA), mise en place en janvier 2018. Une nouvelle méthode de coordination est actuellement en construction et doit permettre de renforcer l'exercice coordonné autour du patient : il s'agit des dispositifs d'appui à la coordination (DAC) dont les missions concernent à la fois l'orientation, et l'appui à la coordination des acteurs autour des situations complexes. Le DAC est en cours de structuration sur le territoire de Dinan Agglomération et réunira la MAIA et la PTA Rance Emeraude. Il est polyvalent (tout public toute pathologie) et interviendra pour la résolution des situations critiques.

Des outils de communication et de coordination informatisés se développent également pour faciliter le travail entre médecine de ville et médecine hospitalière, tels que le Dossier médical partagé (DMP), les messageries instantanées, la télémédecine... Des démarches ont été engagées depuis plusieurs années à l'échelle du territoire, en lien avec le GCS e-santé. Le contrat local de santé s'inscrit dans cette dynamique qu'il cherche à poursuivre et développer.

OBJECTIFS A ATTEINDRE

- ▶ Faciliter la prise en charge du patient et la mise en place de parcours sans rupture
- ▶ Soutenir les professionnels dans leurs pratiques et la coordination autour des situations complexes
- ▶ Améliorer la connaissance des professionnels du soin, du médico-social et du social sur les différents dispositifs existants
- ▶ Améliorer la coopération et la communication entre la médecine de ville et la médecine hospitalière, notamment par le développement de la télémedecine
- ▶ Garantir un parcours de soins sans rupture aux patients
- ▶ Répondre aux difficultés d'accès aux soins liées à la désertification médicale et à l'éloignement des services hospitaliers
- ▶ Favoriser l'accès aux soins en psychiatrie en milieu rural pour des personnes éloignées, qui ne se rendraient pas d'elles-mêmes en CMP
- ▶ Améliorer les passages de relais entre soins psychiatriques et soins somatiques

ACTION 14 : AMELIORATION DE LA COORDINATION DES ACTEURS DU SOIN, DU MEDICO-SOCIAL ET DU SOCIAL VIA LA MISE EN PLACE DU DISPOSITIF D'APPUI A LA COORDINATION (DAC)

Axe 3	ACCES AUX SOINS		
Objectifs	<ul style="list-style-type: none"> • Faciliter la prise en charge du patient et la mise en place de parcours sans rupture • Soutenir les professionnels dans leurs pratiques et la coordination autour des situations complexes • Améliorer la connaissance des professionnels du soin, du médico-social et du social sur les différents dispositifs existants 		
Action	Amélioration de la coordination des acteurs du soin, du médico-social et du social via la mise en place du Dispositif d'appui à la coordination (DAC)		
Contexte	<p>La coordination entre les différents professionnels susceptibles d'intervenir dans la prise en charge d'un patient constitue un élément clé afin d'assurer un parcours de prise en charge et de suivi sans rupture pour les usagers, notamment pour les cas plus complexes.</p> <p>La concertation a mis en lumière un manque de coordination entre les professionnels des différents champs (social, médico-social et sanitaire), notamment lié à un manque de connaissance et de visibilité des dispositifs et des structures présents sur le territoire.</p> <p>Des dispositifs de coordination entre professionnels existent déjà dans l'agglomération, tels que la MAIA, la Plateforme territoriale d'appui (PTA) mise en place en janvier 2018.</p> <p>L'article 23 de la loi OTSS du 24/07/2019 crée la notion de dispositifs d'appui à la population et aux professionnels pour la coordination des parcours de santé complexes (DAC), prévoit l'intégration à ces dispositifs des PTA, MAIA, PAERPA et réseaux de santé dans un délai maximal de 3 ans au terme duquel leur base légale sera abrogée au 24/07/2022, sauf PAERPA qui se termine au 31/12/2019 ; autorise l'intégration des CLIC sur délibération des conseils départementaux concernés</p> <p>Le DAC est en cours de structuration sur le territoire de Dinan Agglomération et devrait réunir la MAIA et la PTA Rance Emeraude. Les DAC sont polyvalents (tout public toute pathologie) et peuvent intervenir pour la résolution des situations critiques.</p>		
Description de l'action	<ul style="list-style-type: none"> • Accompagner la mise en place du DAC sur le territoire de Dinan Agglomération : <ul style="list-style-type: none"> ○ Faciliter la mise en place du DAC en partageant les outils de connaissance de l'existant (cartographie de l'offre, répertoires (ex : ROR)...)) ○ Prévoir l'articulation du DAC avec les dispositifs existants (Handicap 22, MDJA, PDSM, CLSM...) – avec les CPTS le cas échéant ○ Communiquer, une fois le DAC mis en place, sur ses missions et son fonctionnement ; notamment auprès des professionnels de premier recours 		
Pilote de l'action	<ul style="list-style-type: none"> • Dispositif d'appui à la coordination (DAC) 	Partenaire(s)	<ul style="list-style-type: none"> • ARS • Conseil Départemental(MDD) • MDJA • Handicap 22 • CPTS / MSP • Elus • SIAO

Public(s) visé(s)	Les professionnels de premier recours, du soin, du médico-social et du social	Territoire(s) concerné(s)	Dinan Agglomération
Calendrier prévisionnel	En fonction du calendrier de mise en place des DAC	Liens avec d'autres projets ou plans d'actions	<ul style="list-style-type: none"> Mise en place des DAC Projet VIF
Financement/budget	<u>Coût prévisionnel</u> Moyens dédiés à la mise en place et au fonctionnement du DAC (enveloppe ARS)		
	Financeurs sollicités : ARS		
Dispositif de suivi: - Outils - Indicateurs de suivi	<ul style="list-style-type: none"> ETP dédiés au DAC Nombre de sollicitations du DAC File active du DAC 		

ACTION 15 : INCITATION AU DEVELOPPEMENT DE LA TELESANTE ET A LA MISE EN PLACE DE SYSTEMES D'INFORMATION PARTAGES

Axe 3	ACCES AUX SOINS		
Objectifs	<ul style="list-style-type: none"> • Améliorer la coopération entre la médecine de ville et la médecine hospitalière • Faciliter la communication entre médecine de ville et hôpital • Garantir un parcours de soins sans rupture aux patients • Répondre aux difficultés d'accès aux soins liées à la désertification médicale et à l'éloignement des services hospitaliers 		
Action	Incitation au développement de la télésanté et à la mise en place de systèmes d'information partagés		
Contexte	<p>Des difficultés de coordination entre soins de ville et soins hospitaliers sont fréquemment constatées, notamment au moment de sorties d'hospitalisation. Les zones rurales sont d'autant plus confrontées à ces difficultés, du fait de l'éloignement des services hospitaliers et de la désertification médicale.</p> <p>Des outils de communication et de coordination informatisés se développent pour faciliter le travail entre médecine de ville et médecine hospitalière, tels que le Dossier médical partagé (DMP), les messageries instantanées, la télésanté... Le contrat local de santé s'inscrit dans cette dynamique qu'il cherche à poursuivre et développer.</p>		
Description de l'action	<ul style="list-style-type: none"> • Poursuivre et relayer les campagnes de communication visant à favoriser l'utilisation du Dossier Médical Partagé (DMP) en lien avec la CPAM : <ul style="list-style-type: none"> - Par les professionnels de santé - Par les usagers • Mettre en place un groupe de travail pour définir des outils de coopération et de communication entre médecine de ville et médecine hospitalière (télé médecine, messagerie partagée...). Ce groupe de travail pourra associer différents acteurs du Territoire de santé (T6), intervenant également sur le secteur malouin 		
Pilote de l'action	<ul style="list-style-type: none"> • Centre Hospitalier • MSP 	Partenaire(s)	<ul style="list-style-type: none"> • ARS • CPAM 22 • GCS e-santé • CPTS présentes sur le T6 • HAD • DAC • Conseil Régional • SIAO
Public(s) visé(s)	<ul style="list-style-type: none"> • Professionnels de santé de ville • Professionnels hospitaliers 	Territoire(s) concerné(s)	Dinan Agglomération (+ Territoire de Santé T6 Dinan/ Saint-Malo)
Calendrier prévisionnel		Liens avec d'autres projets ou plans d'actions	<ul style="list-style-type: none"> • Projet TELEHPAD de la Mutualité Française Côtes d'Armor • E-Parcours Bretagne
Financement/budget	Coût prévisionnel		

	Moyens humains de temps de coordination Moyens financiers de mise en place des outils techniques
	Financeurs sollicités : ARS (financement actuel dédié au GCS e-santé), CPAM, Conseil Régional (BoosTerr Santé)
Dispositif de suivi: - Outils - Indicateurs de suivi	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de DMP ouverts par les patients • Utilisation du DMP par les professionnels de santé • Mise en place d'une messagerie partagée

ACTION 16 : DEVELOPPEMENT DES INTERVENTIONS AVANCEES DE CMP AU SEIN DE MSP

Axe 3	ACCES AUX SOINS
Objectifs	<ul style="list-style-type: none"> Favoriser l'accès aux soins en psychiatrie en milieu rural pour des personnes éloignées, qui ne se rendraient pas d'elles-mêmes en CMP Améliorer les passages de relais entre soins psychiatriques et soins somatiques
Action	Développement des interventions avancées de CMP au sein de MSP
Contexte	<p>La prise en charge ambulatoire en santé mentale est assurée par la Fondation Saint-Jean de Dieu, via 2 CMP (l'un sur Dinan et l'autre sur Plancoët) ainsi que 3 CMP enfants et adolescents (CMPEA) (sur Dinan, Plancoët et Broons). Le CH de Saint-Jean de Dieu dispose également d'une Equipe Mobile Psychiatrie Social et Médico-Social (EMPSMS) intervenant au sein d'ESSMS partenaires, d'une équipe mobile gériatrique y intervenant également et va mettre en place une équipe mobile pédopsychiatrique début 2020 dans le cadre de l'équipe mobile départementale pédopsychiatrique financée au GCSMS par l'ARS fin 2019 avec interventions dans les ESSMS, à domicile....</p> <p>Cependant, les personnes souffrant de troubles en psychiatrie peuvent rencontrer des freins à l'accès aux soins en psychiatrie, qu'il s'agisse de freins géographiques (freins à la mobilité) ou de freins « intériorisés » (« peur » de la rencontre avec un psychiatre, peur d'être « stigmatisé »...).</p> <p>Par ailleurs, le territoire de l'agglomération est relativement bien maillé en Maisons de Santé Pluridisciplinaires, avec 5 MSP situées sur Broons, Matignon, Plouasne, Saint-Jacut de la Mer et Plancoët.</p> <p>Pour favoriser l'accès aux soins en CMP pour les secteurs ruraux, éloignés géographiquement des CMP de Dinan et Plancoët, la Fondation Saint-Jean de Dieu a mis en place en 2019 des consultations avancées au sein de deux MSP : celle de Broons d'une part et celle de Matignon d'autre part. Interviennent au sein de ces 2 MSP un infirmier en psychiatrie à raison d'une demi-journée par semaine ainsi qu'un médecin psychiatre à raison d'une demi-journée tous les deux mois. L'objectif de ces consultations est d'accompagner le patient à se rendre ensuite aux CMP de Dinan ou Plancoët après 2 ou 3 consultations réalisées en MSP.</p> <p>Après 7 mois de fonctionnement, le bilan de ces consultations avancées est très positif puisque 96 patients ont été vus (40 sur la MSP de Matignon et 56 sur la MSP de Broons). Pour plus de 80% d'entre eux, il s'agissait de nouveaux patients, non connus des CMP. Pour environ une cinquantaine de patients, le principal frein à l'accès aux CMP de Dinan ou de Plancoët est celui de la mobilité, pour la trentaine d'autres patients, les freins identifiés sont davantage d'ordre « psychologique » (peur du CMP et de la stigmatisation). Par ailleurs, 95% des nouveaux patients ont été orientés par un médecin généraliste.</p>
Description de l'action	<ul style="list-style-type: none"> Au regard des premiers mois de fonctionnement des consultations avancées de CMP au sein des MSP de Broons et de Matignon, il est envisagé de : <ul style="list-style-type: none"> Poursuivre ces consultations au sein de la MSP de Matignon Renforcer le temps de consultations au sein de la MSP de Broons en passant d'une demi-journée par semaine à une journée pleine. Un développement de consultations avancées au sein d'autres MSP du territoire pourrait être envisagé à moyen terme (ex : MSP de Saint-Jacut de la Mer)

	<ul style="list-style-type: none"> Ces consultations avancées sont également l'occasion d'améliorer l'interconnaissance et le partenariat entre professionnels de soins de premier recours intervenant sur les soins somatiques et professionnels de psychiatrie. Le développement de partenariats avec des MSP ou d'autres formes de regroupements de professionnels pourrait s'appuyer sur ces expériences. 		
Pilote de l'action	<ul style="list-style-type: none"> Fondation Saint-Jean de Dieu MSP 	Partenaire(s)	<ul style="list-style-type: none"> ARS
Public(s) visé(s)	<ul style="list-style-type: none"> Patients éloignés du parcours de soins en santé mentale 	Territoire(s) concerné(s)	Secteurs ruraux, éloignés des CMP de Dinan et de Plancoët
Calendrier prévisionnel	A partir de 2020	Liens avec d'autres projets ou plans d'actions	
Financement/budget	<u>Coût prévisionnel</u> Temps humain (IDE psy) : ½ journée d'intervention supplémentaire envisagée		
	<u>Financeurs sollicités</u> ARS		
Dispositif de suivi: - Outils - Indicateurs de suivi	<ul style="list-style-type: none"> Nombre de patients vus au sein des consultations avancées Nombre de nouveaux patients vus au sein de ces consultations Nombre de patients orientés par un médecin généraliste vers ces consultations 		

OBJECTIF 2 : PROPOSER DES PARCOURS PLURI-PROFESSIONNELS AUTOUR DES PATIENTS FRAGILES EN REPONANT AUX BESOINS IDENTIFIES SUR LE TERRITOIRE

PROBLEMATIQUE

- **Des difficultés d'accès aux soins exacerbées pour les patients fragiles :**

Les difficultés d'accès aux soins sont exacerbées pour les personnes en situation de fragilité. Les freins peuvent être financiers (en raison de la pratique de dépassements d'honoraires et motivant des recours aux soins à l'extérieur du territoire), psychologiques, administratifs, liés à la mobilité (absence de véhicule, incapacité de se déplacer seul, inadaptation des transports en communs) ou liés à la situation d'isolement de la personne.

- **Des difficultés d'accès à une prise en charge adaptée à domicile ou en établissement:**

Un déficit de places de services de soins infirmiers à domicile (SSIAD) est notable sur le territoire, notamment pour les situations en personnes de handicap. Pour les personnes âgées, une croissance des situations complexes est notée par les professionnels, notamment du fait de besoins non pourvus en suivis psychologiques et l'augmentation de troubles cognitifs.

- **Des difficultés d'accès au CAMSP à vocation départementale :**

Les acteurs de l'agglomération déplorent l'accès restreint au CAMSP à vocation départementale, situé en dehors de l'agglomération. Ces difficultés d'accès complexifient la possibilité de repérage précoce des troubles du développement et du handicap et leur accompagnement. C'est pourquoi, le Conseil départemental et l'ARS ont décidé conjointement du cofinancement d'une antenne CAMSP pour ce secteur, antenne qu'il convient de mettre en place en partenariat dans l'intérêt des jeunes et de leurs parents.

CONSTATS PARTAGES

Les différents besoins identifiés sur le territoire face aux problématiques évoquées ci-dessus soulignent la nécessité de proposer des parcours pluri-professionnels adaptés aux différents publics. Ces parcours doivent permettre de garantir l'accès aux soins des personnes en situation de fragilité et favoriser la coordination entre les différents professionnels. Par ailleurs, des actions seront engagées pour lever les freins géographiques à l'accès à certains dispositifs.

OBJECTIFS A ATTEINDRE

- ▶ Améliorer l'accès aux soins des personnes en situation de fragilité
- ▶ Améliorer les taux de recours aux bilans de santé proposés par la CPAM et la MSA, dans un premier temps en levant les freins géographiques à l'accès aux bilans
- ▶ Répondre à la demande des personnes âgées de rester sur leur lieu de vie (domicile, EHPAD ou résidence autonomie) le plus longtemps possible
- ▶ Améliorer la coordination entre les professionnels susceptibles d'intervenir auprès des personnes âgées



- ▶ Diminuer le nombre d'hospitalisations inappropriées
- ▶ Améliorer l'accompagnement des enfants (moins de 6 ans) en situation de handicap ou présentant un risque de développer un handicap

ACTION 17 : AMELIORATION DE L'ACCES AUX SOINS DES PUBLICS EN SITUATION DE FRAGILITE PAR LE DEVELOPPEMENT DE « L'ALLER-VERS »

Axe 3	ACCES AUX SOINS
Objectifs	<ul style="list-style-type: none">• Améliorer l'accès aux soins des personnes en situation de fragilité• Améliorer les taux de recours aux bilans de santé proposés par la CPAM et la MSA, dans un premier temps en levant les freins géographiques à l'accès aux bilans
Action	Amélioration de l'accès aux soins des publics en situation de fragilité par le développement de « l'aller vers »
Contexte	<p>Les difficultés d'accès aux soins sont exacerbées pour les personnes en situation de fragilité. Les freins peuvent être financiers, psychologiques, administratifs, liés à la mobilité ou liés à la situation d'isolement de la personne.</p> <p>Bénéficier d'un bilan de santé peut constituer une première porte d'accès vers des soins.</p> <p>Sur le territoire de Dinan Agglomération, les ressortissants du régime général de l'assurance maladie peuvent bénéficier d'un bilan au sein du Centre d'Examen de santé de la CPAM, situé à Saint-Brieuc. Ils doivent ainsi se déplacer en dehors du territoire pour y accéder.</p> <p>La MSA propose également, pour ses ressortissants éloignés du parcours de soins, un examen de prévention santé, en deux temps :</p> <ul style="list-style-type: none">- Un rendez-vous pré-médical avec un(e) infirmier qui est organisé dans un lieu proche de l'habitation de l'assuré (sur le canton). Lors de ce premier rendez-vous, l'assuré bénéficie d'examens biologiques, prises de mesure, conseil nutritionnel, aide à l'arrêt du tabac (si nécessaire) et d'un entretien de prévention santé sur les thématiques de son choix (sommeil, alimentation, consommation d'alcool ou de tabac ...)- Une consultation de prévention chez son médecin traitant qui se sert de l'ensemble des recommandations de l'infirmier pour prescrire les examens complémentaires ou orienter l'assuré vers des actions de prévention, de soins ou vers un autre professionnel de santé. <p>Les examens de prévention santé sont réalisés tous les 4 ans ou 5 ans sur chacun des cantons du département. Environ la moitié des assurés ciblés et invités à réaliser l'examen de prévention santé répondent favorablement à l'invitation de la MSA. Cependant, seulement 20% des assurés ciblés vont jusqu'au bout de la démarche et bénéficient d'un parcours de bilan complet.</p> <p>Les actions mises en œuvre sur le territoire visent ainsi l'amélioration des taux de recours aux bilans de santé de l'assurance maladie et de la MSA.</p>
Description de l'action	<p>Volet 1 : Expérimenter une mise en œuvre attentionnée du bilan de santé de la MSA au sein d'un canton de Dinan Agglomération</p> <ul style="list-style-type: none">- Préparer avec les acteurs locaux la mise en place du bilan de santé pour les ressortissants du régime agricole sur un canton de Dinan Agglomération : organiser une réunion de travail préalable, associant la MSA et les acteurs locaux (élus, associations locales, services de Dinan Agglomération et des communes) afin de préparer au mieux la mise en place de l'examen de prévention santé sur un des cantons du territoire :

	<p>identification du lieu le plus propice, identification des solutions de transports existantes ou à développer pour favoriser l'accès <i>(en lien avec la mise en place d'un service de TAD par Dinan Agglomération)</i>, identification des outils de communication / sensibilisation à mobiliser</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifier les freins à l'accès au bilan de santé : diffuser un questionnaire au moment de l'examen de prévention santé, auprès des bénéficiaires, de manière à recueillir des informations sur : <ul style="list-style-type: none"> o Leur lieu de résidence <i>(la proximité joue-t-elle un rôle dans l'accès au bilan de santé ?)</i> o Leurs motivations pour la réalisation du bilan <i>(quels ont été les facteurs incitatifs qui ont joué dans leur décision de répondre favorablement à l'invitation de la MSA ?)</i> o Leur intégration dans le parcours de soin <i>(ont-ils un médecin traitant ? ont-ils eu recours à des soins récemment ?)</i> o Leur intention de suivre l'orientation faite à l'issue de l'examen de prévention <i>(ont-ils l'intention de poursuivre le parcours de bilan ? si non, quels sont les freins rencontrés ?)</i> - Analyser les résultats et préparer la nouvelle campagne de bilans : <ul style="list-style-type: none"> o En fonction des résultats obtenus suite à la mise en place de l'examen de prévention sur un canton du territoire <i>(taux de participation, résultats du questionnaire...)</i>, identifier des leviers d'amélioration pour la prochaine campagne de bilans sur le territoire de Dinan Agglomération <p>Volet 2 : Mettre en place des actions de transport collectif pour faciliter l'accès aux bilans de santé du CES de Saint-Brieuc pour les personnes en situation de fragilité ayant des difficultés de mobilité.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Faciliter l'accès aux CES de Saint-Brieuc par l'organisation d'un transport collectif, en impliquant les professionnels de terrain pour la réflexion autour du public ciblé et son accompagnement vers le dispositif de transport qui sera mis en place. - Améliorer la visibilité du CES de Saint-Brieuc par la mise en place d'une communication adaptée - Favoriser le repérage et l'orientation des assurés pour leur permettre l'accès aux bilans de santé du CES de Saint-Brieuc 		
Pilotes de l'action	<ul style="list-style-type: none"> • Volet 1 : MSA • Volet 2 : CPAM et Dinan Agglomération 	Partenaire(s)	<ul style="list-style-type: none"> • Conseil Départemental (MDD) • Communes
Public(s) visé(s)	<ul style="list-style-type: none"> • Personnes en situation de fragilité 	Territoire(s) concerné(s)	<p>Volet 1 : à définir</p> <p>Volet 2 : Dinan Agglomération</p>

Calendrier prévisionnel		Liens avec d'autres projets ou plans d'actions	
Financement/budget	<p><u>Coût prévisionnel</u></p> <p>Volet 1 : Moyens humains : temps de préparation de l'expérimentation, temps d'analyse des résultats Moyens financiers et logistiques : à définir en fonction des besoins et des possibilités de mise à disposition par les acteurs de terrain (ex : mise à disposition d'un lieu pour la réalisation des examens)</p> <p>Volet 2 : Moyens financiers et humains : coût du transport collectif et temps dédié à l'accompagnement vers le CES</p> <hr/> <p><u>Financeurs sollicités :</u> Dinan Agglomération, ARS, CPAM, MSA</p>		
Dispositif de suivi: - Outils - Indicateurs de suivi	<p>Volet 1 :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Taux de recours à l'examen de prévention santé MSA et comparaison dans le temps et avec la moyenne départementale • Taux de recours aux bilans de santé MSA et comparaison dans le temps et avec la moyenne départementale <p>Volet 2 :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre de personnes habitant Dinan Agglomération ayant réalisé un bilan de santé au CES de Saint-Brieuc, dont nombre de personnes ayant bénéficié d'un accompagnement vers le CES 		

ACTION 18 : MAINTIEN DE LA PERSONNE AGEE SUR SON LIEU DE VIE PAR UNE MEILLEURE COORDINATION ENTRE LES PROFESSIONNELS

Axe 3	ACCES AUX SOINS		
Objectifs	<ul style="list-style-type: none"> • Répondre à la demande des personnes âgées de rester sur leur lieu de vie (domicile, EHPAD ou résidence autonomie) le plus longtemps possible • Améliorer la coordination entre les professionnels susceptibles d'intervenir auprès des personnes âgées • Diminuer le nombre d'hospitalisations inappropriées 		
Action	Maintien de la personne âgée sur son lieu de vie par une meilleure coordination entre les professionnels		
Contexte	Les personnes âgées expriment majoritairement le souhait de pouvoir rester dans leur lieu de vie le plus longtemps possible, que ce soit à domicile ou en établissement. Afin d'éviter les hospitalisations inappropriées et les ruptures de parcours, la coordination entre les professionnels intervenant auprès des personnes âgées est nécessaire.		
Description de l'action	<p>Volet 1 : Améliorer la coordination des acteurs dans le cadre des sorties d'hospitalisation</p> <ul style="list-style-type: none"> • Engager une réflexion avec l'ensemble des professionnels pour concevoir un dispositif organisé et coordonné des sorties d'hospitalisation : CH, HAD, DAC, professionnels de soins de premier recours (CPTS / MSP...). Cette réflexion pourra associer différents acteurs du territoire de santé (T6) notamment dans le cadre des travaux de la filière gériatrique • Définir les modalités de fonctionnement de ce dispositif dans le cadre précité <p>Volet 2 : Poursuivre et améliorer le recours au dispositif de veille sanitaire en EHPAD, permettant, avec le soutien de l'HAD, une intervention rapide de professionnels de santé auprès de la personne âgée et de limiter les hospitalisations inappropriées :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Assurer une communication autour de cette offre, auprès des patients et de leur famille (ex : plaquette de communication, articles à diffuser dans la presse locale, ...) • Et auprès des EHPAD du territoire (ex : prévoir une réunion d'information mobilisant tous les EHPAD du territoire, ...) <p>Un soutien par Dinan Agglomération pourra être envisagé pour accompagner l'action sur le plan logistique (prêt de salle) et de la communication (diffusion de l'information via les canaux de communication de Dinan Agglomération)</p> <p>Volet 3 : Poursuivre les réflexions autour de la mutualisation de temps infirmiers de nuit pour intervenir en appui aux ESMS (mutualisations de temps d'astreinte)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Construire un projet sur le territoire associant les partenaires volontaires (ex : HAD) • Identifier des EHPAD volontaires pour s'inscrire dans cette démarche (communication à prévoir auprès des EHPAD sur ce projet) 		
Pilote de l'action	<ul style="list-style-type: none"> • Dispositif d'appui à la coordination (DAC) en lien 	Partenaire(s)	<ul style="list-style-type: none"> • Dinan Agglomération • ARS • Association de

	<ul style="list-style-type: none"> avec : le CH de Dinan (coordinateur de la filière gériatrique) HAD 		Formation Médicale Continue des Côtes d'Armor <ul style="list-style-type: none"> CH EHPAD
Public(s) visé(s)	<ul style="list-style-type: none"> Les patients et leurs familles les professionnels des ESMS Les professionnels hospitaliers 	Territoire(s) concerné(s)	Dinan Agglomération (+ territoire de santé T6 Dinan / Saint-Malo)
Calendrier prévisionnel	2020 - 2024	Liens avec d'autres projets ou plans d'actions	Travaux de la filière gériatrique
Financement/budget	<u>Coût prévisionnel</u> <ul style="list-style-type: none"> Volet 2 : moyens logistiques dédiés à la communication (Dinan Agglomération) ; temps humain d'animation des réunions d'information et/ou de préparation des contenus / messages à diffuser (HAD) 		
	<u>Financeurs sollicités</u> ARS dans le cadre des financements accordés au DAC		
Dispositif de suivi: - Outils - Indicateurs de suivi	<ul style="list-style-type: none"> Evolution des patients en EHPAD sans ré-hospitalisation au sein de la file active de l'HAD Diminution des hospitalisations inappropriées de personnes âgées dépendantes 		

ACTION 19 : RENFORCEMENT ET AMELIORATION DU DEPISTAGE ET DE LA PRISE EN CHARGE DES DEFICITS OU HANDICAPS CHEZ LES ENFANTS

Axe 3	ACCES AUX SOINS		
Objectifs	<ul style="list-style-type: none"> Améliorer la prise en charge des enfants (moins de 6 ans) en situation de handicap ou présentant un risque de développer un handicap 		
Action	Renforcement et amélioration du dépistage et de la prise en charge des déficits ou handicaps chez les enfants		
Contexte	<p>Les acteurs de l'agglomération déplorent l'accès restreint au CAMSP à vocation départementale, situé en dehors de l'agglomération. Ces difficultés d'accès complexifient la possibilité de repérage précoce des troubles du développement et du handicap et leur accompagnement. Afin d'y remédier, une antenne du CAMSP va ouvrir sur le territoire de l'agglomération par cofinancement ARS CD.</p>		
Description de l'action	<ul style="list-style-type: none"> Accompagner l'ouverture d'une antenne CAMSP sur le territoire : communication, mise en réseau des équipes du CAMSP avec le tissu partenarial local... <ul style="list-style-type: none"> Poursuivre le travail de rencontre avec les acteurs territoriaux (CH, ESMS, professionnels libéraux – pédopsychiatrie, professionnels de la PMI, structures de la petite enfance, maisons de santé...) en s'appuyant sur les ressources précitées du territoire et les articulant pour faciliter la mise en œuvre de cette antenne CAMSP et répondre aux besoins des jeunes et de leur famille. <ul style="list-style-type: none"> Favoriser la mise en commun des objectifs et des complémentarités de chacun Appui du Conseil Départemental (MDD) : participation active à la dynamique du réseau des professionnels de la PMI (médecins et puéricultrices notamment) Engager une réflexion sur la mise en place d'une communication autour de l'ouverture de l'antenne CAMSP <ul style="list-style-type: none"> Après des professionnels du territoire Après du grand public. Possibilité de mobiliser des parents d'enfants en situation de handicap pour participer à la réflexion. Permettre la formalisation de partenariats 		
Pilote de l'action	<ul style="list-style-type: none"> Ar Goued 	Partenaire(s)	<ul style="list-style-type: none"> ARS Conseil Départemental (MDD) Centre hospitalier Dinan Agglomération IRIS (Les Vallées) Handicap 22 Education Nationale ARS Fondation Saint-Jean-de-Dieu Professionnels libéraux ESMS du

			territoire <ul style="list-style-type: none"> Associations d'utilisateurs
Public(s) visé(s)	<ul style="list-style-type: none"> Enfants de 0 à 6 ans 	Territoire(s) concerné(s)	Dinan Agglomération
Calendrier prévisionnel	2020	Liens avec d'autres projets ou plans d'actions	<ul style="list-style-type: none"> Plateforme TND PDSM Projet de régionalisation du réseau périnatalité pour les nouveau-nés vulnérables Campagne « Handicap agir tôt »
Financement/budget	<u>Coût prévisionnel</u> Moyens humains : dans le respect des ETP cofinancés à l'antenne du CAMSP (axés sur les professions paramédicales) Moyens matériels : locaux (<i>en cours</i>)		
	<u>Financeurs sollicités</u> : ARS, Conseil Départemental (MDD) dans le cadre des moyens déjà cofinancés pour cette antenne CAMSP		
Dispositif de suivi: - Outils - Indicateurs de suivi	<ul style="list-style-type: none"> File active de l'antenne du CAMSP Nombre d'ETP dédiés à l'antenne Nombre de conventions passées 		

OBJECTIF 3 : FAVORISER L'INSTALLATION DE NOUVEAUX PROFESSIONNELS DE SANTE SUR LE TERRITOIRE ET SOUTENIR LES DEMARCHES DE REGROUPEMENTS AFIN DE MAINTENIR L'ATTRACTIVITE DU TERRITOIRE

PROBLEMATIQUE

- **Des densités médicales défavorables :**

Les densités de professionnels de santé de premier recours sont inférieures sur l'agglomération, comparées au niveau national :

- Pour les médecins généralistes, la densité est de 8,8 pour 10 000 habitants contre 9 au niveau national
- Pour les infirmiers libéraux, la densité est de 11,7 pour 10 000 habitants contre 14,1 au niveau national.

- **Le départ à la retraite d'un nombre important de médecins généralistes:**

Sur l'ensemble des généralistes libéraux en activité sur l'agglomération, près de 33% sont âgés de 60 ans et plus (23,5% au niveau régional), ce qui pose la question des départs à la retraite à anticiper, face à des besoins croissants.

CONSTATS PARTAGES

Pour faire face aux défis démographiques, il est nécessaire d'anticiper les départs à la retraite des médecins généralistes, de faciliter l'installation de nouveaux médecins et professionnels paramédicaux, tout en assurant le maillage territorial pour garantir l'accès aux soins en tous points du territoire. L'exercice coordonné faisant partie des modalités privilégiées par les jeunes professionnels cherchant à s'installer, il conviendra de favoriser le développement de ce type d'initiatives.

OBJECTIFS A ATTEINDRE

- ▶ Améliorer la connaissance des besoins locaux d'installation de nouveaux praticiens sur les territoires
- ▶ Faire le lien avec les étudiants en filière médicale et paramédicale
- ▶ Faire le lien avec les professionnels installés sur l'agglomération, en particulier ceux situés dans les zones rurales
- ▶ Augmenter le nombre de professionnels en exercice sur le territoire
- ▶ Accompagner le renforcement de l'offre de soin de premier recours et de l'exercice coordonné dans les territoires les moins dotés

ACTION 20 : DEVELOPPEMENT D'UNE POLITIQUE D'ACCOMPAGNEMENT A L'INSTALLATION A L'ECHELLE DU TERRITOIRE

Axe 3	ACCES AUX SOINS
Objectifs	<ul style="list-style-type: none"> • Améliorer la connaissance des besoins locaux d'installation de nouveaux praticiens sur les territoires • Faire le lien avec les étudiants en filière médicale et paramédicale • Faire le lien avec les professionnels installés sur l'agglomération, en particulier ceux situés dans les zones rurales • Augmenter le nombre de professionnels en exercice sur le territoire • Accompagner le renforcement de l'offre de soin de premier recours et de l'exercice coordonné dans les territoires les moins dotés
Action	Développement d'une politique d'accompagnement à l'installation à l'échelle du territoire
Contexte	<p>Le territoire se caractérise par un grand nombre de communes en zone d'action complémentaire (ZAC) et un certain nombre de zones d'interventions prioritaires (ZIP), notamment sur le nord-ouest où l'ensemble des communes sont situées en ZIP.</p> <p>Les densités de professionnels de santé de premier recours sont inférieures sur l'agglomération, comparées au niveau national :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pour les médecins généralistes, la densité est de 8,8 pour 10 000 habitants contre 9 au niveau national - Pour les infirmiers libéraux, la densité est de 11,7 pour 10 000 habitants contre 14,1 au niveau national. <p>De plus, sur l'ensemble des généralistes libéraux en activité sur l'agglomération, près de 33% sont âgés de 60 ans et plus (23,5% au niveau régional), ce qui pose la question des départs à la retraite à anticiper, face à des besoins croissants.</p> <p>Le développement d'une politique d'incitation et d'accompagnement à l'installation de nouveaux médecins et paramédicaux sur le territoire est un enjeu majeur.</p>
Description de l'action	<p>1) Développer les liens entre étudiants et professionnels:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Prendre contact avec les enseignants responsables d'organiser des temps de rencontres entre professionnels en exercice et étudiants, pour favoriser la connaissance du travail en zones rurales: partage d'expériences sur l'exercice groupé et coordonné, modalités d'installation, les offres de soins existantes avec possibilité d'exercice partagée ville-hôpital, les attraits du territoire (conditions de vie, de travail pour soi et le conjoint)... - Soutenir la maîtrise de stage : organiser des temps de rencontres et de retours d'expériences entre maitres de stage et les médecins en exercice - Poursuivre la communication auprès des professionnels de santé et des futurs diplômés en filière médicale et paramédicale sur les aides dont ils peuvent bénéficier pour s'installer sur le territoire et des modalités d'installation <p>2) Construire un projet de « marketing territorial » visant à favoriser l'installation des professionnels de santé</p> <ul style="list-style-type: none"> - Construire des outils de communication innovants, valorisant les conditions d'exercice et de vie sur le territoire à l'intention des professionnels de santé : outils à co-construire avec des professionnels de santé (installés ou en formation) - Développer l'information sur les réseaux sociaux: mieux faire connaître les dispositifs comme le portail d'accès aux professionnels

	<p>de santé</p> <p>3) Informer et orienter les professionnels de santé vers les modalités d'accompagnement, les dispositifs d'aide à l'installation proposés</p> <p>Les services de l'ARS que ce soit à la DD22 ou au siège (référénte installation), les services de la CPAM et notamment le service relation avec les professionnels de santé est en mesure de fournir un appui afin de faciliter l'installation des professionnels de santé :</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Accompagnement administratif ○ Accompagnement informatique (prise en main des outils à disposition du professionnel de santé, utilisation du DMP, de la carte vitale, ...) ○ Accompagnement médicotechnique (sensibilisation et information en lien avec les évolutions réglementaires et tarifaires en matière de prescription médicamenteuse) 		
Pilotes de l'action	<ul style="list-style-type: none"> • ARS • URPS • CPAM • Les Communes 	Partenaire(s)	<ul style="list-style-type: none"> • L'IFSI • Les départements de médecine générale: facultés de Rennes, Brest • Les professionnels libéraux • Dinan Agglomération • L'Hôpital de Dinan-st Malo-Cancale • L'établissement de santé mentale ST jean de Dieu • Conseil Régional
Public(s) visé(s)	<ul style="list-style-type: none"> • Les étudiants en filière médicale généraliste et en filière paramédicale • Les jeunes diplômés 	Territoire(s) concerné(s)	<p>Dinan Agglomération avec, pour certaines actions, un ciblage plus particulier à prévoir sur les zones prioritaires identifiées par l'ARS, à savoir les communes :</p> <ul style="list-style-type: none"> - la Chapelle Blanche - Saint-Jouan-de-l'Isle - Plevenon - Frehel - Pleboulle - Maignon - Saint Cast Le Guildo - Ruca - Saint-Potan
Calendrier prévisionnel	2020-2024	Liens avec d'autres projets ou plans d'actions	<p>Ma santé 2022</p> <p>PRRS</p> <p>Création d'un comité départemental partenarial pour agir sur la désertification médicale (démarche initiée par le Conseil Départemental)</p>
Financement/budget	<p><u>Coût prévisionnel</u></p> <p>Moyens humains : temps de démarchage des facultés et des étudiants</p>		

	Moyens financiers : budget de communication
	<u>Financeurs sollicités</u> : les communes, Dinan Agglomération, ARS, Conseil Régional (BoosTerr Santé)
Dispositif de suivi: - Outils - Indicateurs de suivi	<ul style="list-style-type: none"> • Evolution du nombre de jeunes médecins installés sur le territoire • Evolution du nombre d'infirmiers installés sur le territoire • Nombre de maîtres de stage parmi les médecins

ACTION 21 : RENFORCEMENT DU MAILLAGE TERRITORIAL EN DISPOSITIFS D'EXERCICE COORDONNE (MSP, CPTS...) ET ACCOMPAGNEMENT DE LEUR DEVELOPPEMENT

Axe 3	ACCES AUX SOINS		
Objectifs	<ul style="list-style-type: none"> Favoriser l'installation de nouveaux professionnels sur le territoire Accompagner le renforcement de l'offre de soin de premier recours et de l'exercice coordonné dans les territoires les moins dotés 		
Action	Renforcement du maillage territorial en dispositifs d'exercice coordonné (MSP, CPTS...) et accompagnement de leur développement		
Contexte	L'exercice coordonné fait partie des modalités privilégiées par les jeunes médecins cherchant à s'installer. Afin de répondre aux critères recherchés par les jeunes médecins, de favoriser leur installation et d'améliorer la démographie médicale tout en assurant le maillage territorial de ces dispositifs, cette fiche action prévoit l'accompagnement des dispositifs d'exercice coordonné.		
Description de l'action	<ul style="list-style-type: none"> Communiquer auprès des professionnels de santé sur l'intérêt de travailler de façon coordonnée (que ce soit en exercice libéral, partagé ville-hôpital...) et de mettre en œuvre un projet de santé. Communiquer auprès des élus afin qu'ils puissent relayer l'intérêt de travailler de façon coordonnée et connaître la politique d'accompagnement de l'Agence régionale de santé : diffusion de la plaquette sur les modes d'exercices coordonnés : Équipes de Soins Primaires (ESP), Maison de Santé Pluri professionnels (MSP), Centre de Santé (CDS). Informer sur les aides à l'installation qu'ils peuvent octroyer. Orienter les acteurs vers les dispositifs de soutien existants (ARS, CPAM) Organiser des rencontres par territoires (bassin de vie) avec les professionnels de santé libéraux pour présenter l'intérêt de mettre en place un exercice coordonné décrit dans un projet de santé et promouvoir la politique d'accompagnement de l'Agence régionale de santé. Prioriser les actions de communication sur les zones les plus en tension Accompagner les initiatives émergentes en pouvant apporter un soutien (mise en réseau, soutien financier ou logistique à déterminer selon les projets) aux équipes professionnelles engagées dans la mise en place de formes d'exercice coordonné. Assurer une veille et une observation des besoins en offre de soins et des dynamiques locales d'installation et départs : engager une réflexion autour de l'élaboration d'une convention de partenariat entre Dinan Agglomération, la CPAM, l'ARS pour la transmission annuelle de données d'installation et d'activité ; assurer une veille locale sur les projets d'installation ou les départs anticipés au niveau de Dinan Agglomération, nécessitant l'identification d'une personne référente, en lien avec les services et élus communaux 		
Pilotes de l'action	<ul style="list-style-type: none"> ARS CPAM Les communes 	Partenaire(s)	<ul style="list-style-type: none"> Les professionnels Libéraux médicaux et paramédicaux

			<ul style="list-style-type: none"> L'Hôpital de Dinan-st Malo-Cancale L'établissement de santé mentale ST Jean de Dieu URPS MSA Dinan Agglomération Conseil Régional
Public(s) visé(s)	<ul style="list-style-type: none"> Les professionnels de santé 	Territoire(s) concerné(s)	<p>Dinan Agglomération avec, pour certaines actions, un ciblage plus particulier à prévoir sur les zones prioritaires identifiées par l'ARS, à savoir les communes :</p> <ul style="list-style-type: none"> la Chapelle Blanche Saint-Jouan-de-l'Isle Plevenon Frehel Pleboulle Matignon Saint Cast Le Guildo Ruca Saint-Potan
Calendrier prévisionnel		Liens avec d'autres projets ou plans d'actions	
Financement/budget	<u>Coût prévisionnel</u> Temps dédié à la coordination et à l'orientation des professionnels		
	<u>Financeurs sollicités</u> ARS, CPAM, Conseil Régional (BoosTerr Santé)		
Dispositif de suivi: - Outils - Indicateurs de suivi	<ul style="list-style-type: none"> Evolution du nombre de Maisons et centres de santé pluridisciplinaires Evolution du nombre de professionnels de santé engagés au sein de MSP ou centres de santé Couverture territoriale par une CPTS Evolution du nombre de professionnels engagés dans une CPTS 		

AXE 4 : PERSONNES VULNERABLES ET LEURS AIDANTS

PROBLEMATIQUE

Les problématiques de santé sont accentuées pour les personnes en situation de vulnérabilité. Les parcours de vie des personnes handicapées et des personnes âgées demeurent complexes, face à la multiplicité des acteurs et des dispositifs qui entrent en compte dans leur parcours. Cette complexité peut être facteur de rupture de soins et de rupture sociale, également pour les aidants qui les accompagnent.

Si les compétences liées aux politiques de l'autonomie sont détenues par le Conseil départemental, l'agglomération souhaite s'engager pour soutenir les professionnels dans l'accompagnement des personnes vulnérables. Le soutien aux aidants fait partie intégrante des engagements des acteurs du territoire.

CONSTATS PARTAGES

Le souhait des personnes de rester le plus longtemps à domicile, l'augmentation des pathologies en santé mentale, les difficultés des services d'aide à domicile de répondre à la demande croissante...sont autant de facteurs identifiés par les acteurs qui nécessitent une meilleure coordination entre les professionnels.

ENJEUX PRIORITAIRES DU TERRITOIRE

- ▶ L'amélioration de l'inclusion des personnes handicapées et des personnes en souffrance psychique dans la Cité
- ▶ Le repérage précoce des troubles du développement et du handicap
- ▶ Le repérage et la sensibilisation des acteurs du territoire des besoins en gériatrie-psychiatrie
- ▶ Le renforcement de l'offre de soutien aux aidants
- ▶ Le renforcement de la coordination des actions de prévention de la perte d'autonomie

SYNTHESE DES OBJECTIFS ET ACTIONS DE L'AXE 4

		<i>Liens à prévoir avec le Pays de Saint-Malo</i>	<i>Contribution aux objectifs socles du CLS</i>
Objectif 1 : Repérer les situations de vulnérabilité			
Action 22	Formation des intervenants à domicile sur l'accompagnement des personnes âgées présentant des troubles en santé mentale		
Action 23	Mise en place d'un outil commun visant le repérage des situations de vulnérabilité	x	
Action 24	Mettre en place une coordination locale des acteurs de la prévention de la perte d'autonomie		x
Objectif 2 : Améliorer l'inclusion dans la cité des personnes en situation de handicap et des personnes en souffrance psychique			
Action 25	Formation des acteurs à l'accueil du public en situation de handicap		
Objectif 3: Renforcer le soutien aux aidants non professionnels			
Action 26	Amélioration de l'accès aux offres de répit via notamment la communication sur l'existant		
Action 27	Formation des aidants à l'accompagnement des proches de personnes âgées et de personnes en situation de handicap		

OBJECTIF 1 : REPERER LES SITUATIONS DE VULNERABILITE

PROBLEMATIQUE

- **Des besoins de prise en charge des problèmes de santé mentale croissants :**

Les besoins d'accompagnement et de prise en charge des personnes âgées en santé mentale sont importants et croissants. Les acteurs du territoire expriment notamment des besoins non pourvus en suivi psychologique à domicile, tandis qu'en parallèle les EHPAD accueillent de plus en plus de personnes ayant des troubles cognitifs ou des conduites à risques (addictions, suicides, ...) et le plus souvent en hébergement temporaire.

- **Des difficultés dans la coordination de la prise en charge:**

Les intervenants au domicile sont confrontés à des difficultés croissantes liées à la dégradation de la santé mentale des usagers et aux difficultés de lecture des dispositifs existants mobilisables en soutien à cette problématique. Afin d'améliorer le repérage, l'orientation, la prise en charge et le suivi des troubles liés à la santé mentale des personnes âgées, les intervenants du domicile doivent pouvoir bénéficier d'une formation spécifique. Les professionnels sont également confrontés à des difficultés de repérage des situations de vulnérabilité et ne disposent pas à ce jour d'un outil qui permette d'harmoniser les pratiques et de les guider dans l'évaluation de ces situations.

- **Un manque de coordination des actions de prévention :**

S'il existe une variété d'actions en ce qui concerne la prévention de la perte d'autonomie, les acteurs signalent un manque de coordination dans la mise en œuvre de ces actions. Elles ne maillent pas suffisamment le territoire, complexifiant l'accès pour les personnes âgées rencontrant des difficultés de mobilité.

CONSTATS PARTAGES

Face aux difficultés croissantes des acteurs dans la prise en charge de la dépendance et du nombre croissant de pathologies liées à la santé mentale, les acteurs s'accordent sur la nécessité d'être outillés pour repérer les situations de vulnérabilité.

OBJECTIFS A ATTEINDRE

- ▶ Accompagner et soutenir les intervenants du domicile dans la prise en charge des personnes âgées avec des problèmes de santé mentale
- ▶ Améliorer le repérage des problèmes de santé mentale au domicile et l'orientation vers les dispositifs adéquats
- ▶ Eviter les ruptures de parcours des personnes âgées à domicile
- ▶ Améliorer le repérage des situations de vulnérabilité
- ▶ Rendre visibles toutes les actions de prévention menées pour un meilleur maillage territorial
- ▶ Prévenir et anticiper la perte d'autonomie des personnes âgées

ACTION 22 : FORMATION DES INTERVENANTS A DOMICILE SUR L'ACCOMPAGNEMENT DES PERSONNES AGEES PRESENTANT DES TROUBLES EN SANTE MENTALE

Axe 4	Personnes vulnérables et leurs aidants		
Objectifs	<ul style="list-style-type: none"> • Accompagner et soutenir les intervenants du domicile dans la prise en charge des personnes âgées avec des problèmes de santé mentale • Améliorer le repérage des problèmes de santé mentale au domicile et l'orientation vers les dispositifs adéquats • Eviter les ruptures de parcours des personnes âgées à domicile 		
Action	Formation des intervenants à domicile sur l'accompagnement des personnes âgées présentant des troubles en santé mentale		
Contexte	<p>Les besoins d'accompagnement et de prise en charge des personnes âgées en santé mentale sont importants et croissants. Les acteurs du territoire expriment notamment des besoins non pourvus en suivi psychologique à domicile, tandis qu'en parallèle les EHPAD accueillent de plus en plus de personnes ayant des troubles cognitifs ou des conduites à risques (addictions, suicides, ...) et le plus souvent en hébergement temporaire.</p> <p>Les intervenants au domicile sont confrontés à des difficultés croissantes liées à la dégradation de la santé mentale des usagers et aux difficultés de lecture des dispositifs existants mobilisables en soutien à cette problématique. Afin d'améliorer le repérage, l'orientation, la prise en charge et le suivi des troubles liés à la santé mentale des personnes âgées, les intervenants du domicile doivent pouvoir bénéficier d'une formation spécifique.</p> <p>Sur le territoire, une équipe mobile de psychiatrie du sujet âgé (EMSA) – portée par la Fondation Saint-Jean de Dieu intervient déjà au sein de plusieurs EHPAD en soutien aux équipes.</p> <p>L'action envisagée vise à développer ces interventions auprès des intervenants à domicile (SAAD, SSIAD, infirmiers) avec la mise en place de temps de formation dédiés.</p>		
Description de l'action	<ul style="list-style-type: none"> • Concevoir un module de formation pour les intervenants du domicile sur les troubles de santé mentale chez les personnes âgées à domicile : <ul style="list-style-type: none"> • Une formation portant sur le repérage des troubles, l'accompagnement, l'orientation et le suivi de la personne, les dispositifs et partenaires existants mobilisables • Développer plusieurs formats de formations : <ul style="list-style-type: none"> ○ Un format court auprès des SAAD et SSIAD, au plus près des aides-soignants ○ Un format plus dense à destination des encadrements intermédiaires ○ Un format adapté pour les professionnels libéraux 		
Pilotes de l'action	<ul style="list-style-type: none"> • Fondation Saint-Jean de Dieu (EMSA) 	Partenaire(s)	<ul style="list-style-type: none"> • Associations d'aide à domicile • CCAS • Cabinets infirmiers • SSIAD • Conseil Départemental (MDD)

Public(s) visé(s)	<ul style="list-style-type: none"> • Les personnes âgées • Les intervenants à domicile : SAAD, SSIAD, infirmiers libéraux 	Territoire(s) concerné(s)	Dinan Agglomération
Calendrier prévisionnel	A partir de 2020	Liens avec d'autres projets ou plans d'actions	<ul style="list-style-type: none"> • PDSM
Financement/budget	<u>Coût prévisionnel</u> Moyens humains : temps de préparation et d'animation des formations		
	<u>Financeurs sollicités</u> ARS, Conseil départemental		
Dispositif de suivi: - Outils - Indicateurs de suivi	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de sessions de formations organisées à destination des intervenants à domicile • Nombre d'intervenants à domicile formés sur la santé mentale des personnes âgées 		

ACTION 23 : MISE EN PLACE D'UN OUTIL COMMUN VISANT LE REPERAGE DES SITUATIONS DE VULNERABILITE

Axe 4	Personnes vulnérables et leurs aidants		
Objectifs	<ul style="list-style-type: none"> Améliorer le repérage des situations de vulnérabilité 		
Action	Mise en place d'un outil commun visant le repérage des situations de vulnérabilité		
Contexte	Les professionnels sont confrontés à des difficultés de repérage des situations de vulnérabilité et ne disposent pas à ce jour d'un outil qui permette d'harmoniser les pratiques et de les guider dans l'évaluation de ces situations.		
Description de l'action	<ul style="list-style-type: none"> Mettre en place un groupe de travail pour construire un outil de repérage des situations de vulnérabilité, par exemple des fiches mises à disposition au domicile avec certains critères d'attention à définir (propreté, perte de repères...). Ce groupe de travail pourra être piloté par le DAC (intégrant la MAIA), et permettra ainsi d'associer des acteurs du territoire de santé 6 (Dinan / Saint-Malo) 		
Pilotes de l'action	<ul style="list-style-type: none"> DAC 	Partenaire(s)	<ul style="list-style-type: none"> CCAS CHRS Adalea Conseil Départemental (MDD)
Public(s) visé(s)	<ul style="list-style-type: none"> Les professionnels intervenant au domicile Toutes les personnes en situation de fragilité (enfants, adultes, personnes âgées en situation psychique difficile, personnes victimes de violence) Les personnes en situation d'extrême précarité 	Territoire(s) concerné(s)	Dinan Agglomération (+ territoire de santé 6 Dinan / Saint-Malo)
Calendrier prévisionnel	2020-2024	Liens avec d'autres projets ou plans d'actions	
Financement/budget	<u>Coût prévisionnel</u>		
	Moyens humains : temps de coordination et de réunion		
Dispositif de suivi: - Outils - Indicateurs de suivi	<u>Financeurs sollicités</u>		
	<ul style="list-style-type: none"> Mise en place du groupe de travail, nombre et représentativité des participants Création d'un outil commun Utilisation de l'outil commun : nombre de personnes repérées via l'outil 		

ACTION 24 : METTRE EN PLACE UNE COORDINATION LOCALE DES ACTEURS DE LA PREVENTION DE LA PERTE D'AUTONOMIE

Axe 4	Personnes vulnérables et leurs aidants		
Objectifs	<ul style="list-style-type: none"> Rendre visibles toutes les actions de prévention menées pour un meilleur maillage territorial Prévenir et anticiper la perte d'autonomie des personnes âgées 		
Action	Mettre en place une coordination locale des acteurs de la prévention de la perte d'autonomie		
Contexte	<p>S'il existe une variété d'actions en ce qui concerne la prévention de la perte d'autonomie, les acteurs signalent un manque de coordination dans la mise en œuvre de ces actions. Elles ne maillent pas suffisamment le territoire, complexifiant l'accès pour les personnes âgées rencontrant des difficultés de mobilité.</p> <p>La coordination à un niveau local des actions de prévention sur le territoire doit permettre de:</p> <ul style="list-style-type: none"> Avoir une vision globale de l'offre Améliorer l'adéquation de l'offre et des besoins Proposer des projets co-construits et partenariaux, en mesure de mobiliser une plus grande variété d'acteurs et mutualiser les moyens. 		
Description de l'action	<p>1/ Coordonner les actions de prévention :</p> <ul style="list-style-type: none"> Créer une dynamique commune avec la mise en place d'un groupe de travail régulier « prévention autonomie » et la constitution de sous-groupes et l'écriture d'un programme annuel de prévention <p>2/ Communiquer sur l'existant:</p> <ul style="list-style-type: none"> Créer et diffuser un répertoire des acteurs du territoire (en lien avec le travail déjà en cours par la MAIA) Utiliser les moyens de communication tels que les listes de diffusion de contacts, les pages communes sur les réseaux sociaux Mettre en place un plan de communication <p>3/Améliorer la connaissance des professionnels sur les actions existantes:</p> <ul style="list-style-type: none"> Elaborer une cartographie des actions de prévention afin d'identifier les zones non couvertes 		
Pilote de l'action	<ul style="list-style-type: none"> Conseil Départemental (MDD) 	Partenaire(s)	<ul style="list-style-type: none"> Acteurs de prévention Bien vieillir Bretagne (CARSAT, MSA) ARS
Public(s) visé(s)	<ul style="list-style-type: none"> Les professionnels intervenant au domicile 	Territoire(s) concerné(s)	Dinan Agglomération
Calendrier prévisionnel	2020-2024	Liens avec d'autres projets ou plans d'actions	<ul style="list-style-type: none"> La CFPPA
Financement/budget	<u>Coût prévisionnel</u>		
	Moyens humains : temps de coordination et de réunion Moyens humains dédiés du Conseil Départemental (MDD)		
Dispositif de suivi:	<u>Financeurs sollicités</u>		
	<ul style="list-style-type: none"> Réalisation du répertoire 		



<ul style="list-style-type: none">- Outils- Indicateurs de suivi	<ul style="list-style-type: none">• Réalisation de la cartographie• Nombre de réunions des acteurs de prévention
---	---

OBJECTIF 2: AMELIORER L'INCLUSION DANS LA CITE DES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP ET EN SOUFFRANCE PSYCHIQUE

PROBLEMATIQUE

L'inclusion dans la cité des personnes en situation de handicap par l'accès à une vie sociale et citoyenne complète est une des ambitions affichées dans la loi de 2005 pour l'égalité des chances. Il s'agit également d'une ambition portée au niveau des politiques départementale et locale : les politiques en faveur du handicap doivent être pensées autrement afin de garantir une société inclusive. Le sens de l'action publique doit passer par la considération de chaque individu, de ses besoins et ses projets afin de proposer des réponses adaptées.

En tant que citoyens, il est important que les personnes en situation de handicap puissent prendre une place pleine et entière dans la vie de la cité, ce qui suppose que les personnes doivent pouvoir bénéficier de l'ensemble des dispositifs de droits communs sans discrimination, notamment de l'offre de loisirs. Cette dynamique doit être effective à tous les âges de la vie, quel que soit le lieu de de vie de la personne ou son handicap.

CONSTATS PARTAGES

Des acteurs travaillent déjà dans l'agglomération pour améliorer l'inclusion dans la cité des personnes en situation de handicap et en souffrance psychique, tels que la Plateforme de coordination départementale Handicap 22. Il apparaît nécessaire de poursuivre l'amélioration de l'inclusion des personnes dans le cadre du présent contrat local de santé.

OBJECTIFS A ATTEINDRE

- ▶ Favoriser l'accessibilité des activités socio-culturelles, sportives et de loisirs pour les personnes en situation de handicap
- ▶ Garantir un accueil adapté quel que soit le handicap, pour les activités socio-culturelles, sportives et de loisirs

ACTION 25 : FORMATION DES ACTEURS A L'ACCUEIL DU PUBLIC EN SITUATION DE HANDICAP

Axe 4	Personnes vulnérables et leurs aidants		
Objectifs	<ul style="list-style-type: none"> Favoriser l'accessibilité des activités socio-culturelles, sportives et de loisirs pour les personnes en situation de handicap Garantir un accueil adapté quel que soit le handicap, pour les activités socio-culturelles, sportives et de loisirs 		
Action	Formation des acteurs à l'accueil du public en situation de handicap		
Contexte	<p>De manière générale, la question de l'inclusion des personnes en situation de handicap dans la Cité est une priorité nationale, régionale et départementale à décliner sur le territoire. La convention partenariale départementale Réponse Accompagnée Pour Tous a été signée en septembre 2018 et poursuit notamment cet objectif. Des actions sont menées au sein de Dinan agglomération pour favoriser l'accueil du public en situation de handicap (convention avec l'association 4 Vaulx les Mouettes pour des ateliers musique, espace « Facile à lire » à la médiathèque de Broons pour les personnes éloignées de la lecture) L'inclusion passe notamment par l'accessibilité des différentes offres de loisirs aux personnes, quel que soit le handicap : ce n'est pas à la personne avec un handicap de s'adapter mais à la société.</p>		
Description de l'action	<ul style="list-style-type: none"> Mise en place d'un groupe de travail avec l'ensemble des partenaires souhaitant s'engager sur l'action, dont des représentants d'utilisateurs (ex : GEM) <ul style="list-style-type: none"> Engager une réflexion sur le format de la formation et son contenu Identification et ciblage des ressources mobilisables pour le déploiement des formations Elaboration et diffusion d'une enquête auprès des professionnels au sein des associations sportives et culturelles afin d'identifier les besoins en formation (sujets, connaissances, objectifs...) Mettre en place un module de formation à l'accueil de public en situation de handicap y compris psychique : <ul style="list-style-type: none"> A destination des professionnels de différents secteurs (structure d'accueil et de loisirs, structure sportives, bailleurs sociaux ...) Sensibiliser les professionnels des activités socio-culturelles, sportives et de loisirs à l'accueil des personnes en situation de handicap afin de favoriser l'accessibilité de ces activités à tous. 		
Pilotes de l'action	<ul style="list-style-type: none"> Dinan Agglomération Handicap 22 	Partenaire(s)	<ul style="list-style-type: none"> Membres Handicap 22 (dont le GEM, la Fondation Saint-Jean de Dieu, ...) Education Nationale DDEC Communes MDPH ARS
Public(s) visé(s)	Enfants et adultes en situation de handicap	Territoire(s) concerné(s)	Dinan Agglomération

Calendrier prévisionnel	Fin 2020	Liens avec d'autres projets ou plans d'actions	Convention partenariale départementale RAPT Projet (MDPH et Conseil départemental) relatif au développement des activités physiques et sportives à destination des personnes en situation de handicap
Financement/budget	<u>Coût prévisionnel</u> Moyens humains : temps de préparation et d'animation de formation Moyens dédiés de Handicap 22 : mise à disposition de professionnels et de locaux		
	<u>Financeurs sollicités</u> à déterminer		
Dispositif de suivi: - Outils - Indicateurs de suivi	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de sessions de formations réalisées • Nombre de personnes formées à l'accueil du public en situation de handicap 		

OBJECTIF 3 : RENFORCER LE SOUTIEN AUX AIDANTS NON PROFESSIONNELS

PROBLEMATIQUE

- **Les aidants non professionnels, une population hétérogène :**

Un aidant est une personne « qui vient en aide, à titre non professionnel, en partie ou totalement, à une personne âgée dépendante ou une personne handicapée de son entourage, pour les activités de la vie quotidienne » (Guide de l'aidant familial, Ministère du travail). Les aidants assurent un rôle indispensable dans le maintien des personnes à domicile notamment. L'aidant peut être le conjoint (majoritairement le cas), un parent, un enfant, des amis, les voisins ou d'autres proches. Bien souvent, les aidants ne se considèrent pas comme tels. La loi de l'adaptation de la société au vieillissement (28 décembre 2015) a notamment permis la reconnaissance du statut d'aidant.

- **Des risques multiples d'épuisement pour l'aidant :**

L'aidant peut être confronté au phénomène reconnu d'épuisement. Les conséquences peuvent être significatives pour l'aidant et impacter sa santé de manière négative (dépression, syndrome d'épuisement, etc.) comme pour la personne aidée (maltraitance, rupture de prise en charge, etc.). Les politiques de santé à destination des personnes aidées doivent donc prendre en considération le rôle de l'aidant et les risques associés afin de les repérer en amont et de pouvoir accompagner aidants comme aidés.

- **Une offre de répit peu connue sur le territoire :**

Dans l'agglomération, 20 établissements proposent une offre d'hébergement temporaire, soit un total de 100 places sur le territoire et un taux d'équipement de 9 places pour 1 000 habitants de 75 ans et plus. Il existe également 2 services d'accueils de jour, soit un total de 14 places. Cependant, cette offre n'est pas toujours bien connue des aidants et des professionnels qui accompagnent les aidés.

CONSTATS PARTAGES

Les aidants jouent un rôle fondamental dans l'accompagnement des personnes vulnérables dans leurs parcours de soins. Cependant, ne se reconnaissant pas toujours comme tels, ou pour des raisons psychologiques (culpabilité), les aidants naturels ne sollicitent pas forcément les dispositifs existants. Les professionnels qui accompagnent les aidants comme les aidés, doivent également jouer un rôle dans le repérage des signes de fragilité et dans l'orientation vers les dispositifs de répit.

OBJECTIFS A ATTEINDRE

- ▶ Améliorer la connaissance des professionnels et des aidants sur l'offre de répit existante
- ▶ Augmenter le taux d'utilisation des places en accueil de jour et en hébergement temporaire
- ▶ Soutenir les aidants dans l'accompagnement de leurs proches
- ▶ Prévenir l'épuisement des aidants

ACTION 26 : AMELIORATION DE L'ACCES AUX OFFRES DE REPITS VIA NOTAMMENT LA COMMUNICATION SUR L'EXISTANT

Axe 4	Personnes vulnérables et leurs aidants		
Objectifs	<ul style="list-style-type: none"> Améliorer la connaissance des professionnels et des aidants sur l'offre de répit existante Augmenter le taux d'utilisation des places en accueil de jour et en hébergement temporaire 		
Action	Amélioration de l'accès aux offres de répits via notamment la communication sur l'existant		
Contexte	<p>L'offre de répit composée sur le territoire par des places en hébergement temporaire et des places en accueil de jour, permet aux aidants de pouvoir disposer de temps pour eux, pendant que l'aidé est accueilli et accompagné de façon temporaire dans une structure médico-sociale. L'offre de répit peut également être utilisée comme un outil dans la fluidification du parcours de l'utilisateur, notamment en créant des liens entre le domicile et le secteur médico-social, permettant parfois une transition plus apaisée de l'un vers l'autre lorsque cela est nécessaire.</p> <p>Dans l'agglomération, 20 établissements proposent une offre d'hébergement temporaire en EHPAD, soit un total de 55 places sur le territoire et un taux d'équipement de 4.65 places pour 1 000 habitants de 75 ans et plus. Il existe également 3 services d'accueils de jour pour personnes âgées dépendantes, soit un total de 22 places. Cependant, cette offre n'est pas toujours bien connue des aidants et des professionnels qui accompagnent les aidés.</p>		
Description de l'action	<p>1) Communiquer sur les dispositifs de répit existants (accueil de jour, accueil familial, hébergement temporaire...) via :</p> <ul style="list-style-type: none"> L'utilisation ou la création d'outils (guide départemental des établissements PA, cartographie + nuancier MAIA, ...) et des temps d'information collective (réunion d'informations par territoire) <p>2) Engager une réflexion sur la création d'un outil de recensement des disponibilités en temps réel dans les dispositifs de répit en lien avec le chantier régional en cours autour de l'hébergement temporaire</p>		
Pilotes de l'action	<ul style="list-style-type: none"> Conseil Départemental (MDD) 	Partenaire(s)	<ul style="list-style-type: none"> ARS DAC
Public(s) visé(s)	<ul style="list-style-type: none"> Personnes âgées Les aidants 	Territoire(s) concerné(s)	Dinan Agglomération
Calendrier prévisionnel	<ol style="list-style-type: none"> 2020-2024 à déterminer 	Liens avec d'autres projets ou plans d'actions	<ul style="list-style-type: none"> Schéma départemental de l'autonomie
Financement/budget	Coût prévisionnel Moyens humains de sensibilisation et d'information		
	Financeurs sollicités : Moyens constants		
Dispositif de suivi:	<ul style="list-style-type: none"> Taux d'utilisation des places d'accueil de jour 		



- Outils
- Indicateurs de suivi

- Taux d'utilisation des places d'hébergement temporaire

ACTION 27 : FORMATION DES AIDANTS A L'ACCOMPAGNEMENT DES PROCHES DE PERSONNES AGEES ET DE PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP

Axe 4	Personnes vulnérables et leurs aidants		
Objectifs	<ul style="list-style-type: none"> Soutenir les aidants dans l'accompagnement de leurs proches Prévenir l'épuisement des aidants 		
Action	Formation des aidants à l'accompagnement des proches de personnes âgées et de personnes en situation de handicap		
Contexte	<p>Les aidants jouent un rôle fondamental dans l'accompagnement des usagers, dans la facilitation de leurs parcours. Les aidants, qui se considèrent peu souvent comme tels, sont à risque d'épuisement et nécessitent d'être accompagnés par un soutien psychologique et par la mise en place d'actions, de dispositifs les soutenant. La formation des aidants constitue un élément clé afin de prévenir leur essoufflement.</p> <p>Plusieurs acteurs interviennent auprès des aidants en leur proposant des actions de prévention et de répit : par exemple, France Alzheimer, ou encore la MSA qui déploie un « parcours de santé des aidants » et propose dans ce cadre des formations (ex : formations aux gestes de premier secours).</p>		
Description de l'action	<p>Engager une réflexion autour de la mise en place de formations à destination des aidants non professionnels (modalités de mise en œuvre, thématiques, format...). Un groupe de travail pourra ainsi être organisé par Handicap 22, mobilisant les partenaires intéressés. Ce groupe pourra également associer des représentants de familles.</p> <p>Pistes de réflexion identifiées ce stade :</p> <ul style="list-style-type: none"> Formation autour des nouveaux modes d'accompagnement : accès aux droits, RAPT, accueil temporaire... Ouverture aux aidants, des formations proposées par Handicap 22 initialement dédiées aux professionnels du territoire (acculturation des aidants aux dispositifs existants sur le territoire). <ul style="list-style-type: none"> Un format modulable et adapté aux aidants de personnes en situation de handicap et de personnes âgées Concevoir un format adapté (durée, horaires, accompagnement de l'aidé pendant la formation) 		
Pilotes de l'action	<ul style="list-style-type: none"> Handicap 22 	Partenaire(s)	<ul style="list-style-type: none"> Membres Handicap 22 MSA France Alzheimer Conseil Départemental (MDD) CCAS de Lanvally SAAD Broons EHPAD du territoire UNAFAM
Public(s) visé(s)	<ul style="list-style-type: none"> Aidants de personnes 	Territoire(s) concerné(s)	Dinan Agglomération

	âgées et/ou personnes en situation de handicap		
Calendrier prévisionnel	2021	Liens avec d'autres projets ou plans d'actions	Lien avec les travaux réalisés dans le cadre de l'action 23
Financement/budget	<u>Coût prévisionnel</u> Moyens humains : <ul style="list-style-type: none"> • Temps de préparation et de sensibilisation des acteurs du territoire • Temps de rencontre des acteurs du territoire pour l'élaboration des formations 		
	<u>Financeurs sollicités</u> Nouveaux moyens		
Dispositif de suivi: - Outils - Indicateurs de suivi	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de sessions de formations organisées à destination des aidants • Nombre d'aidants formés 		

Avenant-Contrat
Local de Santé
Centre Ouest
Bretagne
2017-2022

Prolong

Contrat Local de Santé Centre Ouest Bretagne De 2020 à 2022

Envoyé en préfecture le 18/02/2020

Reçu en préfecture le 18/02/2020

Affiché le

ID : 035-233500016-20200214-20_0102_01-DE

Avec la participation active de la Commission Santé du Conseil de Développement du Pays Centre Ouest Bretagne.



Côtes d'Armor
le Département



santé
famille
retraite
services

