



PRÉFÈTE DE LA VIENNE

Préfecture de la Vienne
Secrétariat général
Direction de la coordination des politiques publiques et de
l'appui territorial
Bureau de l'Appui territorial et de l'Animation des
Politiques Publiques

Arrêté n° 2018-SG-DCPPAT-BATAPP-006

en date du 16 JUIL 2018

Fixant le schéma départemental d'amélioration de l'accessibilité des services au public

La préfète de la Vienne
Officier de la Légion d'honneur
Officier de l'Ordre national du mérite

VU la loi n°95-115 du 4 février 1995 modifiée, d'orientation pour l'aménagement et le développement du territoire et notamment son article 26 ;

VU la loi n°2015-991 du 7 août 2015 portant nouvelle organisation territoriale de la République et notamment son article 98 ;

VU le décret n°2016-402 du 4 avril 2016 pris pour l'application de l'article 26 de la loi n°95-115 du 4 février 1995 d'orientation pour l'aménagement et le développement du territoire ;

VU l'avis de la communauté urbaine de Grand Poitiers en date du 16 janvier 2018 ;

VU l'avis de la communauté de communes Vienne et Gartempe en date du 28 décembre 2018 ;

VU la délibération de la communauté de communes du Pays Loudunais en date du 17 janvier 2018 ;

VU le courrier de la communauté de communes du Haut Poitou en date du 10 janvier 2018 ;

VU le courrier de la communauté de communes des vallées du Clain en date du 12 février 2018 ;

VU la délibération du conseil départemental de la Vienne approuvant le Schéma en date du 7 juin 2018 ;

VU les avis tacites de la communauté d'agglomération du Grand Châtellerault et de la communauté de communes du Civraisien en Poitou ;

VU l'avis de la conférence territoriale de l'action publique en date du 1^{er} mars 2018 ;

SUR proposition de la Préfète de la Vienne ;

ARRÊTE

Article 1 :

Le schéma départemental d'amélioration de l'accessibilité des services au public (SDAASAP) du département de la Vienne, annexé au présent arrêté, est approuvé pour une durée de six ans.

Article 2 :

Un comité de pilotage supervisera la mise en œuvre des actions.

Leur mise en œuvre fera l'objet d'une convention entre le représentant de l'État dans le département, le Président du Conseil Départemental, les Présidents des établissements publics de coopération intercommunale à fiscalité propre de la Vienne ainsi que les responsables des organismes publics ou privés concernés.

Article 3 :

Conformément aux termes de l'article R 421-1 du code justice administrative, cet arrêté est susceptible de recours devant le tribunal administratif de Poitiers, dans le délai de deux mois à compter de sa publication au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Vienne.

Article 4 :

Le schéma sera consultable à l'accueil de la préfecture et du conseil départemental de la Vienne ainsi que par voie dématérialisée sur leurs sites internet respectifs.

Article 5 :

Le Secrétaire Général de la préfecture de la Vienne, le Sous-préfet de l'arrondissement de Châtellerauld, le Sous-préfet de l'arrondissement de Montmorillon, le Président du Conseil Départemental de la Vienne et les présidents des établissements publics de coopération intercommunale à fiscalité propre de la Vienne sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

La préfète,



Isabelle DILHAC



Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PREFECTURE
DE LA VIENNE

la
LE DÉPARTEMENT
vienne

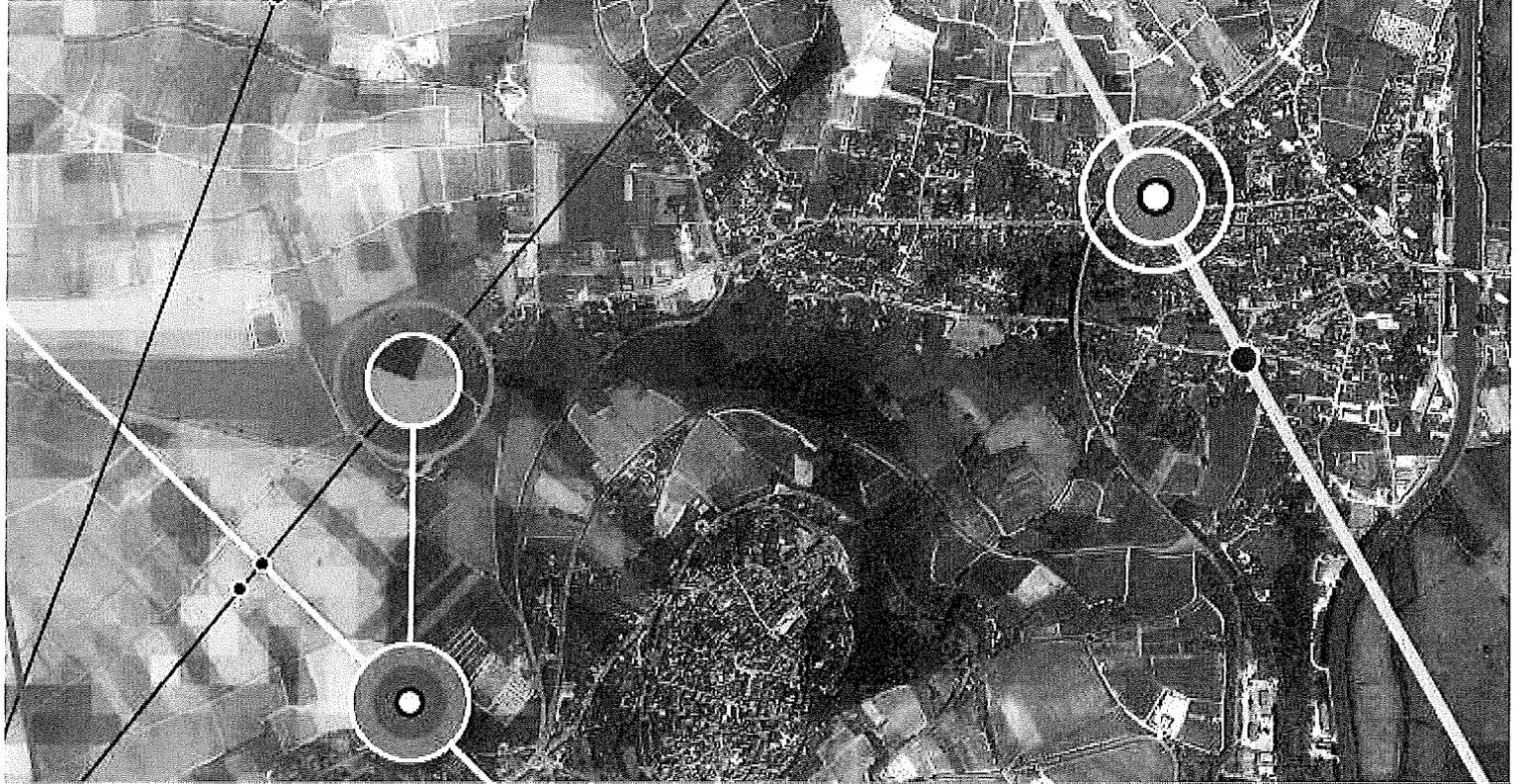


schéma Départemental d'Amélioration de l'Accès des Services Aux Publics

SDAASAP de la Vienne – Février 2018

Teritéo
TERRITOIRES EN MOUVEMENT

Sommaire

1.	PRESENTATION DE LA DEMARCHE	4
A.	Les Sdaasap : contexte et objectifs	4
B.	Le périmètre des « services au public » retenu.....	8
C.	Méthode et calendrier	10
2.	LE DEPARTEMENT DE LA VIENNE	11
A.	Le contexte départemental	11
B.	Organisation territoriale de l'offre de service	15
C.	Les besoins et carences ressentis par EPCI.....	17
3.	PRESENTATION DU PLAN D' ACTIONS.....	19
A.	Arborescence du plan d'actions	19
B.	Présentation des actions à mener	21
4.	LE SUIVI ET L' EVALUATION DU SCHEMA	83
A.	Le suivi du SDAASAP	83
B.	L' évaluation du SDAASAP	83
5.	LA GOUVERNANCE DU SCHEMA	84
A.	Le comité de Pilotage	84
B.	Le comité Technique	84
C.	Les groupes de travail thématiques	85

GLOSSAIRE DES SIGLES et ACRONYMES

ADAP : Agenda d'Accessibilité Programmée
ADRETS : Association pour le Développement en Réseau des Territoires et des Services
AOM : Autorité Organisatrice des Mobilités
ALSH : Accueil de Loisir Sans Hébergement
CAF : Caisse d'Allocation Familiale
CARSAT : Caisse d'assurance retraite et de la santé au travail
CC ou CdC : Communauté de communes
CCAS : Centre communal d'action sociale
CDAPH : Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées
CIJ : centre d'information jeunesse
CIR : Comité Interministériel aux ruralités
CIS : Centre d'intervention et de secours
CPAM : Caisse Primaire d'Assurance Maladie
DAB : Distributeur automatique de billets
DDFIP : Direction départementale des finances publiques
EAJE : Équipement d'Accueil du Jeune Enfant
EHPA : établissement d'hébergement pour personnes âgées
EHPAD : établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes
EPCI : Etablissement de coopération intercommunale
FTTE: Fiber to the Enclosure
FTTH: Fiber to the home
INSEE : Institut national de la statistique et des études économiques
LOADT : Loi du 4 février 1995 d'orientation pour l'aménagement et le développement du territoire
Loi ATR : Loi n° 92-125 du 6 février 1992 relative à l'administration territoriale de la République
Loi NOTRe : LOI n° 2015-991 du 7 août 2015 portant nouvelle organisation territoriale de la République
MDPH : maison départementale des personnes handicapées
MDS : Maison départementale des solidarités
MSA : Mutuelle Sociale Agricole
MSAP : Maison des services au public
OT : office de tourisme
PMI : Protection maternelle et infantile
PMR : Personne à mobilité réduite
RSP : Relais de services publics
SDAASAP : Schéma Département d'Amélioration de l'Accessibilité des Services Au Public
SDAN : Schéma départemental d'aménagement numérique
SDCI : Schéma départemental de coopération intercommunale
SDIS : Service Départemental d'Incendie et de Secours
SMUR : Service mobile d'urgence et de réanimation
SPV : Sapeur-pompier volontaire
TAD : Transport à la demande
TER : Train express régional
TGV : Train à grande vitesse

1. Présentation de la démarche

A. Les Sdaasap : contexte et objectifs

Nota : en créant les Schémas Départementaux d'Amélioration de l'accès des Services au Public, la loi NOTRe vise l'amélioration de l'accès aux services essentiels à la vie quotidienne sur les territoires français. Ainsi, le terme « accès », doit ici être considéré dans son acception globale, en termes de temps de trajet, d'horaires d'ouverture, ... et pour tous les publics. Si l'accès aux personnes à mobilité réduite fait partie des critères d'analyse, elle n'en constitue pas le centre.

» L'accès aux services, un enjeu majeur pour les habitants

Certains territoires, et tout particulièrement ceux situés en zone rurale, font face à des difficultés d'accès aux services publics ou privés, et se trouvent confrontés à un risque de dévitalisation.

Les mutations technologiques et sociales ont impacté les relations entre les citoyens et des services publics jugés, parfois, insuffisamment accessibles et ne répondant pas toujours aux attentes de la population, notamment en matière de qualité et d'efficacité.

Afin de répondre à ces enjeux, le législateur a imaginé des dispositifs permettant d'améliorer l'accès des services au public en privilégiant les zones les moins pourvues. Le Département, conforté par la loi NOTRe du 7 août 2015 dans ses missions de solidarités humaines et territoriales, doit réaliser conjointement avec l'Etat un schéma départemental d'amélioration de l'accès des services au public (SDAASAP).

Ce schéma représente une réelle opportunité pour notre département rural. Il doit permettre d'évaluer l'offre existante, de connaître les besoins et les attentes de la population, et d'envisager de nouveaux services, de manière innovante, solidaire et concertée.

Cette démarche vise à **préserver la qualité des services, l'égalité entre les territoires pour en favoriser le développement, la dynamisation locale et l'attractivité.**

Le champ des services concernés inclut naturellement les services publics, délivrés par des opérateurs nationaux et locaux, mais également les services associatifs ou privés, marchands ou non marchands.

Le périmètre de cette démarche va donc au-delà des services rendus par l'Etat et les collectivités territoriales.

» Historique de la création des SDAASAP

Une notion d'accès aux services publics introduite dès 1985

La notion d'accès aux services, publics, a été évoquée dans la loi Montagne (1985) qui identifiait la nécessité d'une coordination des réflexions pour l'amélioration de l'accès à des services publics de qualité en zone de montagne. La LOADT du 4 février 1995 précise : « *l'Etat assure l'égal accès de chaque citoyen aux services publics* » tant en termes d'implantation que de conditions d'accès à distance. Elle prévoit (article 28) : la préparation dans tous les départements de schémas d'organisation et d'amélioration des services publics qui définissaient « *les objectifs à atteindre afin de satisfaire les besoins des habitants et contribuer au développement local, ainsi que les actions nécessaires pour y parvenir* » et s'appliquaient aux opérateurs de l'Etat ou assurant des missions de service public ou d'intérêt général.

Une mission parlementaire confiée le 30 Avril 2013

Faisant le constat de territoires en déprise, confrontés à un déficit de services, Cécile Duflot confiait, le 30 Avril 2013, une mission pour l'amélioration de la qualité et de l'accès des services au public dans les territoires fragiles aux députés Carole Delga et Pierre Morel-à-L'Huissier. Elle observait que certains territoires fragiles, déjà confrontés à des difficultés accrues, étaient frappés par une « fracture territoriale » se matérialisant par un déficit de services, qui tend à creuser encore les écarts existants en termes de dynamisme économique, d'attractivité et de qualité de vie. Considérant l'impact majeur du départ des services sur la vie quotidienne elle soulignait : « *Habitants des quartiers populaires, des campagnes périurbaines, des villes petites et moyennes frappées par la désindustrialisation et le départ des services publics, comme les zones hyper-rurales, tous vivent au quotidien la difficulté d'accéder à l'activité, à la mobilité, aux services essentiels*¹ ».

Une démarche inscrite dans la loi en août 2015

Dans son article 98 (applicable au 1er Janvier 2016), la loi portant nouvelle organisation territoriale de la République (NOTRe), promulguée le 7 août 2015 prévoit la mise en place de SDAASAP : « *Sur le territoire de chaque département, l'Etat et le Département élaborent conjointement un schéma départemental d'amélioration de l'accessibilité des services au public (SDAASAP), en associant les établissements publics de coopération intercommunale à fiscalité propre. [...] Ce schéma définit, pour une durée de six ans, un programme d'actions destiné à renforcer l'offre de services dans les zones présentant un déficit d'accessibilité des services. [...] Il dresse une liste des services au public existant sur le territoire départemental à la date de son élaboration ou de sa révision, leur localisation et leurs modalités d'accès.* »

Un décret en Conseil d'État fixant les modalités d'élaboration des schémas a été publié le 06 Avril 2016. S'il n'apporte pas d'inflexion méthodologique par rapport au contenu du cahier des charges défini au niveau national, il précise les délais des organes délibérants des collectivités ou des établissements publics de coopération intercommunale consultés pour formuler leur avis et fixe la date limite de validation des SDAASAP au 31 décembre 2017.

Les contours des SDAASAP

Une acception élargie, évolutive et variable de la notion de service au public

Le « glissement sémantique » vers la notion de service AU public s'explique par l'évolution des attentes des usagers qui donnent la priorité « *à la qualité du service et son accessibilité plutôt qu'à la nature de l'entité qui les délivre* » (ETD, 2012). C'est donc l'utilité du service qui prévaut et non son caractère public ou marchand. La lettre de Cécile Duflot précise : « Cette notion doit être prise dans une acception élargie et comprend aussi bien les commerces, les services de l'Etat et des collectivités ». Il s'agit donc des services publics et privés essentiels à la vie quotidienne des habitants. Cette nouvelle approche nécessite donc que soit définie la liste des services « essentiels » à la vie quotidienne des habitants. L'utilité d'un service pouvant être variable en fonction des besoins ressentis par ses habitants, il est important de l'adapter du contexte territorial.

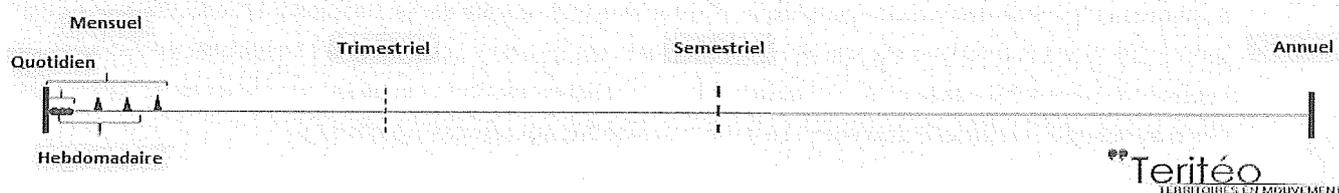
Ce que recouvre la notion de service au public « essentiels »

Cet élargissement de la définition de service pose la question de la délimitation du périmètre d'analyse des SDAASAP. Pris dans son ensemble, elle recouvre un ensemble supérieur à 100 services et équipements. Il est donc nécessaire de délimiter les contours du périmètre des services devant prioritairement être ciblés. Les critères présentés ci-après ont vocation à éclairer le choix des services retenus.

¹ Extrait de la lettre de mission de Cécile Duflot.

Critère n°1 - Les services essentiels à la vie quotidienne des habitants : l'importance d'un service sur la vie quotidienne des habitants est notamment déterminée par sa fréquence d'usage. Doivent donc être traités en priorité les services présentant un usage fréquent.

Frise n°1: la fréquence d'usage des services au public



Critère n°2 – Les services présentant un enjeu sanitaire, de sécurité ou social : ce critère cible certains types de services mettant en jeu la santé, la sécurité ou encore la capacité de la collectivité à assurer son rôle social.

Critère n°3 – Les services relevant du « confort » ne sont pas prioritaires : au-delà de la fréquence d'usage, la priorité qui doit être donnée aux services indispensables à la vie quotidienne, amène à considérer comme non prioritaires les services relevant du confort (sports, loisirs, culture, ...).

Critère n°4 – Les services aux entreprises ou aux touristes sont hors périmètre : Sont concernés en priorité les services bénéficiant aux usagers résidant au sein du territoire étudié.

Critère n°5 – La capacité d'intervention des acteurs impliqués dans le SDAASAP : Il est important de prendre en considération la capacité des parties prenantes à agir sur les services soulevant des difficultés.

Au-delà de l'accès physique, l'accès à distance

Introduite dans la LOADT du 4 février 1995 la notion de conditions d'accès à distance est une dimension majeure des SDAASAP. De fait, les premières démarches réalisées ont démontré que la dynamique de retrait des services publics observée ces 20 dernières années au sein des territoires ciblés, c'était accompagnée d'une « révolution » en matière de modalités d'accès, via le déploiement de l'accès par internet. Plus globalement, l'ensemble des modalités permettant de donner accès au service, parfois en le rapprochant du domicile, doivent être étudiées.

La dématérialisation souligne également un enjeu particulier autour des usages. Comme le souligne un article du 28 février 2017 paru dans les échos « les oubliés du numérique un défi pour l'Etat », « ces dernières années l'exclusion numérique a pris un nouveau visage (...) la dématérialisation massive des services publics a donné une nouvelle acuité au sujet. S'inscrire à Pôle Emploi, s'acquitter de sa déclaration de revenus... pour toutes ces prestations le citoyen est encouragé à passer par internet... Cette révolution laisse en souffrance les millions de personnes privées d'Internet ou incapables de se débrouiller seules avec leur ordinateur »

Les autres critères d'accès aux services

Le rapport parlementaire souhaite élargir la notion d'accès à des critères plus qualitatifs du type : amplitudes horaires, délais d'attente, coût du service.... Pour ce faire, il se réfère aux 11 critères de la chaîne de l'accessibilité définis par l'Association pour le Développement en Réseau des Territoires et des Services (ADRETS). Si tous ces critères ne peuvent être étudiés pour l'ensemble du périmètre de services couvert par un SDAASAP, la grille d'évaluation de l'accès aux services doit s'inspirer de ce référentiel. In fine, l'acception élargie des notions de service étend le champ d'analyse potentiel et donc le volume de données à traiter dans la phase de diagnostic préalable à la conception du schéma. Cela renforce la nécessité de circonscrire le périmètre de services essentiels.

Un lien étroit existant entre les SDAASAP et des MSAP

Les MSAP sont créées via une convention-cadre qui contractualise, pour chaque maison, la coopération entre les opérateurs concernés « dans le respect des prescriptions du schéma d'amélioration de l'accessibilité des services au public ».

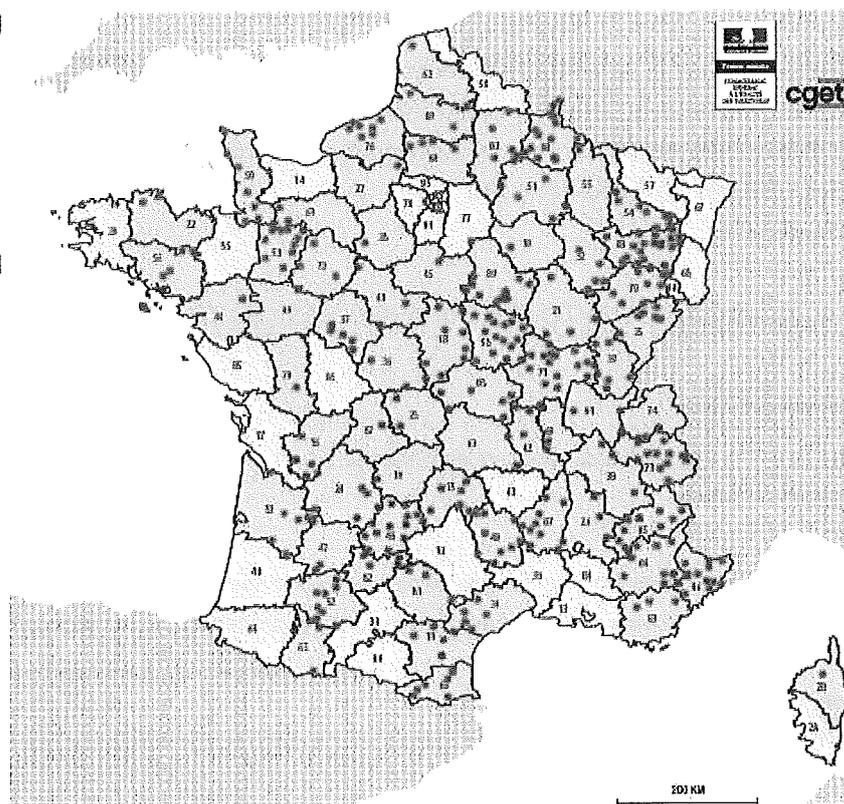
Il existe donc un lien étroit entre les SDAASAP et des MSAP : les Maisons de Services au Public sont l'un des dispositifs clé devant contribuer à l'amélioration de l'accès aux services au sein des territoires déficitaires, ruraux et urbains. « Elles peuvent

rassembler des services publics relevant de l'Etat, des collectivités territoriales ou de leurs groupements, d'organismes nationaux ou locaux chargés d'une mission de service public ainsi que les services nécessaires à la satisfaction des besoins de la population. »

Dans la prolongation de l'accord national « + de services au public » du 28 septembre 2010, le courrier du 1er ministre, « plan d'action pour une meilleure accessibilité des services au public », diffusé début 2014 venait confirmer la volonté d'accélération de cette dynamique.

Annonçant à la fois l'objectif d'aboutir à l'installation de 1 000 espaces mutualisés de services au public dans les territoires ruraux et périurbains à l'horizon 2016, ce document décline un ensemble de mesures visant à favoriser le déploiement de ces dispositifs.

Objectif :
1 000
MAISONS
DE SERVICES
AU PUBLIC
avant fin 2016



▸ Les objectifs des Schémas Départementaux d'Amélioration de l'Accès des Services du Public (SDAASAP)

La loi fixe deux grands objectifs aux SDAASAP :

Objectif n°1 – Faire un diagnostic croisant les besoins et l'offre de service

Il s'agit d'une part d'identifier les déficits existants en matière d'accès aux services essentiels sur le territoire départemental et les zones les plus concernées puis, sur la base du recueil des besoins, d'analyser, à l'échelle du département, l'adéquation entre besoins et offre de services afin d'identifier les écarts existants.

Objectif n°2 – Définir un plan d'amélioration de l'accès aux services

Il s'agit d'identifier, à partir de ces écarts, les facteurs clés du maintien ou de l'amélioration de l'accès aux services, à déployer dans le cadre du schéma. Ces facteurs d'amélioration devant être déclinés et précisés dans le cadre d'un plan d'action pluriannuel d'une durée de 6 ans. C'est ce plan d'action qui constituera le cœur du futur Schéma Départemental d'Amélioration de l'Accès des Services au Public.

B. Le périmètre des « services au public » retenu

Le périmètre géographique

Ce diagnostic concerne l'ensemble du territoire de la Vienne.

Le périmètre des services à étudier

Le périmètre d'analyse du diagnostic du Schéma Départemental d'Amélioration de l'Accès des Services du Public (SDAASAP) de la Vienne comprend **37 services individualisés répartis sur 10 différents thèmes de services au public.**

Méthode et définitions

La gamme de **proximité** est composée d'équipements fréquents correspondant aux premières nécessités : supérette, écoles, médecin généraliste...

La gamme **intermédiaire** contient des équipements moins fréquents mais relativement nombreux : supermarché, collège, opticien...

La gamme **supérieure** est composée de services plus spécialisés ou plus grands que dans les deux autres gammes : hypermarché, lycée, cardiologue...

Périmètre du diagnostic du SDAASP de la Vienne : 37 Services répartis 10 Thèmes				
Thèmes	Services retenus	n°	Gamme	Temps d'accès*
TRANSPORTS et MOBILITES	Transport en commun (interurbain départemental, agglomération..vitalis)	1	proximité	7 minutes
	Transport à la demande	2	proximité	7 minutes
	Ligne TER	3	Intermédiaire	15 minutes
RESEAUX TIC	Couverture téléphonie mobile	4		
	Couverture haut débit (points d'accès à internet)	5		
SERVICES AU PUBLIC AU QUOTIDIEN	Poste	6	proximité	7 minutes
	Maison des Services au Public (MSAP)	7	proximité	7 minutes
	Ramassage des déchets (collecte et déchetterie)	8	proximité	7 minutes
	Boulangerie	9	proximité	7 minutes
	Alimentation	10	proximité	7 minutes
	Distributeur automatique de billets (DAB)	11	proximité	7 minutes
	Stations de services	12	Intermédiaire	15 minutes
	Pharmacie	13	proximité	7 minutes
SERVICES AU PUBLIC à USAGE PONCTUEL	Services publics des collectivités (accueil des Maires)	14	proximité	7 minutes
	Services publics de l'état (Impôt, Préfecture, Sous Préfecture, Justice)	15	Intermédiaire	15 minutes
	Protection sociale (CPAM, CAF, CARSAT, MSA)	16	Intermédiaire	15 minutes
SERVICES DE SANTÉ	Hôpitaux	17	supérieure	30 minutes
	Maisons de santé pluriprofessionnelles	18	proximité	7 minutes
	Médecins généralistes /maisons médicales	19	proximité	7 minutes
	Médecins spécialistes	20	supérieure	30 minutes
SÉCURITÉ	SDIS	21	Intermédiaire	15 minutes
	gendarmerie/ police	22	Intermédiaire	15 minutes
SERVICES SOCIAUX	Centre Communaux et intercommunaux d'Action Sociale	23	proximité	7 minutes
	Maisons des Solidarités (MDS)	24	Intermédiaire	15 minutes
	Protection Maternelle et Infantile (PMI)	25	Intermédiaire	15 minutes
	Établissement d'accueil PA et PH	26	Intermédiaire	15 minutes
	Aide à domicile et Soins à Domicile	27	Intermédiaire	15 minutes
ENFANCE	Centres de loisirs	28	Intermédiaire	15 minutes
	Assistants maternelles /accueil petite enfance	29	Intermédiaire	15 minutes
EMPLOI	Pôle Emploi	30	supérieure	30 minutes
	Missions Locales	31	supérieure	30 minutes
ÉDUCATION	Écoles maternelles	32	proximité	7 minutes
	Écoles primaire	33	proximité	7 minutes
	Collèges	34	Intermédiaire	15 minutes
	Lycées	35	supérieure	30 minutes
	Formation Professionnelle	36	supérieure	30 minutes
	Enseignement Supérieur	37	supérieure	30 minutes

* Temps d'accès aux équipements et services selon la gamme, BPE.

C. Méthode et calendrier

La réalisation du SDAASAP Vienne s'organise sur un calendrier de mi 2016 à fin 2017

- **Concernant le diagnostic, ce dernier a été élaboré conjointement par le Département et l'Etat.**

Les principes qui ont été retenus pour l'élaboration du diagnostic du SDAASaP de la Vienne sont :

- ✓ Co-construire le diagnostic en mobilisant les travaux existants,
- ✓ Arrêter une liste de services à analyser par grand thème,
- ✓ Rencontrer les opérateurs des services et réaliser des fiches synthétiques de chaque service,
- ✓ Réaliser une enquête à destination des élus sur l'accessibilité des services.

Les thèmes retenus couvrent un grand nombre de services en direction d'un public très large qui va de la petite enfance aux personnes âgées, en passant par les collégiens, les lycéens, les demandeurs d'emploi, etc....

Chaque thème a fait l'objet d'une présentation de l'offre de services intégrant une description préliminaire du service, puis d'une analyse croisée, à partir des données INSEE (Base Permanente des Equipements) reprises et cartographiées afin d'avoir une vue "globale" de la répartition territoriale des services. D'autres données ont été utilisées en provenance des opérateurs des services rencontrés.

Une trentaine d'opérateurs et de services de l'état ont été auditionnés sur la base d'une fiche opérateur qui a servi de base pour la réalisation des entretiens. Cette dernière porte sur les contenus suivants : présentation générale du type de service, type de prestations offertes, implantation territoriale et stratégie d'évolution, accessibilité à distance, amplitude horaires/attente, modalités d'information sur le service, présences mutualisées, fréquentation, pratiques d'accès de la part des usagers, satisfaction des usagers, schémas sectoriels existants relatifs à l'organisation du service, démarches d'amélioration de l'accessibilité du service public, analyses qualitatives déjà réalisées.

Il est vite apparu que la notion d'accessibilité mesurée en temps n'avait pas la même pertinence selon les thèmes. Par exemple, les services de la justice constituent des services ponctuels pour lesquels le délai d'accès joue assez peu. En matière de formation, notamment pour les lycées, la spécialisation des parcours rend la fréquentation du lycée de secteur peu systématique, surtout pour l'enseignement professionnel.

- **Concernant le plan d'action, ce dernier a été élaboré par le cabinet Teritéo.**

Il repose sur :

- ✓ Les éléments de diagnostics ;
- ✓ L'animation de 4 ateliers pour les 4 thématiques qui ont été jugées comme prioritaires au regard du diagnostic : L'offre de mobilité ; L'accès aux services de santé ; TIC, infrastructure, usages et services à distance ; L'accès aux services sociaux et à l'accompagnement vers l'emploi. L'objectif de ces ateliers était de valider les grands constats et enjeux et Co-construire pistes d'actions à mobiliser sur la base des propositions issues du diagnostic et des témoignages de personnes ressources.

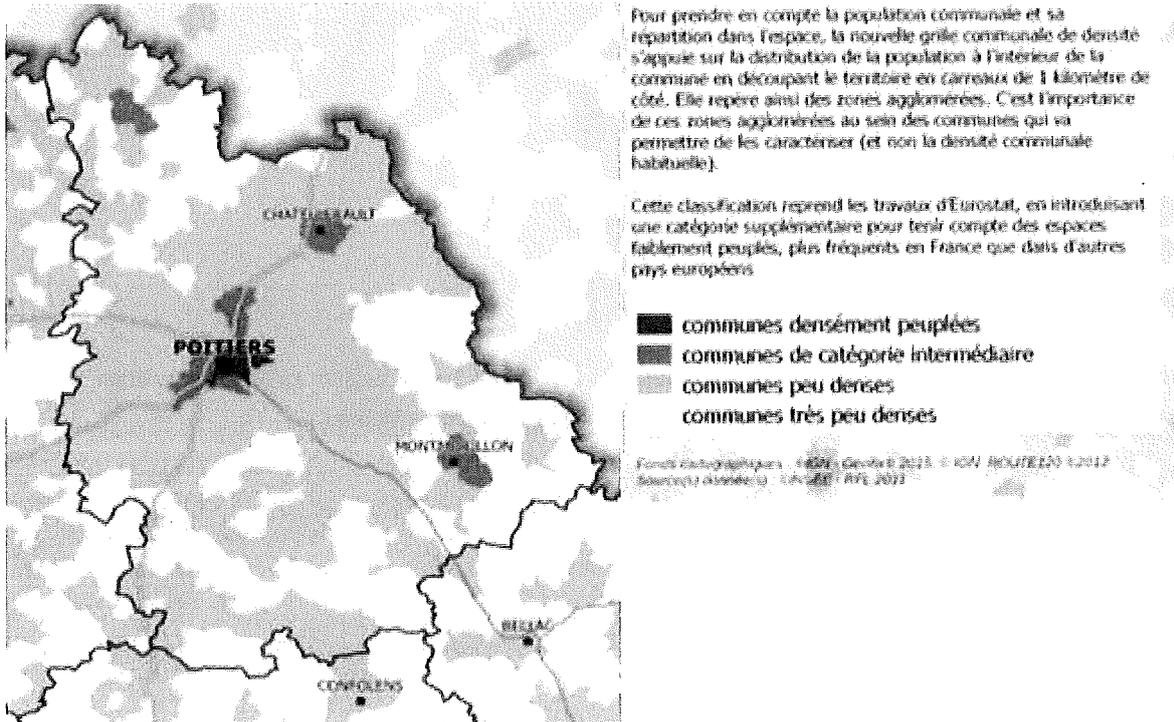
2. Le département de la Vienne

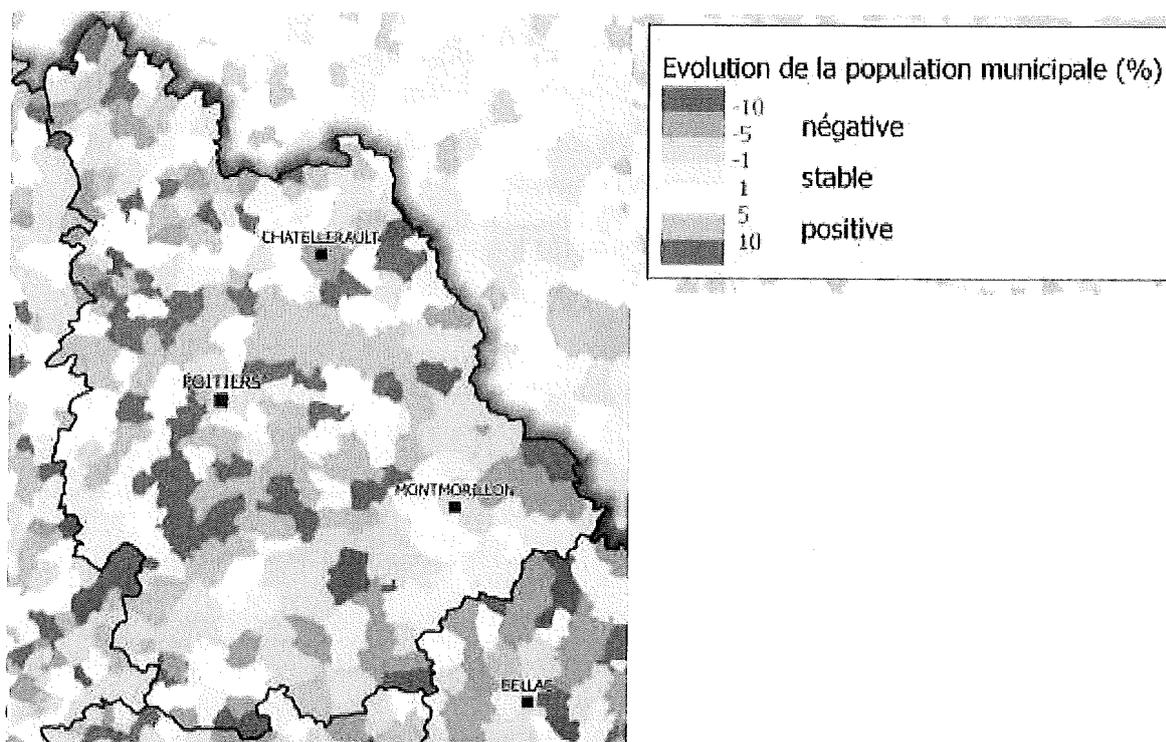
Nota : les éléments repris au sein de ce chapitre dédié à la présentation du département, sont principalement issus des analyses conjointement menées par le Département et la Préfecture.

A. Le contexte départemental

Le département de la Vienne, un territoire contrasté

Densité de Population. Atlas cartographique DREAL Nouvelle Aquitaine 2016





La densité moyenne de la population du département est de 62 habitants par km². La population est concentrée principalement autour de l'axe Poitiers-Châtellerault (55% de la population de la Vienne).

En matière d'évolution démographique, le territoire associe :

- Des Communautés de Communes (CdC) plus **dynamiques** autour du Grand Poitiers notamment sur la CC des Vallées du Clain, CC du Haut Poitou et Grand Poitiers.
- Des CdC en **déprise** : CC Vienne et Gartempe et CC du Civraisien en Poitou.
- Des CdC plus **contrastées** qui associent des communes plus dynamiques à celles en déprise : CC du Loudunais et CA du Pays Châtelleraudais.

La Vienne se compose d'une mosaïque de territoires variés selon leurs fonctions économiques et leur démographie. Dans chacun d'eux, les services y sont plus ou moins accessibles aux différentes catégories de population, jeunes adultes, familles ou seniors.

La population de la Vienne augmente depuis 1999, au rythme annuel moyen de 0,6 %. Sous l'influence de la périurbanisation, cette croissance est la plus forte dans l'espace environnant Poitiers et Châtellerault (+1,3%), tandis que le reste du département connaît une stabilité globale. Seul l'espace hors influence des villes est en légère décroissance, ainsi que certains petits pôles : Loudun et Montmorillon.

Les mesures de l'accessibilité aux services traduisent la dichotomie entre le cœur urbain du département et ses confins dominés par une forte proportion de territoires peu densément peuplés. Or, les évolutions démographiques sur ces mêmes territoires sont différenciées selon les différents publics, jeunes, familles et seniors.

Ces éléments composent donc un équilibre complexe, variable dans le temps, voire instable entre l'offre et la demande de services.

L'importance des territoires peu densément peuplés – moins de 25 habitants / km² – constitue en définitive un défi à relever au regard des politiques d'amélioration de l'accessibilité des services aux publics.

Moins de jeunes adultes mais davantage de familles et seniors

Le nombre de ménages avec enfants est en croissance de l'ordre de 0,9 %, uniquement dans l'espace sous influence urbaine (+1,1%), tandis que l'espace hors influence des grandes aires urbaines reste stable. De même, le nombre de moins de 14 ans

augmente de l'ordre de 1,7 % dans l'espace urbain. Les jeunes adultes (15 à 29 ans), sont moins nombreux, quelque-soit leur lieu de résidence : - 0,6 % par an dans l'espace urbain et - 1,3 % en dehors. Cette baisse est d'abord à relier à la chute des naissances qui marque la fin du baby-boom, en 1975.

Les effectifs de « jeunes » retraités (de 60 à 74 ans) connaissent une augmentation notable (+ 1,9 % par an), mais seulement dans l'espace sous influence urbaine. **À l'inverse, les plus de 74 ans sont de plus en plus nombreux dans tous les types de territoires** sous l'impulsion des gains d'espérance de vie mais aussi des mobilités résidentielles : de + 2,7 % dans les territoires sous influence urbaine, et de + 1,4 % en dehors.

De fait, ces évolutions démographiques différenciées modifient l'adéquation des équipements présents pour les besoins de la vie courante comme pour ceux plus spécifiques aux jeunes adultes, aux familles avec enfants ou aux seniors. Ceci confronte les acteurs publics à plusieurs défis d'organisation : dans quelle mesure faut-il adapter l'offre de services pour répondre aux besoins de la population ? Faut-il agir conjointement pour augmenter ou préserver l'attractivité résidentielle et les équilibres intergénérationnels dans les territoires ?

Les populations des territoires peu densément peuplés pénalisées pour l'accès aux équipements :

A ces évolutions démographiques s'ajoutent des contraintes portant sur le niveau d'équipement des communes. **Elles se traduisent par une accessibilité d'autant plus faible que la part de population vivant en territoire très peu dense – moins de 25 habitants au km² – augmente.** C'est l'effet de la densité de population comme facteur économique favorable à l'implantation de services sur un territoire : plus la densité de la population est faible, moins le nombre et la diversité d'équipements sont élevés. La présence de ces équipements conditionne directement leur accessibilité, c'est à dire le temps nécessaire pour les atteindre. Les pôles urbains de Poitiers et Châtelleraut regroupent 80 % de la population, un niveau proche de celui atteint dans les départements de taille similaire et accueillant une université. Plus on s'éloigne des centres, plus la population vivant dans des espaces très peu denses est importante.

Population des bassins de vie par tranche d'âge :

La Vienne est constituée de 25 bassins de vie assez hétérogènes qui peuvent être composés de seulement 5 communes pour le plus petit (Vivonne) jusqu'au 34 de Poitiers. Quatorze d'entre eux dépassent les limites départementales. Parmi ces derniers, 8 ont le pôle de services qui ne se situe pas dans la Vienne.

Code du bassin de vie	Bassin de vie au lieu de résidence	Moins de 18 ans	18-29 ans	30-64 ans	65 ans et plus	Ensemble	Part des moins de 18 ans	Part des 65 ans et plus
16106	Confolens	1 936	973	5 182	3 230	11 321	17,1	28,5
36018	Le Blanc	3 242	1 768	7 901	4 878	17 789	18,2	27,4
37115	Descartes	3 597	1 716	8 131	4 228	17 672	20,4	23,9
37196	Richelleu	1 653	700	3 791	2 310	8 454	19,6	27,3
49215	Montreuil-Bellay	2 601	1 181	4 906	2 115	10 803	24,1	19,6
49328	Saumur	9 895	6 013	19 841	9 285	45 034	22,0	20,6
79005	Airvault	2 458	1 183	5 821	3 315	12 777	19,2	25,9
79307	Sauzè-Vaussais	995	482	2 533	1 670	5 680	17,5	29,4
86066	Châtelleraut	12 394	6 531	26 638	12 619	58 182	21,3	21,7
86070	Chauvigny	5 488	2 617	11 770	4 854	24 729	22,2	19,6
86078	Civray	2 320	1 033	6 021	4 111	13 485	17,2	30,5
86082	Couhé	1 903	842	4 216	2 200	9 161	20,8	24,0
86103	Gençay	1 817	784	3 580	1 861	8 042	22,6	23,1
86112	L'Isle-Jourdain	888	498	2 573	2 024	5 983	14,8	33,8
86128	Lençloître	2 719	1 117	5 574	2 311	11 721	23,2	19,7
86137	Loudun	3 350	1 790	7 757	3 761	16 658	20,1	22,6
86139	Lusignan	2 579	1 388	5 619	2 419	12 005	21,5	20,1
86140	Lussac-les-Châteaux	2 088	992	4 536	2 362	9 978	20,9	23,7
86160	Mirebeau	1 863	858	3 890	1 765	8 376	22,2	21,1
86165	Montmorillon	2 088	1 294	5 845	3 712	12 939	16,1	28,7
86177	Neuville-de-Poitou	3 804	1 688	7 314	2 241	15 047	25,3	14,9
86194	Poitiers	35 320	41 592	76 512	27 158	180 582	19,6	15,0
86207	La Roche-Posay	2 847	1 378	7 247	4 797	16 269	17,5	29,5
86293	Vivonne	1 699	977	3 788	1 116	7 580	22,4	14,7
86294	Vouillé	3 579	1 509	6 614	2 434	14 136	25,3	17,2
Ensemble des bassins de vie		113 123	80 904	247 600	112 776	554 403	20,4	20,3
Vienne		88 197	67 660	192 123	82 044	430 024	20,5	19,1

Source : Insee Recensement de la population 2012 exploitation principale

Bassins de vie où la part des moins de 18 ans ou celle des 65 ans et plus est supérieure à 25 %

Neuf bassins de vie possèdent une part des 65 ans et plus supérieure à 25%. Ils se situent sur les pourtours du département, dans des zones rurales peu denses.

A l'inverse, seuls 2 bassins de vie abritent une proportion de moins de 18 ans supérieure à 25%. Ce sont des bassins périurbains situés au nord-ouest de celui de Poitiers.

B. Organisation territoriale de l'offre de service

La cartographie présentée page suivante a été réalisée sur la base de la Base Permanente des Equipements de l'INSEE 2015. Elle vise à représenter le maillage de polarités permettant d'accéder aux services de proximité, intermédiaires et supérieurs sur l'ensemble des communes localisées au sein d'un bassin de vie (INSEE 2012) au moins partiellement viennois.

De ce fait, le périmètre géographique de référence ne se limite pas strictement à la Vienne mais appréhende les communes situées dans les franges départementales, en intégrant l'ensemble de leur bassin de vie.

Cette carte donne une vue globale de l'organisation du territoire et permet d'observer le réseau de polarité en matière d'offre de service.

Le réseau de polarité du département de la Vienne se structure autour :

- ✓ De 5 pôles de services supérieurs (dont 1 hors département)
- ✓ De 22 pôles de services intermédiaires (dont 6 hors département) : notamment concentrés autour de Poitiers (9) et structurant l'accès aux services dans les secteurs plus ruraux
- ✓ Et d'un maillage dense de pôles de proximité et de grande proximité qui permettent aux habitants de la Vienne l'accès aux services du quotidien.

Ainsi, cette organisation territoriale suggère une bonne couverture par les services de gamme intermédiaire, bien que l'on note une forte concentration de ces pôles dans l'aire urbaine de Poitiers, des pôles plus éloignés comme Loudun, Montmorillon ou Confolens en Charente, confèrent au territoire un relatif équilibre en termes d'offre de services intermédiaires.

L'accès aux services de proximité semble également aisé, sauf pour les bassins de vie de Loudun et Montmorillon dont certaines communes paraissent éloignées du 1er pôle de proximité.

Enfin, l'accès à l'ensemble de la gamme de services supérieurs semble plus contraint dans la partie sud-ouest du département.

Méthode et définitions

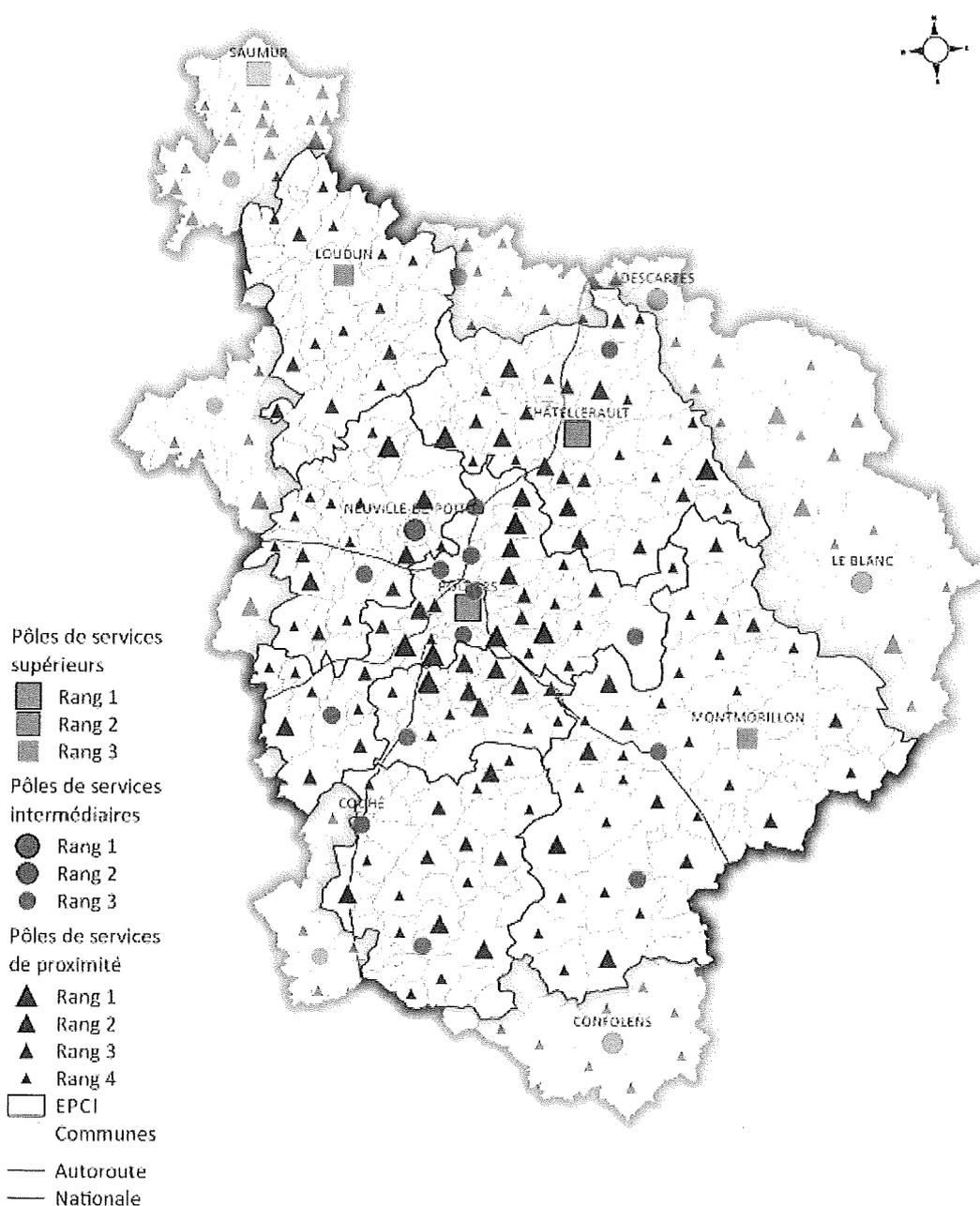
Selon l'INSEE, un **pôle de services intermédiaires** est une commune disposant d'au moins 50% des 34 services de la gamme intermédiaire

Selon l'INSEE, un **pôle de services de proximité** est une commune disposant d'au moins 50% des 30 services de la gamme de proximité.

Afin d'affiner l'analyse du maillage de pôles de services, Teritéo a créé une catégorie de **pôle de grande proximité** réunissant au moins 25% des 30 services de la gamme de proximité

Un maillage dense de pôles de services sur l'axe Poitiers-Châtelleraut, un réseau plus lâche au nord et sud-est

Maillage des pôles de services situés, au sein de leurs bassins de vie, au plus proches des communes de la Vienne (classé par niveau d'offre)



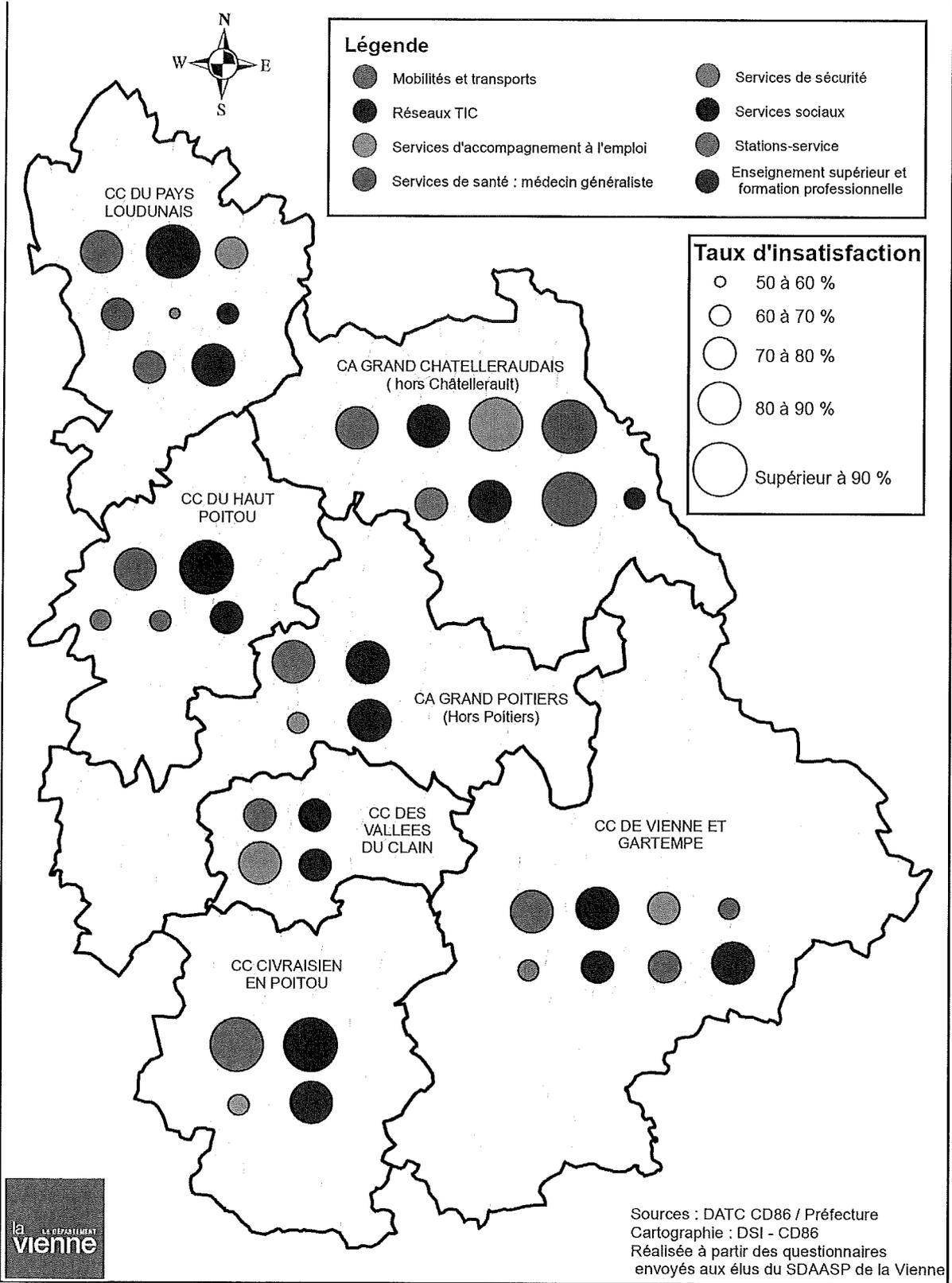
Sources: BPE 2015, OSM, GEOFLA
Réalisation: Teritéo

C. Les besoins et carences ressentis par EPCI

Une enquête a été menée auprès des EPCI de la Vienne. En voici quelques éléments de synthèse :

Tableau des services qui affichent un taux de satisfaction inférieur ou égal à 50%		% de satisfaction
EPCI	Services par grand thème	
CC du Loudunais	Mobilités et transports	18,00%
	Réseaux TIC	0,00%
	Stations de services	27,00%
	Services de sécurité (50%)	50,00%
	Services de santé : médecin généraliste	33,00%
	Services sociaux	41,00%
	Services d'accompagnement à l'emploi	30,00%
	Enseignements supérieur et formation professionnelle	16,00%
CA du Pays Chatelleraudais	Mobilités et transports	18,00%
	Réseaux TIC	18,00%
	Stations de services	12,00%
	Services de santé : médecin généraliste	12,00%
	Services de sécurité	31,00%
	Services sociaux	18,00%
	Services d'accompagnement à l'emploi	12,50%
	Enseignement supérieur et formation professionnelle	37,50%
CC Vienne et Gartempe	Mobilités et transports	16,00%
	Réseaux TIC	21,00%
	Stations de services	28,00%
	Services de santé : médecin généraliste	41,70%
	services de sécurité	44,00%
	services sociaux	32,00%
	services d'accompagnement à l'emploi	28,00%
	Enseignement supérieur et formation professionnelle	20,00%
Grand Poitiers	Mobilités et transports	19,00%
	Réseaux tic	20,00%
	Services d'accompagnement à l'emploi	37,50%
	Enseignement supérieur et formation professionnelle	20,00%
CC des vallées du Clain	Mobilités et transports	33,30%
	Réseaux tic	33,00%
	Services d'accompagnement à l'emploi	20,00%
	Enseignement supérieur et formation professionnelle	30,00%
CC du Haut Poitou	Mobilités et transports	20,00%
	Réseaux tic	10,00%
	Stations de service	40,00%
	Services de sécurité	40,00%
	Enseignement supérieur	30,00%
CC du Civraisien	Mobilités et Transports	10,00%
	Réseaux TIC	7,00%
	Services d'accompagnement à l'emploi	38,50%
	Enseignement supérieur et formation professionnelle	15,50%

CARENES D'ACCESSIBILITE DES SERVICES RESSENTIS PAR EPCI



3. Présentation du plan d'actions

L'arborescence présentée page suivante propose une vue globale du plan d'amélioration de l'accessibilité des services au public, sur les 4 thématiques prioritaires, de la Vienne, à deux niveaux :

- ✓ Les objectifs opérationnels ;
- ✓ Les actions.

Dans les pages qui suivent, chaque action fait l'objet d'une fiche détaillée, rappelant les constats et enjeux identifiés dans le diagnostic (conjointement élaboré par le Département et la Préfecture) puis précisant les propositions de solutions à mettre en œuvre.

Chaque action est déclinée en sous-actions, précisant les modalités d'intervention qui permettront d'apporter des réponses aux enjeux soulevés.

Pour chacune de ces sous-actions, il est précisé son niveau d'avancement par les pictogrammes suivant :

- (● - A réaliser)
- (● - Initié, à étendre)
- (● - *En cours*)

Les sous-actions à mener de manière prioritaire sont identifiées comme suit :



A. Arborescence du plan d'actions

Arborescence du plan d'amélioration de l'accessibilité des services au public de la Vienne

N° fiche	Objectifs opérationnels	N°	Actions
1	Structurer une offre globale de mobilité à l'échelle du territoire	1.1	Renforcer l'offre de mobilité dans les zones rurales et pour les publics en difficulté
		1.2	Pérenniser voir étendre les services de TAD
		1.3	Structurer et animer le réseau d'aires de co-voiturage
		1.4	Soutenir le déploiement de dispositifs de courtvoiturage basés sur les solidarités locales
		1.5	Améliorer les conditions de pratique des modes actifs (mobilités douces)
2	Co-construire une offre de transports urbains adaptés	2.1	Réfléchir sur l'extension des services urbains aux communes rurales des nouveaux EPCI
		3.1	Faciliter et valoriser les dessertes TER stratégiques
		3.2	Optimiser l'interconnexion et l'intermodalité de l'offre de transports en commun
3	Faciliter, optimiser et améliorer l'interconnexion de l'offre de mobilité existante	3.3	Améliorer la communication sur les transports scolaires et réfléchir aux moyens d'ouvrir à d'autres publics
4	Promouvoir les territoires et les opportunités d'installation, pour les médecins généralistes, notamment dans les zones fragiles	3.4	Faciliter l'usage des transports en commun
		4.1	Promouvoir le territoire à travers des actions de marketing territorial
		4.2	Renforcer l'accueil de stagiaires
		4.3	Valoriser les aides à l'installation et à la transmission
5	Agir pour le maintien d'une offre de santé accessible	4.4	Promouvoir une coordination territoriale de l'offre de soins, dans le cadre de projets territoriaux de santé
		5.1	Maintenir et développer les consultations avancées dans les territoires éloignés
6	Poursuivre l'amélioration de la prise en charge dans les hôpitaux et les possibilités de soins d'urgence dans les délais souhaités	5.2	Renforcer le dispositif des PASS et les rendre mobile sur le territoire
		6.1	Conforter le GHT et communiquer sur ce dernier
7	Allier un réseau d'accueil social de proximité unifié sur l'ensemble du territoire	6.2	Assurer une couverture complémentaire dans les territoires éloignés du SMUR
8	Evaluer et pérenniser le réseau des MSAP	7.1	Organiser le 1er accueil social inconditionnel de proximité
		7.2	Soutenir l'unification du réseau d'accès aux services et au droit social sur le territoire
		8.1	Animer un réseau des médiateurs de MSAP dans une logique d'évaluation et d'amélioration
		8.2	Pérenniser le réseau des MSAP
9	Améliorer la visibilité et l'accessibilité des services d'accompagnement vers l'emploi	9.1	Améliorer la visibilité et l'accessibilité numérique des Missions Locales
		9.2	Accompagner les personnes dans l'usage d'internet à travers un réseau de partenaires
		9.3	Déployer la plateforme de mobilité départementale à destination des personnes en insertion
10	Poursuivre la montée en débit et le déploiement du THD dans une logique d'équilibre territorial	10.1	Poursuivre la montée en débit et le déploiement du THD dans une logique d'équilibre territorial
		11.1	Finaliser la couverture des zones blanches
11	Finaliser la couverture 2G/3G et anticiper la 4G	11.2	Suivre le développement de la 4G
		12.1	Elaborer une stratégie d'inclusion numérique
12	Poursuivre et déployer les actions en faveur de l'inclusion numérique, notamment des publics vulnérables	12.2	Déployer un réseau d'accompagnants de proximité et de formation à l'accès aux services en ligne
		12.3	Accompagner la création de lieux proposant des services numériques qualitatifs
		12.4	Simplifier et élargir les démarches en ligne

ORIENTATION A - OPTIMISER ET STRUCTURER UNE OFFRE DE MOBILITES SUR TOUT LE TERRITOIRE ET POUR TOUS LES HABITANTS DE LA VIENNE :

OBJECTIF OPERATIONNEL 1 - STRUCTURER UNE OFFRE GLOBALE DE MOBILITE A L'ECHELLE DU TERRITOIRE :

Rappel des constats

Le département, majoritairement rural, présente des formes de mobilité où prédomine l'usage de la voiture individuelle.

Les réseaux de transports collectifs (réseaux interurbains par bus organisés jusqu'en 2017 par le Département, réseau ferré, réseaux de transports en commun locaux) ainsi que les solutions de mobilité complémentaires (transport à la demande, réseau de co-voiturage) complètent l'offre de mobilité.

Cependant, le département est aujourd'hui inégalement pourvu avec des secteurs particulièrement enclavés. En effet, si les lignes régulières et ferroviaires du Département permettent de bien desservir les principaux pôles du territoire, ils desservent une part limitée du département (notamment le sud rural).

Ainsi, l'offre de transports en commun ne répond pas actuellement à l'ensemble des besoins de mobilité. Si les retours d'expériences montrent la présence d'une réelle plus-value pour les usagers de disposer d'une offre de mobilité structurée, ils montrent aussi la nécessité de déployer des services « à la carte » adaptés aux besoins locaux, notamment dans les territoires ruraux.

Autre constat, l'offre de transports en commun privilégie les flux importants. Elle s'adapte donc en priorité aux déplacements des actifs et, inversement, apparaît peu adaptée hors flux pendulaires.

Le développement de l'offre de transport en commun (TEC) ne serait cependant pas une réponse efficiente pour répondre aux besoins observés, très diffus. Ainsi, la réflexion doit porter sur le déploiement d'offres de mobilités alternatives, complémentaires à l'offre de TEC existante.

Afin de répondre à ces besoins, différentes initiatives ont déjà vu le jour :

- La présence de 6 services de transport à la demande : 3 lignes virtuelles en prolongement de certaines lignes régulières et 3 TAD zonaux, basés sur le volontariat des Communautés de Communes ;
- Un dispositif de Transport solidaire sur la commune de Naintré, pour faciliter le déplacement (notamment des personnes âgées sur le territoire) ;
- Un projet de plateforme départementale d'aide à la mobilité individuelle.

Enfin, la tendance au « tout voiture » doit être réinterrogée au regard des objectifs et exigences réglementaires du développement durable et de l'augmentation prévisible du coût des énergies fossiles, qui va poser à termes des barrières économiques à l'accès aux services pour les foyers vulnérables.

Ainsi, le développement des liaisons douces rurales, périurbaines et urbaines, connectées

Pilote(s)

Conseil Régional / EPCI

aux réseaux de transport en commun apparaît comme un enjeu d'amélioration de l'offre de transport en commun.

Si la compétence transport est désormais transférée au Conseil Régional, l'enjeu de la mobilité en milieu rural renvoie à des compétences partagées : Département au titre de sa compétence d'insertion et de solidarité territoriale, Etat via le FNADT, EPCI en tant qu'AOM.

Il existe ainsi un enjeu de meilleure coordination des financeurs afin de déployer une offre de mobilité complète et adaptée sur l'ensemble du territoire.

Objectifs à atteindre

- Développer, en particulier sur les territoires ruraux des stratégies de mobilité intercommunales proposant des solutions alternatives ;
- Permettre un meilleur accès à l'offre de mobilité par une centralisation des informations et des conseils individualisés.
- Structurer et développer les offres de mobilités alternatives aux TEC : TAD, Co-voiturage, Co-voiturage local.
- Développer les liaisons douces au sein et à proximité des pôles structurants

Schémas et documents à prendre en compte

- Le Plan de développement et de soutien au covoiturage
- Cohérence des stratégies de mobilité avec les SCOT (Schéma de Cohérence Territorial)

DECLINAISON DES ACTIONS

Présentation des actions à mener

Action 1.1 : Renforcer l'offre de mobilité dans les zones rurales et pour les publics en difficultés : ● - A réaliser 

A- Concevoir des stratégies de mobilité à l'échelle des EPCI ou des SCOT :

Il s'agit, notamment en milieu rural, de répondre à des besoins de mobilité plus ciblés, tant en termes de publics que d'itinéraires par des solutions alternatives aux transports en commun.

Pour être efficaces, ces différentes initiatives doivent être mobilisées dans le cadre d'une réflexion globale sur la stratégie de mobilité à déployer à l'échelle du territoire.

Cette action passe notamment par deux étapes :

- Réaliser un diagnostic des besoins : Il s'agit dans un 1er temps de réaliser une analyse globale des enjeux de mobilités permettant de croiser une vision élargie : des mobilités à l'échelle du territoire, des points forts et faibles de l'offre de mobilité existante ; des besoins non résolus. Cette analyse permettra de déterminer le périmètre pertinent pour l'organisation des mobilités. Ce dernier doit intégrer le bassin de vie et d'emploi, à l'intérieur duquel s'organisent une majorité de déplacements pendulaires des habitants.
- Définir la stratégie de mobilité : Il s'agira ensuite d'identifier et de déployer les solutions adaptées aux territoires et à leurs problématiques. Afin d'encourager ces efforts, la loi relative à la transition énergétique pour la croissance verte du 18 août 2015 crée un plan de déplacements spécifique aux territoires ruraux : le plan de mobilité rurale. Ce nouveau dispositif vise à proposer sur ces territoires une approche globale de la gestion de la mobilité cherchant à équilibrer et à concilier les différents modes de déplacements.

Public cible

- Tout public
- Jeunes, personnes âgées ou en situation de handicap, personnes en recherche d'emploi et l'ensemble des populations ayant une capacité de mobilité limitée sur le territoire départemental.

Type de territoire cible

- Actions globalement transversales mais en priorité dans les territoires ruraux moins couverts par l'offre de mobilité existante.

- Action 1.2 « Pérenniser voire étendre les services de TAD » : En priorité sur les territoires

Il est proposé que les partenaires institutionnels soutiennent le déploiement des plans de mobilité rurale et le financement des actions afférentes. Cette priorité devra passer par la mise en place d'une convention Département-Etat-Région, associant les consulaires et détaillant :

- les modalités de soutien à l'ingénierie pour l'élaboration des plans ;
- une formalisation précise des engagements des partenaires sur les modalités de financement de chacune des actions afférentes ;
- la mise en place d'un comité des financeurs, afin d'analyser de manière partagée le financement des projets proposés et s'assurer de la bonne « couverture » des outils de financement.

B- Déployer la plateforme de mobilité départementale :

Afin d'apporter des réponses à des besoins spécifiques (ici les publics en insertion), le département de la Vienne porte un projet de plateforme de mobilité départementale.

Constatant des disparités dans le portage de l'offre de mobilité (10 structures) et dans son contenu (location de scooters et/ou conseil à la mobilité...) à destination des personnes en insertion, le Département a souhaité se doter d'une plateforme départementale de la mobilité afin de lever le principal frein à l'emploi.

Cet outil devrait permettre :

- D'accompagner les structures rurales de la mobilité à développer leurs outils ;
- De développer le nombre de conseiller mobilité et l'information sur l'ensemble des moyens de mobilité ;
- De coordonner les structures au niveau départementale.

La plateforme de mobilité se structurera autour :

- Des pôles de mobilité déjà existant sur le territoire à Poitiers et Châtelleraut. A Châtelleraut, Géré par l'Association Départementale de Sauvegarde de l'Enfant à l'Adulte (ADSEA 86), le Service d'Insertion Sociale pour Adultes (SISA) est l'établissement qui porte le Pôle mobilité. Ce pôle de mobilité propose des conseils individuels en mobilité, la mise à disposition de de véhicules et l'accès à une auto-école sociale. Sur Poitiers, le pôle de mobilité est géré par le centre socioculturel La Blaiserie. Il propose également un service d'aide à la mobilité

- Des points de mobilité à travers les 8 structures rurales.

- De la création de 4 territoires de développement et de coordination : Civraisien, Montmorillonnais, Loudunais où seront déployé des conseillers à la mobilité, et le territoire des 2 agglomérations.

Ainsi, la plateforme sera une entrée unique pour l'ensemble des dispositifs et proposera une pédagogie adaptée afin d'accompagner le bénéficiaire, depuis un diagnostic mobilité jusqu'à l'obtention d'une solution de mobilité pérenne.

Basée principalement sur les publics cibles du Département, elle devrait être déployée à partir de début 2018 (financement à hauteur de à 50% par le FSE).

Dans le cadre de cette action, il **conviendra donc de déployer et de communiquer sur ce dispositif départemental.**

couverts par un TAD

- Action 1.5 « Développer des réseaux de liaison douce » :

En priorité sur les bourgs et pôles structurants du Département.

C – Déployer des plateformes de mobilité locales en direction de tous les usagers :

Pour chaque EPCI qui se dote d'une stratégie de mobilité, il serait intéressant de mettre en place une plateforme de mobilité, un lieu de coordination permettant de piloter localement les actions issues de la stratégie de mobilité et d'informer l'ensemble des usagers sur les différentes possibilités.

Il semble ainsi pertinent d'encourager les EPCI, développant une stratégie de mobilité, d'intégrer un territoire de développement et de coordination (mis en place par la plateforme départementale). L'objectif à terme est de faire de ces plateformes locales, des espaces de ressources et de conseils en direction de l'ensemble des usagers.

→ **La centrale de mobilité ZAPT (Vaucluse) :** La communauté de communes du pays d'Apt Lubéron a identifié la mobilité comme une priorité pour le bassin de vie. C'est dans ce cadre que le projet ZAPT (80 000€ fonctionnement annuelle) a été mis en place pour :

- Proposer un bouquet de services pour faciliter la mobilité sur le territoire ;
- Mutualiser les trajets individuels : créer une plateforme de Co-voiturage adaptée au territoire ;
- Créer un guichet unique : proposer un service d'information virtuel et physique, fiable, et intégrant l'ensemble de l'offre de transport et de mobilité.

Ce projet a été soutenu et financé via le programme LEADER, par le FEADER, le Conseil Régional PACA, le Conseil Départemental du Vaucluse, les CdC d'Apt et de Pont-Julien et la ville d'Apt.

ZAPT est accessible de trois manières : un point d'accueil physique (lieu de renseignement sur l'éventail des offres de mobilité sur le territoire), un site internet et une relai téléphonique pour apporter une réponse individualisé (numéro vert).

Une large communication et une animation soutenue sont nécessaires pour faire vivre le projet : jeux concours qui dynamisent le site internet, session d'information auprès des jeunes...

Action 1.2 : Pérenniser voire étendre les services de TAD : ● - A réaliser

Actuellement 6 services de transports à la demande sont présents sur le département :

- 3 lignes virtuelles en prolongement de certaines lignes régulières, sur des segments où la demande est plus diffuse (Civray-Gençay, Le Blanc – Chauvigny, Dienné – Fleuré).
- 3 TAD zonaux, basés sur le volontariat des Communautés de Communes :
 - La communauté de communes des Vals de Gartempe et Creuse : 3 lignes desservent 11 communes vers La Roche-Posay, Châtellerault et Chauvigny ;
 - Le canton de Civray : 9 communes desservies ;
 - Le canton de Montmorillon : 3 lignes desservent 8 communes vers Poitiers, Montmorillon et Les Hérolles.

Néanmoins, les services de transport à la demande restent fragiles sur le territoire avec :

- Une baisse de la fréquentation sur certains secteurs (exemple sur le secteur de Montmorillon) ;
- Un petit nombre de passagers (entre 20 et 60 par mois).

A – Simplifier la compréhension du dispositif à travers des actions de communication et de sensibilisation :

Les moments d'échanges avec les acteurs organisés à travers l'élaboration du SDAASAP (ateliers...) ont permis de dégager un consensus sur le **manque d'information et de compréhension pouvant expliquer la difficulté que rencontre le service à attirer des usagers.**

Le renforcement des actions d'information/communication apparaît ici comme un enjeu important dans l'objectif d'optimiser et de pérenniser le fonctionnement des TAD existant. Les initiatives engagées en ce sens (comme le travail de pédagogie et de communication assuré par Châtelleraut) ont montré des résultats significatifs sur l'amélioration de la fréquentation.

B – Etudier l'opportunité du développement de TAD dans d'autres territoires ruraux :

Malgré une fréquentation aléatoire, les services de TAD permettent de désenclaver les territoires ruraux et de compléter l'offre de transport en commun.

Ainsi, pour contribuer au désenclavement des franges rurales de la Vienne (faiblement couvertes par les lignes régulières) le développement du TAD virtuel ou zonal peut constituer une alternative. Les stratégies de mobilité intercommunales qui seront déployées auront vocation à étudier, au cas par cas, l'opportunité et la faisabilité du TAD.

Elle sera conditionnée par :

- les besoins réels pouvant être mesurés (publics non mobiles) ;
- les couts ;
- la possibilité de déployer d'autres solutions plus adaptées.

Action 1.3 : Structurer et animer le réseau d'aires de Co-voiturage : ● - Initié, à étendre

Il existe aujourd'hui 75 aires de covoiturage dans la Vienne et 71 sont en projets. Néanmoins, certaines aires semblent être confrontées à des problèmes de « remplissage » alors que des aires « sauvages » se développent.

A – Compléter et affiner le parc en fonction de l'évolution des besoins et des pratiques :

Il s'agit ici de compléter et affiner le parc en fonction de l'évolution des besoins et pratiques, et en se basant sur les retours d'expériences des territoires et les pratiques des utilisateurs (aires « sauvages »). **L'objectif est de se rapprocher au maximum des pratiques sociales et d'optimiser le remplissage des aires « officielles ».**

B- Promouvoir et animer le développement du co-voiturage :

Afin d'encourager la pratique du co-voiturage, il **conviendra de promouvoir et « animer » le réseau mis en place sur le département de la Vienne.**

Le plan de développement et de soutien au covoiturage (mai 2016) prévoit d'aller au-delà du développement du réseau d'aires (infrastructure, promotion-communication et suivi-évaluation). La stratégie prévoit notamment : de contribuer à la définition d'une politique régionale de promotion du covoiturage et d'organiser un challenge covoiturage interentreprises.

Action 1.4 : Soutenir le déploiement de dispositifs de courtvoiturage basés sur les solidarités locales : ● - Initié, à étendre

Les besoins de mobilité de certains types de public (jeunes, personnes âgées, publics en situation de fragilité économique) ne s'articulent pas toujours avec les itinéraires et horaires de flux massifs. Les pratiques de covoiturage, qui ciblent prioritairement les actifs, n'apportent pas une réponse satisfaisante à l'ensemble des publics : 87% des covoitureurs utilisent les aires de covoiturage pour des déplacements vers leur lieu de travail ou d'études habituel.

Cette action vise à **soutenir le déploiement de dispositifs de covoiturage alternatifs portés localement**.

Parmi les solutions envisageables, **deux peuvent être mise en exergue** :

- **REZO POUCE (auto-stop organisé)** : exemple sur la Communauté de Communes du Grand Pic Saint Loup (34) : Il s'agit de sécuriser les pratiques d'autostop. L'inscription se fait en mairie ou par internet en signant une charte de bonne conduite. La CdC a installé 135 arrêts dans des lieux stratégiques. Une carte d'adhérent est dévolue et un autocollant permet aux conducteurs de s'identifier. Une application va être lancée au printemps 2017. Sur un territoire (entre Toulouse et Montauban), ayant déjà déployé ce dispositif, le temps d'attente est inférieur à 10 minutes dans 70% des cas et inférieur à 20 minutes dans 90% des cas. La promotion du dispositif est un point essentiel afin d'inciter le plus grand nombre à adhérer officiellement (même si l'autostop non adhérent peut participer). Le coût global a été de 25 000 € d'investissement, 10 000 € d'adhésion à Rézo Pouce et le coût d'un ETP de chargé de mission dédié à l'animation du dispositif (entre 30 000 et 40 000 € par an) soit un total d'environ 80 000 € la 1ère année puis 40 000€ par an. Le financement est assuré en partie via le programme Leader et l'ADEME. Si la cible est un public jeune (16-25 ans), ce dispositif peut facilement être mobilisé par des personnes en insertion professionnelle voire, à plus long terme, lorsqu'il sera bien organisé, connu et maîtrisé, des personnes âgées.

- **Le Transport solidaire** : exemple avec la commune de Naintré : depuis 2016, la commune a mis en place un dispositif de transport solidaire pour faciliter le déplacement (notamment des personnes âgées) sur le territoire. Pour en profiter, l'utilisateur contacte le service qui met en relation le demandeur avec un chauffeur disponible (majoritairement des retraités). La personne transportée verse une indemnité de 0,31€ au chauffeur bénévole par kilomètre parcouru. 85 % des demandes sont d'ordres sanitaires (médecins, pharmacies...). Aujourd'hui le dispositif compte 70 bénéficiaires et 17 chauffeurs. Plusieurs communes comme Leugny et Thuré sont intéressées par le dispositif. Il est par ailleurs possible que ce dispositif soit expérimenté à l'échelle de l'agglomération de Châtelleraut.

L'expérience de Naintré montre que l'efficacité du dispositif est fortement liée à la mobilisation des chauffeurs bénévoles et par conséquent aux efforts déployés par les acteurs locaux pour maintenir voire étoffer le nombre de chauffeurs potentiels.

A noter, que le Plan de développement et de soutien au covoiturage propose d'expérimenter des dispositifs alternatifs de covoiturage à vocation sociale afin de cibler d'autres publics.

Action 1.5 : Développer des réseaux de liaison douce au sein ou à proximité des bourgs et pôles structurants : ● - Initié, à étendre

Les modes actifs (piéton, cycliste, ...) se développent de plus en plus dans l'accès aux polarités de services et d'emploi de proximité. Ils représentent **une alternative pertinente aux déplacements motorisés pour des trajets courts ou intermédiaires (0 à 15 km)**.

Ainsi, il conviendra de développer des réseaux de liaisons douces au sein à proximité des bourgs et pôles urbains structurants. Ce réseau vise à proposer une alternative pour les trajets domicile-étude (collèges et lycées notamment), domicile-travail (accès aux pôles d'emploi et zones d'activités économiques) ainsi que les communes entre elles (services publics – établissements scolaires et structures dédiées à l'emploi – et commerces).

Ce travail pourrait être réalisé à l'échelle intercommunale, dans le cadre des plans de mobilité rurale.

Enfin, il conviendra en parallèle de sensibiliser la population aux modes de déplacement (à l'image du Grand Poitiers).

➔ *Exemple sur l'agglomération de Poitiers : sur l'agglomération de Poitiers, le Parc de vélos s'est établi à 720 vélos électriques et 180 vélos standards. Les vélos électriques sont tous loués et on dénombre une liste d'attente importante (200 personnes). On constate ainsi des évolutions de pratiques : 65 % des personnes qui circulent aujourd'hui en vélos se déplaçaient en voiture auparavant. L'agglomération de Poitiers a par ailleurs mis en place un dispositif d'aide à l'achat de vélos électrique pour répondre à la demande. Pour accompagner le développement de cette pratique, la collectivité travaille sur l'aménagement de pistes cyclables : 80km ont déjà été aménagés.*

➔ *Développement des mobilités douces sur le campus de l'université poitevine : dans le cadre du schéma directeur du développement durable de l'université de Poitiers le développement des mobilités douces est incité :*

- 240 places du tout nouveau parc à vélos ont été inaugurés ;
- installation d'ici septembre de 1.022 appuis vélos répartis en 18 parcs sur le campus ;
- requalification en espaces de covoiturage d'une large partie des parkings existants ;
- installation de panneaux indiquant la courte durée des trajets à pied d'un point à un autre du campus...

De manière globale, de multiples démarches sont développées pour que les étudiants et salariés viennent à l'université autrement qu'en voiture. Le grand Poitiers accompagne par exemple l'université à travers l'animation d'atelier (par exemple, journée campus sans voiture).

➔ *Le dispositif (Chaucidou), « chaussée pour les circulations douces » est un concept de répartition de l'espace de la chaussée, utilisé avec succès notamment en Suisse (depuis 1997) et en cours de déploiement dans l'Hérault. Principalement opérant sur les routes secondaires, présentant un trafic peu élevé, il s'agit, sur la même largeur de chaussée, de ménager un espace réservé aux cyclistes, via un marquage au sol.*

Enfin, la connexion des linéaires dédiés aux déplacements doux à l'intermodalité globale est un facteur de synergie essentiel entre les différents modes. Dans cette optique, il est nécessaire que cette action prévoie la desserte des Pôles d'Echanges Multimodaux, des points d'arrêts des transports en commun et des aires de co-voiturage par les modes actifs et les conditions de leur complémentarité (aménagements et parkings à vélos, etc...).

LES ENGAGEMENTS DES PARTENAIRES

L'Etat	<ul style="list-style-type: none"> - Soutien aux plans de mobilité rurale (financiers et techniques) - Conseil et appui les EPCI pour les plateformes de mobilité
La Région	<ul style="list-style-type: none"> - Soutien aux stratégies et plans de mobilité rurale - Accompagnement aux études d'opportunité pour le TAD - Soutien aux dispositifs de TAD - intègre les enjeux des mobilités rurales dans sa stratégie (PEM ruraux, rabattement vers les lignes interurbaines, connexion aux aires de co-voiturage et aux réseaux de liaisons douces) - Anime la promotion du Co-voiturage
Le département	<ul style="list-style-type: none"> - Anime la plate-forme de mobilité -Elabore une offre de covoiturage connectée aux différents réseaux de mobilités -Déploie un réseau de liaison douce à vocation interurbaine connectée aux réseaux intercommunaux
Les EPCI et les communes	<ul style="list-style-type: none"> - Développent des stratégies ou plans de mobilité rurale - Mettent en œuvre des offres de mobilité complémentaires - Pilotent les stratégies de mobilité et les offres de mobilité dans le cadre de plates-formes locales de mobilité - Déploient des réseaux de liaisons douces intercommunaux
Sources de financement mobilisables	<p>Les stratégies de mobilités peuvent être financées au titre des contrats de ruralité.</p> <p>Les actions les déclinant seront financées en fonction de leur nature :</p> <ul style="list-style-type: none"> -TAD : Région, EPCI ou commune -Mobilité individuelle (opérateurs sociaux et de l'emploi, collectivités locales, ...)

INDICATEURS DE SUIVI

1	Part des EPCI ruraux ayant déployé une stratégie de mobilité intercommunale	
	Valeur d'objectif	100% à fin 2019
2	Part des EPCI ruraux déployé une offre de mobilité complémentaire (TAD, Rézo-Pouce, court-voiturage ...)	
	Valeur d'objectif	100% à fin 2020

3

Déploiement de plateformes de mobilité au sein des EPCI ou intégration des EPCI aux territoires de coordination de la plateforme départementale

Valeur d'objectif

Effectif d'ici 2020

CALENDRIER PREVISIONNEL

	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Action 1.1 « renforcement de l'offre de mobilité dans les zones rurales et pour les publics vulnérables »						
Action 1.2 « Développement du TAD »						
Action 1.3 « Promotion du Co-voiturage »						
Action 1.4 « Développement du courtvoiturage »						
Action 1.5 « Développement des mobilités douces »						

Rappel des constats

Les réseaux de transport en commun des deux agglomérations (Vitalis pour Grand Poitiers et TAC pour la CAPC) permettent de se déplacer assez facilement à travers des lignes régulières, scolaires et un service de transport à la demande (Flex'e-bus pour Poitiers et Flexo® pour Châtelleraut).

Les réseaux des transports urbains sont aujourd'hui confrontés aux enjeux des nouvelles organisations territoriales (élargissement des périmètres et intégration de communes rurales pour la Communauté d'Agglomération du Grand Châtelleraut (avec 10 communes d'une population inférieure à 500 habitants) et le Grand Poitiers.

Cette nouvelle donne doit amener les acteurs locaux à réinterroger l'accès à l'offre de transport.

Objectifs à atteindre

- Adapter à terme, l'offre de transports urbains aux nouvelles caractéristiques des territoires.

Pilote(s)

Les communautés d'agglomérations de Poitiers et de Châtelleraut

DECLINAISON DES ACTIONS**Présentation des actions à mener**

Action 2.1 : Réfléchir à l'extension des services urbains aux communes rurales des nouveaux EPCI : ● - En cours

Cette action prévoit de lancer des réflexions sur les nouveaux enjeux issus de cette réorganisation et d'envisager les modalités de dessertes des transports urbains en milieu rural.

Sur Châtelleraut : Les élus ont décidé, à la suite de l'élargissement du périmètre intercommunale de reprendre à minima les services qui étaient fournis par « Lignes en Vienne » du Département. Une réflexion pour la desserte des communes appartenant à la nouvelle Agglomération née le 1 Janvier 2017 sera entamée courant 2017. A ce jour, il semble irréaliste d'envisager une augmentation des dessertes en milieu rural.

Sur Poitiers : A la suite de l'élargissement, il a été décidé que le versement transport (la contribution dite « versement transport » est la participation des employeurs occupant 11 salariés et plus au financement des transports en communs) serait progressivement (en 4 ans) homogénéisé sur l'ensemble du territoire intercommunal. Pour la rentrée de septembre, c'est la Région avec « Ligne en Vienne » qui va gérer le transport interurbain et scolaire sur le reste du territoire. La collectivité souhaite profiter de l'année 2017-2018 pour observer le fonctionnement du service et engager une réflexion par la suite sur la « refonte » du transport urbain.

Sur les deux agglomérations, l'objectif souhaitable, à terme, serait qu'une optimisation des réseaux de transport urbains et interurbains soit menée, en

Public cible

- **Tout Public**

Type de territoire cible

- **Ensemble du territoire des communautés d'agglomération**

envisageant les dessertes des territoires les plus denses : les pôles générateurs de déplacements.

Pour les territoires ruraux et isolés, il n'apparaît pas aujourd'hui envisageable d'élargir les services de transports urbains. Ainsi, des solutions alternatives devront être étudiées :

- Transports solidaires à l'échelle intercommunale (exemple de réflexion sur Châtelleraut) ;
- Développement de logique de rabattement vers les gares et points d'arrêts...

LES ENGAGEMENTS DES PARTENAIRES

La Région	- Participe à l'optimisation entre les réseaux interurbains et les réseaux urbains
Les EPCI et les communes	- Coordonne l'adaptation des réseaux et le travail d'identification des solutions alternatives.
Sources de financement mobilisables	EPCI

INDICATEURS DE SUIVI

1	Nombre de communes (des périmètres des agglomérations) couvertes par les réseaux urbains	
	Valeur d'objectif	100 % des principaux pôles en 2019
2	Solutions de mobilité alternatives déployées sur le reste des territoires des agglomérations (communes rurales)	
	Valeur d'objectif	Opérationnelles en 2022

CALENDRIER PREVISIONNEL

	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Action 2.1 « extension des services urbains aux communes rurales des nouveaux EPCI »						

Rappel des constats

L'offre de transports en commun sur le département de la Vienne présente les caractéristiques suivantes :

- L'offre de la SNCF est relativement bien structurée selon un axe nord-sud (axe TGV Paris-Bordeaux via Châtelleraut, le Futuroscope et Poitiers) et autour de Poitiers (4 axes). Une baisse de la fréquentation de certaines lignes est néanmoins identifiée : Poitiers / Tours (-6%), Poitiers / Angoulême (-14%).

- Le transport interurbain : un réseau départemental de 18 lignes complémentaires au TER jouant un rôle de desserte interpole et de désenclavement des zones rurales. Globalement, l'axe majeur du territoire et les pôles secondaires (Loudun, Montmorillon, Chauvigny...) sont bien desservis. Les zones rurales du territoire sont en revanche peu desservies par les lignes régulières.

- L'offre des EPCI a une vocation locale : les réseaux de transport en commun des deux agglomérations (Vitalis pour Grand Poitiers et TAC pour la CAPC) permettent de se déplacer assez facilement à travers des lignes régulières, scolaires et un service de transport à la demande (Flex'e-bus pour Poitiers et Flexo® pour Châtelleraut).

Sur cette offre de transport en commun des enjeux d'amélioration sont à noter en matière d'optimisation (meilleure interconnexion physique et horaire...) et de simplification.

Il existe par ailleurs un enjeu important lié à l'intermodalité (du fait de la desserte ferrée importante et des deux grands réseaux urbains).

Dans le contexte du transfert de la compétence « Transport », les initiatives prévues au titre de cette fiche action, relèvent prioritairement d'actions à conduire à l'échelle régionale, dans le cadre d'une action coordonnée avec le Conseil Régional, la SNCF et les autorités organisatrices de transport à l'échelle intercommunale.

Objectifs à atteindre

- Optimiser, dans le cadre du transfert de compétence l'interopérabilité physique, horaire et tarifaire / billettique.

Pilote(s)**Région****Schémas et documents à prendre en compte**

- SDTI (Schéma Départemental des Transports Interurbains)

- SRADDET (Schéma régional d'aménagement, de développement durable et d'égalité des territoires)

DECLINAISON DES ACTIONS

Présentation des actions à mener

Action 3.1 : Fiabiliser et valoriser les dessertes TER stratégiques : ● - A réaliser

Les difficultés de production de certaines lignes (Poitiers / Tours et Poitiers / Angoulême) réduisent la confiance des usagers dans la fiabilité des TER. Cela concerne notamment les lignes. Or, ces problèmes de fiabilité entraînent des reports de charge important vers les mobilités individuelles.

Dans ce cadre, il apparaît important d'engager différentes actions et/ou réflexions pour agir sur la ponctualité des TER, notamment en améliorant les taux de régularité.

Enfin, certaines lignes TER (comme la ligne Poitiers-Tours) permettent de connecter rapidement (en quelques minutes) des communes périphériques aux pôles de Poitiers et de Châtelleraut. Il serait ainsi intéressant de valoriser le potentiel de ces lignes vers les actifs et étudiants du territoire.

Action 3.2 : Optimiser l'interconnexion et l'intermodalité de l'offre de transports en commun : ● - Initié, à étendre

Comprenant une desserte ferrée importante, ainsi que deux grands réseaux urbains, la Vienne est un département dans lequel l'enjeu intermodal est réel. L'intermodalité avec les réseaux SNCF, TER, Vitalis, TAC est déjà bien prise en compte. Le présent SDTI propose des améliorations en matière de prise en compte de l'intermodalité, comme en gare de Châtelleraut et au Futuroscope où la gare TGV a été transformée en halte TER pour améliorer les déplacements des salariés de la Technopole sur la ligne Poitiers – Châtelleraut.

Il est utile de poursuivre cette amélioration de l'intermodalité de l'offre de transport en commun, en complétant le réseau de pôles multimodaux (aménagement de pôles multimodaux à Poitiers, Loudun et les projets à Montmorillon et Chauvigny).

Les PEM permettent, à l'échelle des intercommunalités, de développer l'intermodalité à partir de nœud de transport, souvent ferroviaire : les gares. Ces aménagements permettent le rapprochement des modes de transport ferrés, routiers et doux (gare, stations de bus, parkings relais, etc.) et peuvent faciliter le report modal de la voiture individuelle vers des modes de transports collectifs.

En lien avec le transfert de compétence à la Région, il s'agira donc de continuer à travailler sur l'intermodalité (interconnexion des lignes, horaires, aires de covoiturage...). Pour ce faire, un maillage départemental des pôles multimodaux à différents niveaux (intégrant le covoiturage) pourrait être défini lors d'une revue globale de l'offre de transport. Une attention particulière devra être apportée aux connexions interdépartementales que le transfert de la compétence au niveau régional a vocation à améliorer.

Action 3.3 : Améliorer la communication sur les transports scolaires et

Public cible

- Tout Public

Type de territoire cible

- Ensemble du territoire départemental avec une priorité pour les territoires faiblement couverts par les transports en commun pour l'action 3.3. B « réfléchir à une restructuration de certaines lignes en lignes régulières locales »

réfléchir aux moyens d'ouvrir à d'autres publics : ● - A réaliser

A- Simplifier l'accès aux transports scolaires pour tous les usagers :

Sur ces lignes, l'usage commercial est possible mais il s'avère très contraint :

- L'utilisateur doit prendre contact la veille avec la direction des transports pour réserver une place.

- Les chauffeurs n'ont pas la capacité d'effectuer des paiements dans le car.

Ces freins méritent d'être levés pour élargir l'usage à d'autres publics et in fine, améliorer l'accès aux Transports Collectifs.

B- réfléchir à une restructuration de certaines lignes scolaires en lignes régulières locales :

Comme indiqué précédemment, le territoire départemental (dans les zones rurales) est faiblement couvert par des transports « intra-communautaire » et les temps de transport entre les pôles de services sont longs. De plus, les transports scolaires, qui couvrent globalement l'intégralité du territoire ne bénéficient pas aux autres usagers.

Une réflexion sur la restructuration de certaines lignes scolaires en lignes locales pourrait être envisagée (faciliter l'ouverture au public, mettre en place d'un aller/retour supplémentaire...). Il s'agirait d'intégrer cet enjeu d'amélioration dans le cadre de la revue globale de l'offre de transport en commun existante. Ce modèle permettrait d'améliorer significativement la couverture de certains territoires et leurs connexions aux polarités principales à un coût maîtrisé.

Action 3.4 : Faciliter l'usage des transports en commun : ● - Initié, à étendre

A- simplifier la tarification et la billettique :

Il convient, en lien avec le transfert de compétences, de travailler avec le Conseil régional à la mise en place d'une politique de tarification harmonisée (entre le réseau interurbain et les réseaux urbains).

B- Mailler le territoire d'arrêts de bus aménagés pour faciliter l'attente des voyageurs :

→ Exemple d'initiative :

- Sur le grand Poitiers projet de mise en place d'une billettique sans contact et de distributeurs de titres aux arrêts.
- Département de Vaucluse : Mise en place sur les arrêts de « QR code » qui permet à l'utilisateur équipé d'un smartphone d'avoir l'horaire du prochain passage de car.

La Région	<ul style="list-style-type: none"> - Pilote les actions au titre de sa compétence transport - Fiabilise les dessertes stratégiques des TER - Soutien les projets de PEM et accompagne la déclinaison de stratégies départementales - Harmonise la billettique
Les EPCI et les communes	<ul style="list-style-type: none"> - Mettent en cohérence leur offre locale avec les évolutions impulsées au niveau régional / départemental - Partenaire associé aux actions 3.2 et 3.4 (pour le Grand Poitiers et le Grand Châtellerauld) - Valoriser et communique sur le potentiel des lignes TER
Les opérateurs de services	<ul style="list-style-type: none"> - La SNCF participe aux financements des PEM
Sources de financement mobilisables	<ul style="list-style-type: none"> - Les pôles d'échanges multimodaux sont financés par la Région, les collectivités locales et l'opérateur concerné (SNCF, ...). - La revue et l'optimisation de l'offre de transport en commun est de la compétence de la Région.

INDICATEURS DE SUIVI

1	Revue globale de l'articulation des différentes offres de transport par la Région d'ici fin 2018	
	Valeur d'objectif	Terminé fin 2018
2	Création de pôles multimodaux	
	Valeur d'objectif	A définir avec la Région

CALENDRIER PREVISIONNEL

	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Action 3.1 « Fiabiliser les dessertes TER stratégiques »						
Action 3.2 « Optimiser l'interconnexion et l'intermodalité »						
Action 3.3 « Elargissement des transports scolaires »						
Action 3.4 « Faciliter l'usage des transports en commun »						

ORIENTATION B - MAINTENIR UNE OFFRE DE SANTE ACCESSIBLE POUR TOUS LES HABITANTS DE LA VIENNE :

OBJECTIF OPERATIONNEL 4 - PROMOUVOIR LES TERRITOIRES ET LES OPPORTUNITES D'INSTALLATION, POUR LES MEDECINS GENERALISTES, NOTAMMENT DANS LES ZONES FRAGILES :

Rappel des constats

Dans un contexte de vieillissement de la population, l'accès aux services de santé dans les territoires à dominante rurale constitue une préoccupation importante.

Dans la Vienne, la situation concernant la démographie médicale est nuancée. Avec une densité de 97 médecins généralistes pour 100 000 habitants, le département se situe en-deçà de la moyenne régionale (103 pour 100 000 habitants) mais légèrement au-dessus de la densité nationale (94 pour 100 000 habitants).

Bien que la densité des médecins généralistes libéraux soit proche de la densité nationale, on identifie dans la Vienne des zones plus fragiles et/ou sous vigilance dans le nord et le sud du département (Loudun, l'Isle-Jourdain notamment). De plus, rapportée à la population âgée, la situation de l'offre libérale est tendue sur les territoires périphériques du département, Loudun, Chauvigny, Montmorillon et Civray.

Les perspectives de départ à la retraite des médecins, croisée avec l'augmentation prévisible de la demande d'actes médicaux (vieillesse de la population) font peser un risque sur l'accès aux services de santé, en impactant les conditions de travail des professionnels (amplitudes horaires) mais aussi d'attractivité du territoire pour les jeunes médecins qui souhaitent exercer dans de bonnes conditions et assurer un équilibre entre vie privée et exercice professionnel. Ainsi, l'enjeu du recrutement de nouveaux professionnels est particulièrement fort en lien avec la vague des départs en retraite attendue jusqu'en 2025.

Pour favoriser l'installation des jeunes médecins généralistes, différentes actions ont été menées :

- ✓ 91 CESP (contrat d'engagement de service public) pour l'UFR de Poitiers (dont 3 installations et 7 projets d'installation dans la Vienne à ce jour) ;
- ✓ 9 contrats PTMG (Praticien Territorial de Médecine Générale) signés depuis 2013 ;
- ✓ Mise en place d'un important réseau de MSP : le département compte 20 maisons de santé pluridisciplinaires et 9 autres en projet (projet immobilier en cours ou étude de faisabilité en cours). Sur les 20 MSP, 14 disposent d'un projet de santé conformes au cahier des charges national et ont donc été labellisées par l'ARS : un élément fédérateur et gage de pérennité. Sur les 9 en projets, 3 disposent d'un projet de santé labellisé. Les retours des MSP de Vivonne et de la Trimouille font apparaître des résultats plutôt satisfaisants avec l'installation de plusieurs professionnels, malgré des difficultés de gestions administratives notamment avec la SISA (la société interprofessionnelle de soins ambulatoires (SISA) est un cadre juridique pour l'exercice regroupé des professionnels de santé libéraux en maison de santé pluridisciplinaire (MSP). Elle doit compter au moins deux médecins et un

Pilote(s)

ARS

auxiliaire médical parmi ses associés). Ce cadre juridique constitue dans certains cas un frein à la mise en place d'une MSP.

Si ces initiatives ont permis d'apporter des premiers résultats positifs indéniables, il apparaît important de les poursuivre en particulier sur les territoires les plus fragilisés.

A noter, que la lutte contre la désertification médicale constitue un axe de travail comme à poursuivre par la Ministre de la Santé.

Objectifs à atteindre

- Renforcer des actions de promotion du territoire afin d'attirer des professionnels de santé et de freiner la désertification médicale prioritairement dans les zones déficitaires ;
- Communiquer auprès des internes et des jeunes médecins généralistes sur les opportunités d'exercice sur le département, en valorisant la qualité de vie sur les territoires ;
- Favoriser l'exercice temporaire pour faire découvrir le territoire notamment en accompagnant et en incitant la venue de stagiaires.

Schémas et documents à prendre en compte

PRS – SRS

DECLINAISON DES ACTIONS

Présentation des actions à mener

Action 4.1 : Promouvoir le territoire à travers des actions de marketing territorial : ● - A réaliser 

L'objectif principal de cette action est de donner envie et de permettre aux jeunes médecins de découvrir le territoire et notamment les zones fragiles. Le département dispose d'un avantage considérable dans ce domaine : la présence de la faculté de médecine de Poitiers et d'un CHU.

Dans ce cadre, il apparaît important d'engager différentes actions et/ou réflexions afin de développer un plan de « marketing territorial » en vue de promouvoir ces territoires prioritaires auprès de plusieurs publics cible :

- Médecins déjà en exercice et à la recherche d'un nouveau projet de vie,
- Médecin non installé ou installé depuis moins d'un an sur les territoires situés en zones fragiles,
- Médecins remplaçants,
- Stagiaires en médecine.

A- Production d'un guide valorisant le territoire :

Dans le cadre du SDAASAP, il conviendra que les collectivités locales, en lien avec les partenaires locaux et en lien étroit avec l'ARS sur le champ de l'offre ambulatoire, participent à une action de développement et de promotion du territoire au sens large pour augmenter son attractivité.

Il peut s'agir par exemple de la production d'un guide, actualisé en continu et facilement disponible en ligne recensant l'information sur l'offre d'installation, les conditions d'exercice, les aides à l'installation en zones fragiles, mais aussi la promotion de la « qualité de services » sur chacun des territoires (offre culturelle, sportive, enfance...). La présence de

Public cible

Tout Public

Type de territoire cible

Ensemble du territoire départemental avec une attention particulière sur les territoires plus fragiles et/ou sous vigilance dans le nord et le sud du département (Loudun, l'Isle-Jourdain notamment).

services dans les territoires (services administratifs, écoles, crèches...) est en effet un élément important dans le choix d'implantation des médecins.

→ Exemple de l'Aveyron : sur le site internet du Conseil départemental, une page dédiée « Docteur en médecine, où s'installer en Aveyron ? » recense l'ensemble des offres sur le territoire. Chaque offre est ensuite déclinée de la manière suivante : présentation du cabinet, présentation des conditions d'exercice, présentation de l'offre médicale alentour et du cadre de vie.

B- Poursuivre les interventions de sensibilisation dans les facultés de médecine :

L'ARS intervient déjà sur ces aspects. Il semble ainsi utile de poursuivre ces actions de sensibilisations auprès des étudiants de médecine, afin de favoriser les stages et de sensibiliser les étudiants aux différentes possibilités d'installation dans les territoires fragiles.



Action 4.2 : Renforcer l'accueil de stagiaires : ● - Initié, à étendre

L'accueil en stage constitue une opportunité majeure pour attirer les jeunes médecins. Des actions ont été déjà engagées afin de faciliter l'accueil de médecins stagiaires sur le territoire.

- ✓ Dispositifs prévus par le Pacte territoire santé et notamment le CESP (contrat d'engagement de service public) ;
- ✓ Bourse départementale qui permet d'aider les futurs praticiens dans leurs études, sous condition d'installation dans le département ;
- ✓ L'ARS est directement en relation avec la faculté pour favoriser le stage dans les territoires fragilisés en mettant avant les différentes opportunités locales.

Ainsi, si le département de la Vienne accueille déjà des stagiaires il conviendra d'amplifier ce dispositif en :

- **Menant des actions proactives de recrutement de maîtres de stages universitaires (MSU) :** Le recrutement de nouveaux maîtres de stage universitaires (MSU) est un enjeu important pour les étudiants en médecine qui découvrent la médecine générale comme pour les internes en médecine générale qui apprennent leur futur métier. Un MSU doit remplir des critères de qualification, il obtient son agrément à l'issue d'une formation universitaire pédagogique dédiée. Pour favoriser le recrutement de MSU, la Vienne pourrait s'appuyer localement sur le réseau de MSP et sur des campagnes de sensibilisation à destination des médecins exerçants en secteur rural par le biais d'un support de communication orientant le médecin vers le bon interlocuteur pour lui simplifier l'ensemble des démarches administratives pour devenir MSU.
- **Poursuivant les relations et les actions de communication avec la faculté de Poitiers** et en orientant les étudiants en CESP vers les opportunités locales de stage.
- **Facilitant les conditions d'accueil des stagiaires :** dans ce cadre, une sensibilisation des collectivités locales pourrait être menée afin de faciliter les conditions d'accueil des stagiaires dans les communes rurales (mise à disposition de locaux, de logements...).

Action 4.3 : Valoriser les aides à l'installation et à la transmission : ● - Initié, à étendre

DEPARTEMENT DE LA VIENNE | schéma d'amélioration de l'accès des services au public – Plan d'action

Il conviendra de sensibiliser les médecins à l'ensemble des aides à l'installation :

- Les contrats d'engagement de service public (CESP) qui consistent à proposer aux étudiants en médecine une allocation mensuelle en contrepartie de laquelle les étudiants ou internes s'engagent à exercer leurs fonctions à compter de la fin de leur formation dans les lieux d'exercice où l'offre médicale est menacée ou insuffisante. La durée de l'engagement est égale à celle pendant laquelle l'allocation leur a été versée et ne peut être inférieure à 2 ans.

- Le contrat (d'une durée de 3 à 6 ans) de praticien territorial de médecine ambulatoire (PTMA) permet aux médecins (généraliste ou spécialiste) déjà en exercice et souhaitant s'installer dans une zone fragile ou en déficit en matière d'offre de santé de bénéficier, en contrepartie de cette installation, d'une protection sociale améliorée notamment dans le domaine de la périnatalité (congés maternité et paternité rémunérés sans minimum d'activité).

- Le dispositif « praticien territorial de médecine générale » (PTMG) à destination des médecins n'étant pas encore installés ou exerçant depuis moins d'une année. Ce dispositif permet un accompagnement à l'installation en contrepartie une garantie financière (garantie d'un niveau de rémunération et d'une couverture sociale améliorée) jusque 2 ans (1 an renouvelable) en contrepartie de l'installation dans une zone déficitaire en matière d'offre de santé.

- Le Contrat de Stabilisation et de Coordination (Coscom) : L'objectif de ce contrat est de favoriser la pratique coordonnée et le regroupement, l'activité de formation et la participation au fonctionnement des hôpitaux de proximité. Il concerne tous les praticiens installés dans les déserts médicaux, quel que soit leur âge, s'ils travaillent en groupe. Ils perçoivent alors 5 000 euros par an, pour une durée de trois ans.

Par ailleurs, il conviendra de favoriser la découverte de l'exercice de la médecine libérale. A cet égard, les médecins généralistes expérimentés doivent être les 1ers ambassadeurs de leur territoire d'exercice et ont un rôle clé à jouer à travers la transmission de leur activité. Avec les risques de désertification médicale, la priorité sera de maintenir le nombre de médecin en activité. **Les médecins s'approchant de la retraite doivent avoir conscience de l'enjeu de maintien d'une capacité de prise en charge en médecine généraliste.**

Le nouveau CONtrat de TRAnsition pour les Médecins (COTRAM) de la Convention médicale nationale 2016-2021 prévoit un accompagnement pendant 3 ans sous forme de majoration d'honoraires au bénéfice des Médecins de 60 ans et plus conventionnés (secteur 1 ou 2), déjà installés en zone fragile et souhaitant cesser leur activité. La condition est l'accueil d'un associé de moins de 50 ans qui s'installe dans la zone ou qui est installé depuis moins d'un an.

- Le Contrat d'Aide à l'Installation des Médecins (CAIM) dont l'objectif est de favoriser l'installation et le maintien des médecins dans les zones fragiles définies par l'ARS et caractérisée par une insuffisance de l'offre de soins et par des difficultés d'accès aux soins ou, dans les zones dont les besoins en implantation de professionnels de santé ne sont pas satisfaits. Il se traduit par la mise en place d'une aide forfaitaire versée au moment de l'installation du médecin dans ces zones pour l'accompagner dans cette période de fort investissement généré par le début d'activité en exercice libéral (locaux, équipements, charges diverses etc.). La durée du contrat est de 5 ans.

- Le Contrat de Solidarité Territoriale Médecin (CSTM) à destination des médecins installés dans des territoires non classés comme zones fragiles prêts à consacrer une partie de leur

activité médicale pour apporter leur aide à leurs confrères exerçant dans les zones fragiles (réalisation de vacations) en contrepartie d'une aide à l'activité correspondant à 10% des honoraires tirés de l'activité conventionnée clinique et technique (hors dépassements d'honoraires et rémunérations forfaitaires) réalisée dans le cadre du contrat au sein des zones déficitaires, d'une prise en charge des frais de déplacement engagés pour se rendre dans les zones déficitaires. La durée du contrat est de 3 ans renouvelable par tacite reconduction.

Action 4.4 : Promouvoir une coordination territoriale de l'offre de soins, dans le cadre de projets territoriaux de santé : ● - Initié, à étendre

Au-delà d'actions ciblées sur l'accueil de nouveaux médecins, la coordination de l'offre et des professionnels de santé à l'échelle d'un territoire devient un prérequis indispensable afin de maintenir une capacité de prise en charge adaptée malgré la baisse démographique. Un projet territorial de santé consiste en une réflexion collective (élus, population, professionnels de santé) sur l'ensemble des questions de santé. Il doit contribuer à mieux identifier les besoins et repenser l'organisation des soins, articuler les différents champs de la santé et construire une offre cohérente de services de santé et d'accès aux soins. Il s'agit de définir un projet cohérent avec les politiques de santé descendantes et les priorités régionales. C'est une opportunité de passer d'une « logique sectorielle » à une « logique de territoriale ».

LES ENGAGEMENTS DES PARTENAIRES

L'ARS	<ul style="list-style-type: none"> - Participe au volet 4.1, pilote et coordonne l'ensemble des actions - Participe au financement des aides à l'installation pour les médecins libéraux (PTMG, PTMA...)
Le Département	<ul style="list-style-type: none"> - Participe aux actions 4.1 « <i>Promouvoir le territoire à travers des actions de marketing territorial</i> » (à travers par exemple la création d'une rubrique sur le site internet du département valorisant les offres et les territoires) et 4.2 « <i>Renforcer l'accueil de stagiaires</i> » (en poursuivant notamment le dispositif de bourse départementale)
Les EPCI et les communes	<ul style="list-style-type: none"> - Appui au volet 4.1 (présentation des territoires et action de marketing territorial) : Identification des offres de service, événements culturels à promouvoir et 4.2 accueil de stagiaires : Mise à disposition de locaux, de logements -Participent au pilotage des projets territoriaux de santé en lien avec <u>les professionnels de santé</u> - Ordres professionnels : mobilisent des maîtres de stage et sensibilisent les étudiants des formations médicales et paramédicales sur les stages et valorisent l'exercice en milieu rural - Ordre des médecins : sensibilisation des médecins en âge de retraite aux

possibilités de transmission

- Faculté de médecine de Poitiers : sensibilisation des étudiants aux stages dans les territoires ruraux du Département, mobilisation et formation des maîtres de stage

- CPAM : promotion des nouveaux contrats d'aides à l'installation en lien avec l'ARS chargée de l'exécution de ces contrats

Sources de financement mobilisables

- Pistes de financement : ARS au titre des Missions d'Intérêt Général (MIG) et du Fonds d'Intervention Régional (FIR), crédits Etat, Département pour l'ingénierie territoriale (coordination des actions de promotion du territoire, accueil des jeunes médecins, ...) et Intercommunalités (pour l'accueil des stagiaires), contrats de ruralité et nouvelle convention de l'assurance maladie pour les différentes aides incitatives.

INDICATEURS DE SUIVI

1	Nombre de stagiaires en médecine générale accueillis dans les territoires fragiles	
	Valeur d'objectif	A définir avec l'ARS après publication de la Stratégie Nationale de Santé (SNS) et le Projet Régional de Santé (PRS) à compter du 2 ^e semestre 2018.
2	Nombre de contrats incitatifs à l'installation signés dans les territoires fragiles	
	Valeur d'objectif	A définir avec l'ARS après publication de la Stratégie Nationale de Santé (SNS) et le Projet Régional de Santé (PRS) à compter du 2 ^e semestre 2018.
3	Nombre de projets territoriaux de santé signés	
	Valeur d'objectif	A définir avec l'ARS après publication de la Stratégie Nationale de Santé (SNS) et le Projet Régional de Santé (PRS) à compter du 2 ^e semestre 2018.

CALENDRIER PREVISIONNEL

	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Action 4.1 « promotion du territoire »						
Action 4.2 « accueil des stagiaires »						
Action 4.3 « valorisation des aides »						
Action 4.4 « coordination territoriale »						

Rappel des constats**Pilote(s)**

L'accessibilité à l'offre de santé (médecins généralistes, spécialistes, système hospitalier...) repose sur deux niveaux :

ARS

- L'accessibilité territoriale :

- Concernant les médecins généralistes, la présence de proximité de ces derniers permet un accès relativement satisfaisant sur l'ensemble du territoire même si certaines zones isolées demeurent toujours éloignées

- En revanche, l'accessibilité aux médecins spécialistes est moins aisée. D'une part, la densité de médecins spécialistes est largement en deçà des densités moyennes (-17% par rapport à la région et -28% par rapport au national) et certaines spécialités comme la psychiatrie (-39 % par rapport à la région (-44 % par rapport à la France)), l'anesthésie réanimation chirurgicale (-26 % par rapport à la région (-29 % par rapport à la France)) et la chirurgie-dentaire (-24%) présentent des carences particulièrement importantes. Il existe également des disparités territoriales : les territoires urbains apparaissent les mieux pourvus (Poitiers et Châtelleraut) tandis que l'offre est faible voire nulle dans les espaces ruraux du département, constituant un frein important dans l'accès aux services.

- L'accessibilité sociale :

La précarité (sous ces formes diverses et variées : en ville, en zone rurale, personnes migrantes, détenus, marginaux, gens du voyage, précaires invisibles...) constitue un frein important dans l'accès aux systèmes de santé et de soins. C'est pour faciliter cet accès, que la permanence d'accès aux soins de santé (PASS) du CHU de POITIERS intervient.

Les PASS sont des cellules de prise en charge médico-sociale destinées à faciliter l'accès des personnes démunies au système hospitalier ainsi qu'au réseau institutionnel ou associatif de soins, d'accueil et d'accompagnement social. Elles ont également pour fonction d'accompagner les personnes en difficulté dans les démarches nécessaires à la reconnaissance de leurs droits sociaux ». La PASS est un « tremplin » pour permettre à chacun de comprendre, se repérer et s'orienter vers le droit commun.

La PASS du CHU du Poitiers se structure autour de 4 PASS :

- La PASS extra muros « le Relais Charbonnier » : PASS en dehors des murs du CHU. L'action du Relais Georges Charbonnier (4 partenaires : Centre communal d'action sociale, Centre hospitalier universitaire, Centre hospitalier H. Laborit, Association du toit du Monde) vise à répondre à toute personne en situation de précarité qui rencontre des difficultés face à l'accès aux soins et aux droits sociaux.
- La PASS interne : La PASS interne est basée aux urgences du CHU et facilite l'accès aux droits et aux soins pour les patients précaires.
- La PASS transversale : La PASS interne médico-sociale transversale a pour objectif la mise en place d'une équipe transversale « PASS » médico-sociale, pouvant se déplacer dans les services de soins pour

apporter un appui, une expertise, compte tenu de la complexité des situations de certains patients.

- La PASS dentaire : Repose sur la collaboration du CHU et de l'AOSIS (association de chirurgiens-dentistes).

Objectifs à atteindre

- Maintenir une offre spécialisée dans les territoires les plus éloignés ;
- Faciliter l'accès des personnes démunies au système de soins hospitalier, ambulatoire et associatif et favoriser leur accueil et accompagnement social en élargissant les actions de la PASS.

Schémas et documents à prendre en compte

PRS – SRS

Politique régionale de développement des consultations avancées

DECLINAISON DES ACTIONS

Présentation des actions à mener

Action 5.1 : Maintenir et développer les consultations avancées dans les territoires éloignés : ● - Initié, à étendre

A- Développer les consultations avancées dans les MSP et envisager la création de satellite de MSP et/ou de pôle de santé pour des consultations dans les territoires isolés :

Concernant l'accueil de médecins généralistes, certaines communes ne pourront pas proposer de conditions d'installations (trop faible densité...). Dans ce cas, il est possible d'envisager, le recours à un « renfort médical » en profitant du maillage important de MSP sur le territoire en créant par exemple des « satellites » de MSP. Ce sont des professionnels qui acceptent une journée par semaine d'aller sur un territoire en déficit. Pour ce faire, le Contrat de Solidarité Territoriale Médecin (CSTM) pourra être mobilisé. Il vise à inciter les médecins à exercer au moins 10 jours par an dans une zone fragile.

Il est par ailleurs envisageable de créer dans ces territoires, des pôles de santé.

L'activité d'un médecin spécialiste nécessite une zone de patientèle élargie, elle n'est d'ailleurs souvent pas envisageable dans un bassin de vie rural. Ainsi, la mise en place de consultations avancées dans les MSP peut être une réponse pour rapprocher l'offre dans les territoires éloignés. Les activités de second recours sont en effet envisageables dans les MSP comme le précise le code de la santé publique « Les maisons de santé assurent des activités de soins sans hébergement de premier recours (médecine générale, soins infirmiers ou kinésithérapeute en « ville ») au sens de l'article L. 1411-11 et, le cas échéant, de second recours (consultation auprès d'un médecin cardiologue ou dermatologue, par exemple) au sens de l'article L. 1411-12 ».

Ainsi, certaines MSP pourraient être renforcées par des médecins spécialistes de façon ponctuelle. Cela nécessite néanmoins :

- D'intégrer les médecins spécialistes et d'autres professionnels de santé à l'élaboration du projet professionnel de la Maison de santé, même lorsqu'il n'est pas prévu qu'ils exercent dans la Maison de santé ;

Public cible

- Tout Public
- Public en situation de précarité pour l'action 5.2

Type de territoire cible

- Ensemble du territoire départemental

- De demander l'autorisation du Conseil de l'Ordre des médecins pour les vacations de spécialistes.

Le GHT (Groupement Hospitalier de Territoire) a pour objectif de permettre aux établissements de mettre en œuvre une stratégie de prise en charge commune et graduée du patient. Les établissements de la Vienne, membre du GHT ont ainsi **élaboré un projet médical partagé garantissant une offre de proximité**. Ce document décrit une approche par filière (urgence, périnatalité, cardiologie, obésité, poly traumatologie, AVC, santé publique, biologie, oncologie, diabète, IRC, gériatrie, Imagerie, chirurgie, HAD, pneumologie, gastro-entérologie, SSR, pharmacie, couleur chronique et soin palliatif). D'où l'importance dans le cadre de cette action de conforter et de soutenir les actions du GHT (voir action 6.1).

B- Développer le recours à la télémédecine :

La télémédecine est une pratique médicale à distance mobilisant des technologies de l'information et de la communication. Elle vise à répondre aux difficultés démographiques, épidémiologiques et organisationnelles.

Elle met en rapport entre eux, par la voie des nouvelles technologies soit le patient et un ou plusieurs professionnels de santé ; soit plusieurs professionnels de santé.

Elle permet d'établir un diagnostic, d'assurer, pour un patient à risque, un suivi dans le cadre de la prévention ou un suivi post thérapeutique, de requérir un avis spécialisé, de préparer une décision thérapeutique, de prescrire des produits, de prescrire ou de réaliser des prestations ou des actes et d'effectuer une surveillance de l'état des patients.

La télémédecine constitue un vecteur important d'amélioration de l'accès aux soins, en particulier dans les zones fragiles. Elle permet une prise en charge au plus près du lieu de vie des patients et contribue à rompre l'isolement dont sont parfois victimes les professionnels de santé et les professionnels du secteur médico-social.

Aujourd'hui, plusieurs initiatives de télémédecine sont en développement sur le territoire notamment en lien avec le GHT :

- téléconsultation et télé expertise ;
- projet de dépistage itinérant de la rétinopathie diabétique mise en œuvre dans la Vienne ;
- plusieurs projets à l'étude dans différents secteurs : personnes âgées, mal entendant, Insuffisance rénale chronique.

Ainsi, il conviendra d'une part, de déployer les dispositifs existants sur une plus large partie du territoire, et d'autre part, de développer et d'expérimenter de nouveaux dispositifs de télémédecine, en s'appuyant notamment sur le réseau des EHPAD et des MSP pour rapprocher l'offre de santé au plus près de la population.

C- Renforcer les services d'hospitalisation à domicile :

Sur le département de la Vienne, les services d'hospitalisation à domicile (HAD) restent à développer. Il s'agit d'un enjeu important car ces derniers participent, de fait, à rapprocher l'offre de santé et de soin au plus près du patient.

Le GHT de la Vienne porte plusieurs projets concernant le développement de la filière HAD :

- Proposer une offre publique commune d'HAD entre CHU et GHNV : équipe

unique territoriale assurant de manière réactive un éventail large de prises en charge diversifiées qui permettent d'accroître les sorties du MCO (médecine chirurgie obstétrique).

- Enjeux des pratiques soignantes, de la composition des équipes et du case-mix des patients à homogénéiser.

Action 5.2 : Renforcer le dispositif des PASS et les rendre mobile sur le territoire : ● -

A réaliser

La PASS permet de renforcer l'accès aux soins pour les personnes en situation de grande précarité. L'objectif aujourd'hui est de renforcer ce dispositif en l'étendant à d'autres populations précaires :

- « Aller vers » les patients précaires pour réduire les inégalités d'accès aux soins et les renoncements aux soins. La précarité revêt de nombreux visages (en ville, en zone rurale, personnes migrantes, détenus, marginaux, gens du voyage, précaires invisibles...). Les PASS doivent développer leur mobilité.
- Soutenir auprès des professionnels l'accès aux soins pour ces patients dont les situations sont très complexes et nécessitent du temps et de la coordination.
- Apporter un accompagnement adapté (à la culture et à la situation sociale, administrative et économique) et permettre à terme à ces patients « d'aller vers » le soin en autonomie.

LES ENGAGEMENTS DES PARTENAIRES

L'ARS

- Coordonne les actions en relations avec les partenaires (PASS, CHU...)
- Contribue au financement des MSP (satellites) et pôle de santé (aide au fonctionnement)
- Participe au développement de la télémédecine (financement et expertise)

La CPAM

- Contribue au financement des consultations de spécialistes en MSP dans le cadre de l'accord conventionnel interprofessionnel (ACI)

La Région

- Contribue au financement des MSP (satellites) et pôle de santé (aide à l'investissement)

Les EPCI et les communes

- Contribue au financement des MSP (satellites) et pôle de santé (aide à l'investissement)

Les opérateurs de services

- L'ordre des médecins participe à la mobilisation de médecins spécialistes pour des consultations délocalisées
 - Le centre hospitalier de la Vienne pilote l'action 5.2 « Renforcer le
-

dispositif des PASS et les rendre mobile sur le territoire »

- Le GHT de la Vienne contribue au développement des consultations avancées et de la télémedecine (financement et expertise)

Sources de financement mobilisables

Pistes de financement : crédits Etat, Région, Département (aides à l'investissement) et intercommunalités sur les MSP et assurance maladie sur le développement des consultations avancées

Le Contrat de Solidarité Territoriale Médecin (CSTM)

INDICATEURS DE SUIVI

1	Nombre de satellites de MSP ou de pôles de santé créés	
	Valeur d'objectif	A définir avec l'ARS après publication de la Stratégie Nationale de Santé (SNS) et le Projet Régional de Santé (PRS) à compter du 2 ^e semestre 2018.
1	Capacités de consultations de spécialistes physique ou à distance supplémentaires créées au bénéfice des territoires prioritaires	
	Valeur d'objectif	A définir avec l'ARS après publication de la Stratégie Nationale de Santé (SNS) et le Projet Régional de Santé (PRS) à compter du 2 ^e semestre 2018.

CALENDRIER PREVISIONNEL

	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Action 5.1 « développement des consultations avancées »						
Action 5.2 « renforcement des PASS »						

OBJECTIF OPERATIONNEL 6 - POURSUIVRE L'AMELIORATION DE LA PRISE EN CHARGE DANS LES HOPITAUX ET LES POSSIBILITES DE SOINS D'URGENCE DANS LES DELAIS SOUHAITES :

Rappel des constats

Selon l'indicateur national pour les services d'urgence, la totalité de la population doit être localisée à moins de 30 minutes d'une structure de prise en charge des urgences.

La situation du département est globalement satisfaisante en matière de couverture de l'urgence médicale. Certaines parties du territoire départemental sont cependant au-delà des 30 minutes d'une réponse SMUR : notamment sur le sud du département autour de Chauvigny et au Nord-ouest de Poitiers (couronne de Mirebeau).

9,1% de la population « diagnostic 2016 » habite à plus de 30 minutes d'un service d'urgence ou d'un SMUR mais pour la plupart, ils ne dépassent ce seuil que de quelques minutes.

Par ailleurs, le déploiement de 5 Médecins Correspondants SAMU (MCS), permet de diminuer cette population à 4,3%. La signature récente de 2 nouveaux MCS portant le chiffre à 7 permet encore de diminuer cette population non couverte. La présence d'un héliSMUR au CHU de Poitiers et les autres hélicoptères mobilisables en région nouvelle Aquitaine, permettent de couvrir l'ensemble de la population à moins de 30 minutes.

A noter cependant, que les MCS et HéliSMUR ne constituent que des renforts aux capacités d'intervention des urgences.

Issus de la loi de modernisation du système de santé de janvier 2016, précisés par les décrets d'avril 2016 et de mai 2017, les GHT représentent une stratégie collective publique mise en œuvre au sein d'un territoire et au service des PEC des patients. Cette stratégie collective est formalisée par un projet médical partagé qui garantit une égalité d'accès aux soins ainsi que leur graduation.

Le GHT de la Vienne se structure autour : du CHU de Poitiers et de ses entités à Lusignan et Montmorillon ; Du groupe hospitalier Nord-Vienne : Loudun et Châtellerauld et de 4 EHPAD.

Les avancées du GHT ont permises :

- La création d'une équipe territoriale unique aux urgences
- Le maintien d'activités médicales en proximité (consultation avancée)
- De la mise en place de projet de télémédecine : TéléAVC, télérégulation EHPAD-SAMU, téléconsultations et téléexpertises en gériatrie
- Des projets d'augmentation capacitaire (HAD, SSR)

Objectifs à atteindre

-Conforter le GHT qui permet de répondre à certains enjeux identifiés sur les services de santé : consultations avancées, HAD, télémédecine... ;

-Couvrir les zones éloignées d'une structure d'urgence par des dispositifs alternatifs.

Pilote(s)

ARS / GHT

Schémas et documents à prendre en compte

PRS – SRS

DECLINAISON DES ACTIONS

Présentation des actions à mener

Action 6.1 : Conforter le GHT et communiquer sur ce dernier : ● - En cours

Le GHT de la Vienne porte des actions intéressantes et importantes pour l'amélioration de l'accessibilité à la santé et de la prise en charge des patients.

L'objectif aujourd'hui est de « faire vivre » le GHT et de communiquer sur les actions de ce dernier. Dans ce cadre, à l'automne 2017, la direction de la communication du CHU de Poitiers sera consultée pour mettre en place un plan de communication et faire connaître le groupement.

Action 6.2 : Assurer une couverture complémentaire dans les territoires éloignés du SMUR : ● - en cours

Il s'agit, notamment pour les territoires éloignés et identifiés à travers le diagnostic 2016 de l'ARS (dans l'attente de celui élaboré par la DREES) d'améliorer la couverture complémentaire du SMUR par un ensemble de mesures.

A- Poursuivre le déploiement du dispositif « médecin correspondant SAMU » :

Le MCS est un médecin qui :

- participe à la mission de service public d'aide médicale urgente ;
- est formé et équipé à l'urgence ;
- est un relais et un appui des SAMU-Centre 15 ;
- agit en priorité dans des zones isolées ou dans des zones où les délais d'intervention du SMUR dépassent les 30 minutes ;
- permet de réduire les délais de réponse à l'Urgence par une prise en charge de proximité.

Le MCS est donc un « relais » de l'aide médicale urgente. Ce dispositif est proposé aux professionnels comme une fonction, celle de participer à l'aide médicale urgente. Il ne s'agit pas d'un "statut" ni d'un mode d'exercice en tant que tel. En effet, un médecin exerçant les fonctions de MCS peut également participer au dispositif de permanence des soins ambulatoire (PDSA) ou participer à l'action des services départementaux d'incendie et de secours en tant que médecin sapeur-pompier volontaire. Ces différentes missions ne sont pas exclusives les unes des autres. Il appartient toutefois de veiller à leur articulation et à la cohérence des dispositifs.

Le département de la Vienne devrait compter 11 médecins correspondants SAMU fin 2017 mais il reste néanmoins encore plusieurs zones à couvrir. Ainsi, pour assurer un service sur les territoires non couverts, il s'agira de sensibiliser les médecins généralistes (situés à plus de 30 minutes d'une offre de soins urgents) de s'engager en tant que MCS.

Par ailleurs, la formation des infirmier(es) aux situations d'urgence est une réponse complémentaire qui pourrait s'avérer très efficace.

B- Etudier les possibilités de dispositifs nouveaux et/ou expérimentaux :

La loi de modernisation du système de santé du 26 janvier 2016 pose un nouveau cadre pour l'exercice coordonné des équipes de soins primaires et sa déclinaison territoriale en proposant notamment la création de d'Equipes de Soins Primaires (ESP) et la mise en place de Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS), véritables leviers de la

Public cible

- Tout Public

Type de territoire cible

- Territoires éloignés à plus de 30 minutes d'un service des urgences pour l'action 6.2

coordination des acteurs de santé au même titre que les Maisons de Santé Pluriprofessionnelles (MSP) et les Centres de Santé (CDS).

Les ESP et CPTS ont été conçues pour aider les professionnels de santé à mieux structurer leurs relations et mieux se coordonner. Le bénéfice attendu est aussi une plus grande fluidité des parcours de santé pour le patient et notamment « être pris en charge au bon endroit au bon moment », limitant autant que possible le recours aux urgences.

Par ailleurs, la création de centres de soins non programmés (CNSP) sur certains territoires pourrait être étudiée.

Ces dispositifs expérimentaux seraient destinés à assurer une prise en charge, en réponse aux besoins réels de la population en matière de soins de premiers recours.

LES ENGAGEMENTS DES PARTENAIRES

L'ARS	<ul style="list-style-type: none"> - Pilote et promeut le dispositif des Médecins Correspondant Samu sur l'ensemble des zones éloignées à plus de trente minutes - Participe aux actions de communication sur le GHT - Etudie les possibilités de déploiement de dispositifs complémentaires
Le GHT	- Coordonne l'action 6.1 « <i>Conforter le GHT et communiquer sur ce dernier</i> »
Sources de financement mobilisables	- ARS au titre des Missions d'Intérêt Général (MIG) et du Fonds d'Intervention Régional (FIR)

INDICATEURS DE SUIVI

1	Nombre de zones « blanches » situées à plus de 30 minutes d'une structure d'urgence (SMUR, MCS sans héliSMUR)	0 commune en tenant compte des SMUR et MCS (sans l'héliSMUR)
	Valeur d'objectif	

CALENDRIER PREVISIONNEL

	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Action 6.1 « conforter le GHT »	■	■	■	■	■	■
Action 6.2 « Assurer une couverture complémentaire dans les territoires éloignés du SMUR »	■	■	■	■	■	■

ORIENTATION C - FACILITER ET RENFORCER L'ACCES AUX SERVICES SOCIAUX ET D'ACCOMPAGNEMENT VERS L'EMPLOI :

OBJECTIF OPERATIONNEL 7 - ALLER VERS UN RESEAU D'ACCUEIL SOCIAL DE PROXIMITE UNIFIE SUR L'ENSEMBLE DU TERRITOIRE:

Rappel des constats

La présence territoriale directe des services publics à usage ponctuel (CAF, MSA, CPAM, Carsat, Pôle-Emploi) est souvent réduite. Certains bassins de vie en sont particulièrement éloignés, notamment sur la frange Ouest du département.

L'évolution des modalités d'accès à ces services se traduit principalement par

- Une baisse de la présence directe et une augmentation des points d'informations et des points d'accès à distance (à travers les partenariats)
- Le développement des services en ligne.

A titre d'exemple, la CAF a fortement développé depuis 2015, des points relais partenariaux dans une logique d'accompagnement et d'inclusion des publics les plus éloignés du numérique : présence au sein de 4 MSAP (Les Trois Moutiers, Lusignan, Couhé et Venduvre du Poitou) et mis en place d'un partenariat avec 9 centres sociaux (4 sur des quartiers politique de la ville et 5 sur des zones rurales).

Concernant les services du Département, les Maisons départementale de la solidarité (avant la réorganisation en cours) proposent une couverture territoriale satisfaisante autour de 9 MDS et de près de 80 permanences.

La dématérialisation des procédures et l'absence de présence de proximité des principaux opérateurs entraînent un important report de charges sur les MDS : cela engendre une évolution des exigences métiers pour les équipes en place et difficultés de réponse à la demande.

Partant de ces constats (du retrait des opérateurs sur le territoire, du report de charges sur les services sociaux, de la fracture numérique...), le plan d'action interministériel en faveur du travail social et du développement social prévoit l'organisation d'un réseau mutualisé d'accueil social inconditionnel de proximité dont les modalités doivent figurer dans les SDAASaP.

Cette mesure ne donne pas nécessairement lieu à la création de nouvelles structures mais peut s'appuyer sur les accueils existants. Ce peut être le cas sur le Département de la Vienne en lien avec la territorialisation des politiques des solidarités qui intégrera cette question de l'accueil et de l'orientation des usagers.

Principes :

Il s'agit d'une première ligne d'intervenants sociaux en capacité d'apporter un accompagnement répondant aux besoins de toute personne rencontrant des difficultés d'ordre social et ainsi garantir l'amélioration de l'accès aux droits.

Il permet de poser un premier état des lieux de la situation avec la personne, de la

Pilote(s)

Le Département

renseigner sur ses droits, de la conseiller et de la guider sur les démarches à entreprendre ou les personnes à rencontrer...

Chaque point d'accueil doit être en capacité d'orienter la personne vers une prise de relais en second niveau.

Modalités de mise en œuvre :

Il est organisé par le Conseil Départemental sur la base des lieux d'accueil actuels dans les Maisons Départementales de Solidarités pouvant proposer un premier niveau d'accueil.

Une attention doit être portée à la couverture territoriale ainsi qu'à son accessibilité (notamment en termes d'amplitude horaire).

Cela nécessite des intervenants sociaux formés à l'accueil et l'évaluation des situations (mise à dispositions des guides des solidarités, annuaires de professionnels, simulateur...).

Objectifs à atteindre

- Renforcer les relations entre les acteurs sociaux ;
- Déployer le 1er accueil social inconditionnel de proximité.

Schémas et documents à prendre en compte

DECLINAISON DES ACTIONS

Présentation des actions à mener

Action 7.1 : Organiser le 1er accueil social inconditionnel de proximité : ● - Initié, à étendre

A- Conforter et redéployer le réseau de présence du Conseil Départemental :

Le Département de la Vienne réorganise actuellement la territorialisation de l'action sociale sur le département, pour être plus proche des usagers et prendre en compte l'ensemble des politiques sociales départementales.

Cette refonte (territorialisation et organisation) vise à rendre la politique sociale plus cohérente avec le territoire (transversalité et proximité avec l'utilisateur) afin de rompre avec l'ancien système "cloisonné" et qui fonctionnait "en silo".

Sur le département de la Vienne, l'organisation de l'action sociale repose actuellement sur 170 agents qui interviennent sur l'ensemble du département et sur 9 MDS (Poitiers, deux à Châtelleraut, Loudun, Jaunay-Clan, Chauvigny, Montmorillon, Civray, Fontaine-le-Comte). Au sein de chaque MDS, les travailleurs sociaux réalisent des permanences sociales (environ 80 lieux répartis sur l'ensemble du territoire) pour aller au plus près des problématiques des usagers.

L'actuel projet d'harmonisation des territoires de mise en œuvre des politiques des solidarités repose sur 2 constats majeurs :

- Des territoires d'interventions devenus illisibles : les découpages et les cartes sont en effet différents pour les diverses missions des solidarités : l'action sociale, la Protection Maternelle Infantile (PMI), l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE), l'autonomie...

Public cible

- Tout Public, personnes en difficulté sociales

Type de territoire cible

- Ensemble du territoire départemental : **Objectif de couvrir de manière homogène le territoire avec une priorité sur les secteurs ruraux isolés ou périurbains où les populations peuvent faire face à une raréfaction des services, et les secteurs les plus précaires.**

- Le manque de transversalité et un cloisonnement relatif des services dans la prise en compte des besoins des usagers.

Cette réflexion amène le Département à envisager un découpage en 5 territoires identiques pour l'ASE, la PMI, l'Action Sociale, l'insertion et l'autonomie : Châtelleraut, Jaunay-Clan et Loudun, Poitiers, Chauvigny et Montmorillon, Fontaine le Comte et Civray.

Cette nouvelle organisation (prévue pour 2018) permettra d'améliorer la prise en charge des usagers par :

- Un renforcement de la transversalité entre les différents champs d'intervention des solidarités.
- Un développement social du territoire prenant en compte ses enjeux spécifiques (ruralité, vieillissement, pauvreté...).

B- Renforcer les relations inter-opérateurs et le travail en réseau :

Le renforcement des relations inter-opérateurs et du travail en réseau, constitue une étape essentielle dans la formalisation du premier accueil social inconditionnel de proximité. Elle doit en effet permettre d'améliorer la prise en charge de l'utilisateur et de l'orienter dans de meilleures conditions.

Il s'agit de définir les modalités de coordination entre les différentes institutions et associations assurant un accueil sur le territoire. L'enjeu est de travailler la complémentarité entre les acteurs et de définir les modalités de coordination de l'intervention sociale :

- Entre les différents points d'accueil pour garantir un maillage de l'ensemble du territoire
- Avec les partenaires institutionnels et associatifs ;
- Entre les intervenants de l'accueil et les intervenants sociaux en charge de l'accompagnement.

L'objectif est de permettre une qualité de la réponse reçue identique pour tous sur le territoire et de garantir la connaissance des autres professionnels et institutions locales intervenant dans le domaine social (connaissance des différents dispositifs, du fonctionnement de chaque structure et de l'offre proposée), la construction d'une culture commune et l'apprentissage d'un travail en partenariat.

Des solutions concrètes peuvent être envisagées afin de renforcer les relations inter-opérateurs :

- La création d'un référentiel du premier accueil social inconditionnel de proximité qui peut constituer un outil partagé et permettre de clarifier les objectifs attendus, le rôle de chacun, les échanges entre partenaires...
- Capitalisation des programmations et schémas existants afin de créer des modalités de coordination entre institutions et professionnels évitant les doublons et le risque d'un travail en silo ;
- La mise en place d'un comité de pilotage de l'accueil social animé par le Conseil départemental ;
- L'organisation de l'échange de données entre les institutions : accès aux sites des

partenaires, interlocuteurs référents tout en veillant à maintenir les conditions de confidentialité.

La question du renforcement des relations inter-opérateurs devra être abordée au sein des groupes de travail mis en place à la suite de la nouvelle territorialisation de l'action sociale (2018). Plusieurs groupes de travail sont prévus à ce titre dont un axé sur le renforcement des relations internes et externes.

Ce travail de renforcement des relations inter-opérateurs et du travail en réseau passera également par la mise en place de la « plateforme inter-opérateurs » identifiée à l'action 8.1.b.

C- Organiser le 1er accueil social inconditionnel de proximité :

Le gouvernement a fixé aux SDAASAP l'objectif de « création » d'un réseau d'accueil social inconditionnel de proximité.

L'enjeu est de constituer un réseau mutualisé d'accueil social de proximité permettant de donner un accès lisible et d'orienter les personnes en difficulté sociale vers l'ensemble des droits et services sociaux dévolus par les différents opérateurs.

- Quel réseau de points d'accueil ?

Le guide national d'appui à la structuration de ce réseau identifie en priorité les services sociaux du Département, les CCAS et les MSAP comme parties prenantes du réseau. Il précise que ce 1er accueil doit être organisé « en étroite collaboration » avec les partenaires du secteur social (MLI, Pôle emploi, CAF, ...).

Ainsi, l'option prioritaire retenue serait la complémentarité de la présence départementale avec celle des MSAP. Certains CCAS ou CIAS volontaires pourraient intégrer ce réseau à condition qu'ils répondent à certains critères garantissant leur pérennité. Il s'agit en effet de créer un réseau pérenne. Néanmoins, l'incertitude liée au maintien des certains petits CCAS nécessite de les sélectionner au regard de leur taille et des moyens humains et financiers déployés.

A noter que :

- Que le Département dispose déjà d'un accueil de 1er niveau en capacité de répondre à tous les usagers et de les orienter vers la bonne personne.
- L'accueil fera partie des actions prioritaires dans la déclinaison de la nouvelle organisation territoriale.

L'objectif sera donc de former les agents des MSAP à l'accueil et l'évaluation des situations.

- Quelle coordination de ce réseau ?

La coordination du réseau du 1er accueil pourrait s'organiser à deux niveaux :

1. Une gouvernance départementale sous l'égide du Département en lien avec tous les acteurs partie prenante du réseau et bénéficiaires de son action.
2. Une animation territoriale et opérationnelle du réseau visant l'échange d'informations sur les modalités de l'accessibilité des sites intégrés au réseau (horaires, contacts, ...) et l'identification des référents de parcours de chaque opérateur social partenaire (nom, téléphone, ...).

- Quel niveau de service ?

Le guide précise que ce réseau a une fonction d'accueil, d'écoute et d'orientation. Il permet en effet de poser un 1er état des lieux de la situation avec la personne, de la renseigner sur ses droits, de la conseiller et de la guider sur les démarches à entreprendre ou les personnes à rencontrer. Chaque point d'accueil doit être en capacité d'orienter la personne vers une prise de relais en second niveau. Il sera important de bien préciser la limite entre 1er et 2nd niveau lors du déploiement du réseau.

- Quelles modalités de mise en œuvre ?

Il semble nécessaire de déployer une offre de formation à destination des accueillants (travailleurs sociaux et personnels socio-administratifs) afin de leur apporter :

- Une capacité de diagnostic du besoin ;
- Une capacité à identifier le référent de parcours pertinent.

- Quels moyens ?

Il sera probablement utile, au moins dans un 1er temps, de disposer d'une coordonnateur (trice) de ce réseau pouvant accompagner son déploiement et répondre aux questions.

Par ailleurs, les secrétaires de mairie font parties des « personnes ressources » qui assurent un 1er accueil social de fait. Un travail d'information sur l'offre existante de services et de points d'information auprès de ces agents fait sens même si l'objectif ne sera pas d'alourdir davantage leur plan de charges. **Un listing à jour avec les amplitudes horaires et jours d'ouvertures des services au public pourrait leur être transmis annuellement**

Concrètement, les étapes de mise en œuvre de ce réseau sont :

- L'identification de l'ensemble des structures remplissant les conditions de mise en œuvre de ce premier accueil social ;
- L'intégration du premier accueil social dans l'offre de services de chacun des prestataires de services sociaux et la formation de leurs agents de secrétariat ou d'accueil en ce sens ;
- Une fois le réseau défini et organisé, le déploiement d'une communication sur cet accueil social inconditionnel à l'échelle du département ;

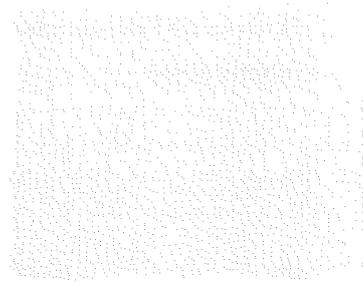
Action 7.2 : Soutenir l'unification du réseau d'accès aux services et au droit social sur le territoire : ● - A réaliser

Il s'agit ici d'une action à plus long terme visant à coordonner les différents réseaux et moyens pour créer plus de complémentarité et renforcer les échanges entre opérateurs.

A noter que dans cette logique, les prochaines conventions d'objectifs et de gestion (COG) de la CAF et de la CPAM seront synchronisées afin de faciliter la complémentarité des opérateurs.

Il conviendra de définir à terme un **plan de rapprochement des différents opérateurs de services sociaux pour aboutir à un réseau de présence unique**. Ce dernier permettrait, via la mutualisation des moyens, une meilleure lisibilité de l'offre de service et le maintien

d'une présence physique de proximité donnant accès à l'ensemble des droits sociaux à travers par exemple la création d'un guichet unique (regroupant les opérateurs).



LES ENGAGEMENTS DES PARTENAIRES

L'Etat

- Appui (techniquement) le Département pour la mise en œuvre des axes visant à la constitution et à la coordination du réseau social inconditionnel de proximité
- Veille au bon déploiement du réseau social inconditionnel de proximité, notamment en mettant en lien avec le réseau des MSAP
- Communiquer sur le déploiement du réseau

Le Département

- Dans le cadre de la mise en œuvre de la territorialisation de ses politiques des solidarités :
 - Développe, au sein de ses territoires de MDS, la notion d'accueil inconditionnel de proximité
 - Anime et coordonne, au sein de ses territoires de MDS, le partenariat local pour développer des outils et process en faveur d'un accueil de 1^{er} niveau harmonisé
- Est partie prenante de ce réseau via ses MDS
- Forme les accueillants (notamment MSAP) à l'accueil de 1er niveau pour ses services
- Communiquer sur le déploiement du réseau

Les EPCI et les communes

- Peuvent jouer un rôle d'orientation vers le point de premier accueil le plus proche. EPCI et communes sont à associer pour les petits CCAS qui se limitent à la mission d'un élu.

Les opérateurs de services

- **Les MSAP** : sont partie prenante de ce réseau
 - **CCAS-CIAS** : S'impliquent dans ce réseau de manière proportionnée au regard de leurs moyens
 - **CAF, CPAM, MSA, CARSAT, missions locales, Pôle Emploi** : Participent à la coordination du réseau social inconditionnel de proximité / Forment des accueillants des sites à l'accueil de premier niveau / Mobilisent des référents afin de répondre aux demandes des accueillants.
-

Sources de financement mobilisables

- Besoins : Moyens techniques et matériels pour le fonctionnement du réseau

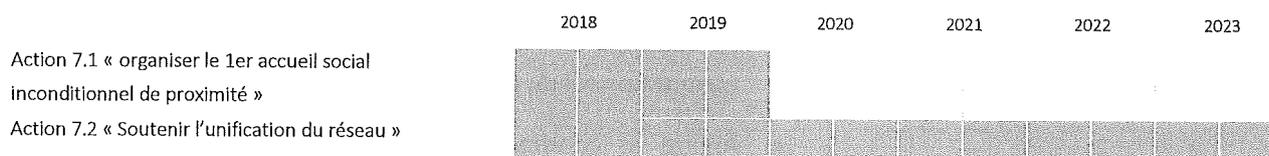
- Pistes de financement : A définir

Nota : les moyens à mettre en place et les modalités de formation devront être calibrés lors de l'élaboration des conventionnements avec les différents acteurs.

INDICATEURS DE SUIVI

1	Organisation d'un réseau du 1 ^{er} accueil social de proximité	
	Valeur d'objectif	D'ici début 2019

CALENDRIER PREVISIONNEL



OBJECTIF OPERATIONNEL 8 - EVALUER ET PERENNISER LE RESEAU DES MSAP :

Rappel des constats

Les Maisons des services au public (MSAP) ont pour objet d'améliorer l'accessibilité et la qualité des services, en milieu rural et urbain pour tous les publics. Les MSAP sont des espaces mutualisés entre plusieurs opérateurs nationaux et locaux. L'objectif était celui d'ouvrir 1 000 MSAP dès la fin de 2016 grâce au partenariat renforcé avec la Poste.

Au 1^{er} janvier 2017, le département de la Vienne est maillé par 7 MSAP : Poitiers, Chauvigny, Lusignan, Availles-Limouzine, Couhé, les Trois Moutiers, Saint Martin la Pallu (Vendeuvre du Poitou) ; et 12 sont en projet à : Montmorillon, Pleumartin, Moncontour, Saint-Savin, l'Isle Jourdain, Usson-du-Poitou, Charroux, Vouneuil-sur-Vienne, Monts-sur-Guesnes, Verrières, Communauté des Communes des Vallées du Clain, Saint Gervais les Trois Clochers.

Des conventions ont été signées pour une ouverture en 2017 pour les MSAP de Pleumartin, Moncontour, Monts-sur-Guesnes.

Si, la multiplication des opérateurs intéressés par une présence mutualisée constitue une opportunité pour le territoire, il s'agit également d'un défi notamment en termes de compétences et de gestion des relations partenariales pour les acteurs locaux. Des attentes de la part de certains opérateurs (MSA...) d'approfondissement des relations avec les MSAP (suivi des animateurs, remontée de terrains...) ont été signalées.

En outre, des craintes ont été exprimées, quant à la dimension pérenne du réseau des MSAP.

Ainsi, deux principaux enjeux sont à souligner :

- Donner plus lisibilité et d'attractivité aux MSAP par des actions de communications et un élargissement de l'offre de service ;
- Mettre en place une animation, un appui au réseau mutualisé, à l'échelle départementale. La « montée en gamme » de l'accompagnement local passe par un renforcement de l'animation à l'échelle départementale.

Objectifs à atteindre

- Faire des MSAP des lieux incontournables pour l'accès aux services à travers : un travail de communication, un élargissement de l'offre de service existante et une montée en qualité via l'animation d'un réseau des animateurs.

Pilote(s)

Département / Préfecture

Schémas et documents à prendre en compte

DECLINAISON DES ACTIONS

Présentation des actions à mener

Action 8.1: Animer un réseau des médiateurs de MSAP dans une logique d'évaluation et d'amélioration : ● - A réaliser

A- Mettre en place un bilan évaluatif annuel des MSAP et partagé entre les animateurs :

Le diagnostic a permis de mettre en avant des attentes de la part de certains

Public cible

- Tout Public

opérateurs, d'approfondissement des relations avec les MSAP (suivi des animateurs, remonté de terrains...).

Il semble ainsi utile de constituer un réseau des animateurs MSAP et de réaliser un retour d'expérience sur le fonctionnement du réseau de MSAP. Ce réseau pourra notamment s'appuyer sur :

- Une instance de suivi composée des représentants des structures porteuses de MSAP, des principaux opérateurs investis dans les MSAP, des EPCI, du Département et de la Préfecture ;
- Des réunions thématiques de partage d'expérience.

Ce bilan collectif pourra associer les animateurs de MSAP, les collectivités, la Préfecture et les opérateurs associés aux MSAP. Il s'appuiera principalement sur des témoignages de terrain.

B- Travailler à la mise en place d'une « plateforme inter-opérateurs » départementale :

Les opérateurs du département sont de plus en plus nombreux à souhaiter s'inscrire dans une démarche de présence mutualisée. Cette évolution pose un défi aux animateurs locaux, qui doivent gérer individuellement des partenariats plus nombreux et une offre de service plus diversifiée.

L'objectif de cette action est de coordonner la montée en gamme de l'accompagnement et faciliter la relation quotidienne avec les relais de proximité.

Plusieurs axes de travail pourront être étudiés :

- Mettre en place un groupe de travail départemental des opérateurs (impliqués dans des réseaux de présence mutualisés) : ce groupe de travail qui associera opérateurs départementaux, animateurs locaux de MSAP et EPCI, visera à définir, mettre en place et suivre les actions d'appui au réseau mutualisé.
- Mettre en place un plan de formation coordonné entre les différents opérateurs pour les agents MSAP et les accueillants au premier accueil social.
- Encourager les opérateurs à mettre en place des ressources humaines dédiées à la mutualisation.

→ *Exemple MSAP itinérante dans l'Aisne : Chaque partenaire de la MSAP a nommé un interlocuteur identifié pour faciliter la prise d'information par les agents.*

→ *Exemple de la CPAM de l'Hérault : La CPAM de l'Hérault a redéployé une partie des moyens de son réseau de permanences vers une structure d'appui dédiée au réseau mutualisé (9 personnes) pour l'accompagnement des partenaires. Ces derniers assurent l'accueil physique des usagers. La CPAM apporte quant à elle :*

- Une formation initiale de l'ensemble des agents, un « maintien de connaissance » via des formations et des petits déjeuners semestriels,
- Un numéro de téléphone et une adresse mail, envoyant directement vers la plateforme dédiée pour le traitement des dossiers,
- La possibilité d'organiser un rendez-vous sur site avec un agent CPAM en cas de difficulté de mobilité (par exemple pour une prise de photo pour la réalisation d'une carte vitale).

Type de territoire cible

- **Territoires disposant d'une MSAP**



Action 8.2 : Pérenniser le réseau des MSAP : ● - A réaliser



A travers les travaux d'élaboration du SDAASAP, certains acteurs font part de leur inquiétude à la pérennisation des MSAP. L'exemple de la MSAP de Chauvigny, implantée sur le territoire depuis de nombreuses années et aujourd'hui menacée, a été mis en exergue.

A- Donner plus de visibilité aux MSAP par des actions de communication :

Cette démarche de communication est particulièrement importante afin que les usagers aient connaissance des services auxquels ils peuvent accéder à proximité de leur domicile. Par ailleurs, la **visibilité des MSAP est essentielle pour assurer un taux de fréquentation satisfaisant, garant de la pérennité du maillage.**

Ainsi, il **conviendra d'appuyer les structures mutualisées de proximité dans la mise en place d'outils de communication.** L'objectif étant de les doter d'outils de communication clairs sur les services proposés (ex : plaquettes format papier et numériques) et sur les services présents sur les territoires de proximité. Elles préciseront l'étendue des prestations accessibles au sein de chaque point d'accueil, ainsi que le point de présence le plus proche des opérateurs impliqués pour les autres prestations.

B- Etoffer l'offre de service existante :

Le financement des MSAP est assuré à court terme. Ainsi, **leur maintien dépendra de leur capacité à devenir des lieux incontournables pour l'accès aux services au sein d'un bassin de vie.** En effet, plus les services sont variés, plus le lieu sera fréquenté et identifié. **L'enjeu est donc d'enrichir quantitativement et qualitativement leur offre de services.**

Il existe un enjeu fort à soutenir l'extension des services en fonction des besoins locaux y compris en s'orientant vers des services privés (outils de télétravail, espace public numérique, partenariats CCI-CMA, centre d'information et d'orientation, hébergement de multiservices...). L'élargissement des services sera à étudier en coordination avec les EPCI et communes du territoire ainsi qu'avec les éventuelles autres structures d'accueil intervenant sur le territoire.

Toujours dans cette logique d'élargissement des services proposés dans les MSAP, il **semble pertinent de développer dans les réseaux mutualisés une graduation de l'offre vers du second niveau.** Il s'agit de proposer aux usagers les plus en difficultés des solutions vers l'accueil de second niveau, pouvant passer par la mise à disposition de moyens individuels de mobilité. Pour les situations de difficultés de mobilités très importantes (personnes très âgées, en situation de handicap), la possibilité d'organiser un accueil de second niveau en MSAP sera étudié.

Le réseau départemental des médiateurs de MSAP (action 8.1 A) pourra alimenter et participer à ces réflexions.

C- Expérimenter de nouveaux modèles de mutualisation : les MSAP itinérantes :

→ **Exemple MSAP itinérante sur la Communauté de Communes Thiérache-Sambre et Oise (02) :** Une demi-journée par mois, un camping-car aménagé amène les services publics au plus près des habitants sur le territoire de la Communauté Thiérache-Sambre-et-Oise (Aisne). Deux agents de la communauté de communes (dont un volontaire en service civique) font fonctionner la MSAP itinérante qui dispose du matériel informatique nécessaire (ordinateur, imprimante, scan) et le mobilier pour la documentation des

partenaires : CAF, MSA, CPAM...

En matière de connexion internet le véhicule se branche sur les réseaux quand cela est possible, sinon, une clé 4G permet de se connecter à défaut de réseau.

LES ENGAGEMENTS DES PARTENAIRES

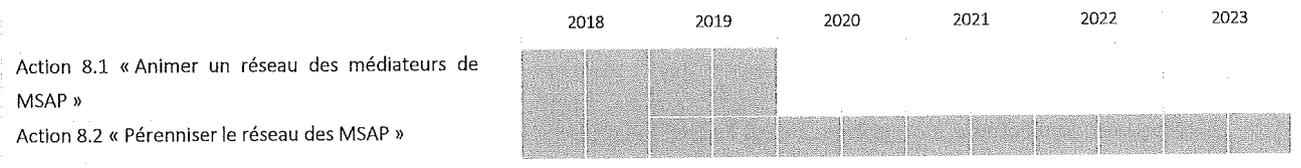
L'Etat	<ul style="list-style-type: none">- La préfecture coordonne les actions de communication sur les MSAP (8.2.A)- Préfecture : coordination du volet constitution d'un réseau des MSAP (action 8.1.A) et l'action 8.1.B « Plateforme inter-opérateurs » en relation avec les animateurs.- La préfecture étudie l'élargissement des services au sein des MSAP
Le département	<ul style="list-style-type: none">- Relais et appuie les actions de communication (8.2.A)
Les EPCI et les communes	<ul style="list-style-type: none">- Les EPCI et les animateurs de MSAP sont chargés de la production des éléments de contenus dans le cadre du plan de communication (8.2.A)- Les EPCI participent à l'animation du réseau départemental (action 8.1.A)- Etudient l'élargissement des services au sein des MSAP en lien avec la préfecture
Les opérateurs de services	<ul style="list-style-type: none">- Les opérateurs de services transmettent des informations détaillées sur leurs points de présence et leurs évolutions (8.2.A)- CAF, CPAM, MSA, Pôle emploi, Carsat... sont partenaires des réseaux d'accueil mutualisé participent au retour d'expérience et sont appelés à contribuer dans le cadre de l'expérimentation de la plateforme départementale (identification de référents...).
Sources de financement mobilisables	<ul style="list-style-type: none">-Fonds inter opérateur-Présence postale-Collectivités locales

INDICATEURS DE SUIVI

1	Fréquence des réunions du réseau des MSAP d'ici 2020	
	Valeur d'objectif	2 /an

2	Evolution du nombre de partenaires présent au sein de chaque MSAP	
	Valeur d'objectif	Se rapprocher d'une dizaine de services présents.
3	Evolution de la fréquentation des MSAP	
	Valeur d'objectif	En fonction de la densité du territoire, entre 3000 et 6000 visites / an.

CALENDRIER PREVISIONNEL



OBJECTIF OPERATIONNEL 9 – AMELIORER LA VISIBILITE ET L'ACCESSIBILITE DES SERVICES D'ACCOMPAGNEMENT VERS L'EMPLOI :

Rappel des constats

Pôle emploi s'est donné comme objectif national qu'au moins 80% des habitants de chaque département soient situés à moins de 30 mn d'une agence ou d'un point de contact type MSAP. Dans le département de la Vienne ce « seuil » semble largement atteint.

La présence de Pôle Emploi s'organise autour de : 6 agences de proximité (3 sur le bassin d'emploi de Poitiers et 3 sur le reste du territoire à Châtelleraut, Montmorillon et Loudun).

Ce réseau est complété par une présence dans l'ensemble des MSAP du département. Pôle Emploi est en effet cosignataire d'une convention nationale et est l'un des partenaires de l'ensemble des MSAP actuelles et à venir.

Enfin, Pôle Emploi privilégie désormais un système d'échanges en ligne et de services web (mails, visioconférence, ...). Depuis début 2016, l'inscription à Pôle Emploi à distance est même devenue obligatoire. Si cela constitue une amélioration pour les usagers autonomes, la perte d'une intermédiation humaine directe peut s'avérer contraignant pour d'autres publics, et soulève des questions en matière d'égalité d'accès au droit. Pour faciliter cet accès au droit, au sein des agences Pôle Emploi, des jeunes en services civique proposent un accompagnement pour les personnes confrontées à des difficultés.

Concernant les Missions Locales, la couverture territoriale est organisée dans une logique de proximité pour faciliter l'accessibilité des jeunes. Néanmoins, la question de la mobilité des jeunes représente une réelle difficulté (des transports publics qui ne couvrent pas les territoires les plus éloignés), entraînant une attente forte des missions locales sur le projet de la plateforme de mobilité départementale.

Objectifs à atteindre

- L'objectif principal est de lever les freins à l'accès à l'emploi en améliorant la visibilité et l'accessibilité de l'offre d'accompagnement vers l'emploi.

Pilote(s)

Département / Préfecture

Schémas et documents à prendre en compte

- Plateforme de mobilité départementale

DECLINAISON DES ACTIONS

Présentation des actions à mener

Action 9.1 : Améliorer la visibilité et l'accessibilité numérique des Missions Locales :

● - A réaliser

L'action des missions locales apparaît très territorialisée, mais l'affichage à une échelle plus globale est indispensable à l'identification du service. Impulser une dynamique de communication commune à l'échelle départementale (logo, affiches, ...) pourrait être une stratégie efficace. Plus globalement, le financement d'un site internet au niveau national, déclinable à l'échelle départementale pourrait constituer un outil de

Public cible

- Personnes en recherches d'emploi

Type de territoire cible

- Ensemble du territoire

communication adapté, permettant de renforcer la lisibilité des actions des MLI.

départemental

Action 9.2 : Accompagner les personnes dans l'usage d'internet à travers un réseau de partenaires : ● - Initié, à étendre

La maîtrise des outils numériques, de la navigation sur internet et des démarches facilitant l'accès aux services en ligne est aujourd'hui un prérequis incontournable pour toute personne en recherche d'emploi. Depuis 2016, les demandeurs d'emploi s'inscrivent exclusivement par internet.

Pour accompagner les personnes dans l'usage d'internet, différentes initiatives préexistent :

- Des opérateurs de services proposent déjà des programmes de formations et d'accompagnement à l'usage d'internet, dont Pôle Emploi ;
- Un réseau de MSAP qui propose un accueil de 1^{er} niveau et un accompagnement à l'accès aux services en ligne.

A cet égard, il sera important de coordonner les initiatives existantes et de rechercher à étendre l'accompagnement à l'accès aux services en ligne. L'élaboration d'une stratégie d'inclusion numérique à l'échelle départementale permettrait de faciliter la coordination, le développement et la promotion des possibilités d'accompagnement et de formation aux outils numériques. La finalité étant de pouvoir proposer un accompagnement permanent.

Action 9.3 : Déployer la plateforme de mobilité départementale à destination des personnes en insertion : ● - En cours 

La mobilité apparaît comme un des critères essentiels d'accès à l'emploi ainsi qu'à la participation aux diverses actions d'insertion sociale ou socioprofessionnelle qui peuvent être proposées.

Véritable enjeu social, lorsque la mobilité fait défaut, elle accroît les inégalités et le risque d'isolement. Ce phénomène s'avère particulièrement amplifié par la caractéristique rurale du département de la Vienne.

C'est pourquoi, le Département a souhaité se doter d'une plateforme départementale de la mobilité afin de lever le principal frein à l'emploi, afin de piloter au niveau départemental les 10 structures de mobilité existantes dans le cadre de 4 territoires de développement et de coordination (voire action 1.1.B).

LES ENGAGEMENTS DES PARTENAIRES

L'Etat

- Améliore la visibilité et l'accessibilité de l'offre d'accompagnement vers l'emploi aux fins de renforcer l'accompagnement des personnes en insertion professionnelle

Le Département

- Anime et soutien les initiatives dans le cadre de la plateforme de mobilité
 - Poursuit les démarches pour l'accompagnement des demandeurs
-

d'emploi : VEI, accompagnement global des demandeurs d'emploi.

Les opérateurs de services

- **Mission Locale** : Accompagne les initiatives visant à soutenir la mobilité vers l'insertion professionnelle et la maîtrise des démarches en ligne / S'inscrivent dans un plan d'action visant à améliorer leur visibilité et optimiser leur présence.

- **Pôle emploi** : Accompagne les initiatives visant à soutenir la mobilité vers l'insertion professionnelle et la maîtrise des démarches en ligne

Sources de financement mobilisables

Budget des opérateurs

INDICATEURS DE SUIVI

1	Création d'un site internet départemental dédié aux MLI
	Valeur d'objectif

CALENDRIER PREVISIONNEL

	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Action 9.1 « Améliorer la visibilité des Missions Locales »	■					
Action 9.2 « Accompagner les personnes dans l'usage d'internet »	■	■	■	■	■	■
Action 9.3 « Déployer la plateforme de mobilité départementale »	■	■	■	■	■	■

ORIENTATION D - ASSURER UNE COUVERTURE NUMERIQUE ADAPTEE AUX USAGES ET DEVELOPPER UNE STRATEGIE D'INCLUSION NUMERIQUE :

CADRE NATIONAL :

4 grands objectifs nationaux

- 1- 2020 : Haut débit de qualité pour tous (sup 8 Mbits/s)
- 2 - 2020 : couverture mobile de qualité pour la quasi totalité en 4 G
- 3 - 2022 : Très haut débit pour tous (sup 30 Mbits/s)
- 4 - 2025 : gigabit society (FttH pour tous)

OBJECTIF OPERATIONNEL 10 - POURSUIVRE LA MONTEE EN DEBIT ET LE DEPLOIEMENT DU THD DANS UNE LOGIQUE D'EQUILIBRE TERRITORIAL :

Rappel des constats

En lien avec le développement exponentiel des usages, Internet devient un enjeu d'aménagement du territoire via sa capacité à maintenir ou attirer de nouvelles populations et activités. Il fait partie des critères d'implantation clés étudiés par les entreprises, acteurs économiques indépendants, télétravailleurs ou particuliers souhaitant s'implanter sur un territoire.

Au début des années 2000 et pendant près de 10 ans, les entités publiques se sont mobilisées pour favoriser le développement du dégroupage et la résorption des zones d'ombre non couvertes en Haut Débit.

Souhaitant prévenir l'apparition d'une fracture numérique dans l'accès au très haut débit entre les territoires densément peuplés (où se concentrent les opérateurs privés investissant prioritairement dans les zones les plus rentables) et les territoires ruraux faiblement peuplé, la loi n°2009-1572 du 17 décembre 2009 « relative à la lutte contre la fracture numérique », vise à faciliter le déploiement des réseaux à très haut débit sur tout le territoire, en cadrant l'intervention publique.

Cette loi, instaure les SDTAN (Schémas Directeurs Territoriaux d'Aménagement Numériques) : « *Les schémas directeurs territoriaux d'aménagement numérique recensent les infrastructures et réseaux de communications électroniques existants, identifient les zones qu'ils desservent et présentent une stratégie de développement de ces réseaux, concernant prioritairement les réseaux à Très Haut Débit fixe et mobile, y compris satellitaire, permettant d'assurer la couverture du territoire concerné. Ces schémas, qui ont une valeur indicative, visent à favoriser la cohérence des initiatives publiques et leur bonne articulation avec l'investissement privé* ».

Ce texte a dévolu la compétence d'élaborer un Schéma Directeur Territorial d'Aménagement Numérique aux Régions, aux Départements, à des syndicats mixtes et à des syndicats de communes, existants ou créés à cet effet.

Ainsi, en 2010, le Département de la Vienne s'est lancé dans l'élaboration du diagnostic (avec une importante phase de récupération et d'analyses des différentes données). Au

Pilote(s)

Le Département de la Vienne et la structure qu'il a créée Vienne Numérique sont maître d'ouvrage en lien avec les EPCI

cours de l'année 2011, les EPCI ont été associés à la démarche et consultés afin d'identifier les difficultés et problématiques à traiter en priorité. **Le SDTAN a été adopté en juin 2012.**

La préparation du Très Haut Débit est un programme d'envergure qui s'inscrit sur le long terme. Il ne s'agit donc pas de répondre de façon urgente à un besoin immédiat, mais d'équiper le territoire départemental des infrastructures qui véhiculeront les services numériques de demain.

Il n'existe pas aujourd'hui de différences suffisamment significatives entre les offres haut débit et très haut débit pour inciter les abonnés Haut Débit à migrer très rapidement vers le très haut débit. La demande des particuliers est principalement fondée sur une amélioration du débit de leur connexion à internet.

Le SDTAN de la Vienne poursuit l'objectif suivant (conforme au programme THD de 2013) : **déployer les réseaux très haut débits principalement en fibre optique tout en réduisant rapidement la fracture numérique en apportant des solutions pragmatiques pour les zones inéligibles au haut débit de qualité.**

Le Département fait le choix d'une complémentarité des technologies qui permettront d'évoluer vers le THD. En effet, compte tenu de son coût de déploiement, la fibre optique ne peut pas être le support de raccordement unique de l'ensemble des foyers et des entreprises dans des délais raisonnables. **L'association de plusieurs technologies (hertziennes et filaires) est nécessaire pour réaliser un aménagement numérique qui permette un débit minimum satisfaisant pour tous,** et ainsi déployer une offre « Très Haut Débit » pour l'ensemble des foyers et des entreprises du département.

En résumé, la fibre optique permettra d'apporter le Très Haut Débit et les technologies alternatives (montée en débit sur cuivre, Wimax, 4G), le meilleur du Haut Débit. La technologie satellitaire reste aujourd'hui l'ultime recours pour les zones non couvertes en fibre optique ou en technologies alternatives. **L'objectif du schéma est de développer le THD pour tous à l'horizon 2030 en privilégiant le FTTH.**

Le 24 juin 2016, le Département de la Vienne a validé la création d'une régie personnalisée dite « **Vienne Numérique** ». Une convention de partenariat entre le Conseil Départemental de la Vienne et le Conseil Départemental des Deux Sèvres a été signée le 6 octobre 2016 pour le déploiement de la fibre (construction, exploitation, commercialisation).

La couverture actuelle en THD (débits allant de 10 à 50 Mbit/s) dans la Vienne correspond aux principales zones d'habitation. Les usages des équipements mobilisant une couverture numérique sont en forte augmentation. Les débits minimums actuels (entre 3 et 4 Mbits) devraient rapidement être dépassés. **Ainsi, la couverture des territoires par les infrastructures numériques et mobiles devient un enjeu de 1^{er} plan.**

Objectifs à atteindre

- Déployer les réseaux très haut débits principalement en fibre optique tout en réduisant rapidement la fracture numérique à travers un mixte technologique.

Schémas et documents à prendre en compte

- SDTAN

- Plan France Très Haut débit

DECLINAISON DES ACTIONS

Présentation des actions à mener

Action 10.1 : Poursuivre la montée en débit et le déploiement du THD dans une logique d'équilibre territorial : ● - *En cours*

Les agglomérations de Poitiers et de Châtelleraut (périmètre de 2011), situées en zone dite conventionnée ou AMII, relèvent réglementairement de l'initiative privée (en l'occurrence de l'opérateur Orange désigné par l'Etat qui prévoit une couverture totale en très haut débit à l'horizon 2020). Cette zone représente (en 2012) 103 271 locaux soit 46,5% des logements. Ainsi, FRANCE TÉLÉCOM (Aujourd'hui Orange) a proposé de déployer la fibre optique pour l'ensemble des foyers et des entreprises jusqu'à la prise terminale :

- ✓ Pour la Communauté d'Agglomération du Pays Châtelleraudais : de 2014 à 2019 pour la commune de Châtelleraut et de 2015 à 2020 pour les autres communes.
- ✓ Pour la Communauté d'Agglomération du Grand Poitiers : de 2013 à 2015 pour la commune de Poitiers et de 2015 à 2020 pour les autres communes.

Concernant la partie non conventionnée, il revient donc à l'initiative publique de prendre en charge l'aménagement des infrastructures haut débit et très haut débit.

Dans sa 1^{er} phase (2015-2020), le SDTAN prévoit d'intervenir prioritairement sur les villes moyennes et sur les territoires souffrant aujourd'hui de « faibles débits » (inférieurs à 2Mbits/s). Ainsi les zones bénéficiant d'un débit satisfaisant (ADSL) ne sont pas prioritaires et ne font pas l'objet d'interventions de court terme.

La terminologie de la feuille de route départementale, reprise ici dessous, différencie les zones d'équilibre (correspond aux villes de plus de 3 000 habitants) et les zones de cohésion (territoires à « faibles débits » qui sont majoritairement des territoires à dominante rurale). L'objectif est de préserver, maintenir et renforcer les pôles d'équilibre au-dessus de 3 000 habitants, et de limiter les écarts de niveaux de services entre les zones les plus denses et les zones plus rurales.

A- Déployer la FTTH (fibre optique) en priorité pour les villes moyennes, les acteurs économiques et les services collectifs :

Ce déploiement concerne principalement :

- Les territoires les plus denses, de plus de 3 000 habitants : Civray/Saint-Pierre-d'Exideuil, Chauvigny, Dangé-Saint-Romain, Jaunay-Clan, Loudun, Montmorillon, Neuville-de-Poitou, Saint-Georges-Lès-Baillargeaux, Vivonne, Vouillé.

Cette phase de déploiement de la FTTH représente environ 11% des logements.

- Des zones d'activités économiques en concertation étroite avec les acteurs de leur développement. Cet objectif vise, dans le cadre d'un équilibre de l'intervention publique, à renforcer l'offre en service sur le territoire où l'activité économique est concentrée.
- Des services collectifs là où le besoin aura été clairement identifié, notamment pour les établissements de la santé et de l'enseignement.

Public cible

- Tout Public

Type de territoire cible

- Zone AMII : Agglomération de Poitiers et Châtelleraut

- Déploiement de la FTTH hors zone AMII : Civray/Saint-Pierre-d'Exideuil, Chauvigny, Dangé-Saint-Romain, Jaunay-Clan, Loudun, Montmorillon, Neuville-de-Poitou, Saint-Georges-Lès-Baillargeaux, Vivonne, Vouillé.

- Action de montée en débit : Territoires principalement ruraux (voir carte)

B- Déployer des mesures d'inclusion numérique dans les territoires bénéficiant de faibles débits :

Ces mesures dites « d'inclusion numérique », correspondent à des montées en débit et à l'utilisation d'alternatives à travers **un mixte technologique** : Satellite (aide financière du département pour l'installation et numéro pour obtenir des informations), box 4G et montée en débit sur les réseaux cuivre.

En parallèle, les opérateurs Orange et SFR se sont engagés à implanter 1000 nouveaux sites 4 G (500 par opérateur) sur le territoire national, dans le cadre du développement de la 4 G fixe.

Ces mesures intermédiaires en attente du déploiement de la fibre représentent plus de 20 000 locaux.

Sur l'ensemble des lignes téléphoniques de la Vienne (205 139 lignes), 31 500 (soit 15,4 % du total des lignes en Vienne) sur 226 sous-répartiteurs (hors zone AMII) répondent aux critères de l'ARCEP et peuvent faire l'objet d'une montée en débit. En utilisant un critère de choix basé sur le nombre de sous-répartiteurs ayant au moins 100 lignes dont le débit est actuellement inférieur à 2 Mbit/s, 69 sous-répartiteurs comptabilisant 15 755 lignes seraient concernés soit 50 % des 31 500 lignes potentiellement éligibles à la montée en débit (hors zone d'intention d'investissement privé). Le croisement avec la couverture Wimax, **permet de prioriser 46 sous-répartiteurs et garantir sur l'ensemble du territoire disponible un service d'accès Internet au moins égal à 2 Mbit/s.**

Une évolution de l'ambition du programme initial a été présentée à l'occasion de la table ronde « numérique » du 18 Mai 2016 :

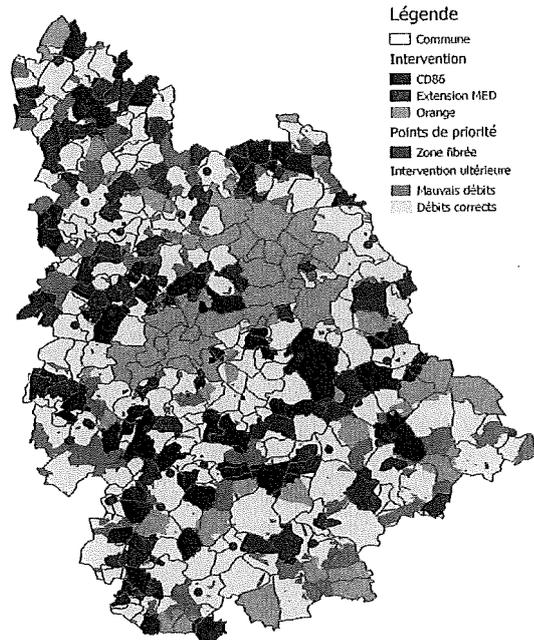
- 16 communes concernées par une montée en débit réalisée et activée avant mars 2017 (4 communes ouvertes à la commercialisation en 2016)
- 30 communes complémentaires lancées en 2016 et activées en 2017
- 66 lancées en 2017/2018 et activées en 2018/19

Il conviendra ainsi, de poursuivre ces actions de montée en débit (dans les zones d'inclusions) et de déploiement de la fibre (dans les pôles d'équilibres) dans une logique d'équilibre et d'équité territorial, avant la seconde phase de déploiement de la FTTH sur une plus large partie du territoire.

Pour rappel, l'estimation financière du coût du déploiement du FTTH a été estimée à 240 M€ HT (soit 287 M€ TTC), hors villes moyennes et hors zone AMII (Communauté d'Agglomération du Grand Poitiers et Communauté d'Agglomération du Pays Châtelleraudais).

Schéma Directeur Territorial
d'Aménagement Numérique de la Vienne
(SDTAN)

1ère phase 2015-2020 avec extension du programme



LES ENGAGEMENTS DES PARTENAIRES

L'Etat	- Finance le plan national THD
La Région	- Cofinance le SDTAN au niveau régional
Le Département	- Cofinance le SDTAN au niveau départemental - Pilote le SDTAN
Les EPCI et les communes	- Cofinancent et définissent leurs besoins
Les opérateurs de services	- Vienne numérique pilote et assure le déploiement opérationnel du réseau en lien avec les collectivités territoriales concernées - Les opérateurs accompagnent les collectivités territoriales à mettre en œuvre les services THD
Sources de financement mobilisables	UE, contributions Etat, Région, Département, EPCI.

INDICATEURS DE SUIVI

1 Déploiement de la fibre sur les pôles d'équilibre

	Valeur d'objectif	100% en 2020
1	Montée en débit dans les territoires « de cohésion »	
	Valeur d'objectif	100% en 2020

CALENDRIER PREVISIONNEL

	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Action 10.1 « Poursuivre la montée en débit et le déploiement du THD »						

OBJECTIF OPERATIONNEL 11 - FINALISER LA COUVERTURE 2G/3G ET ANTICIPER LA 4 G :

Rappel des constats

Lancé en 2003, le programme « zones blanches centres-bourgs » repose sur un partage de responsabilité entre les collectivités territoriales et l'État qui assurent le financement et la construction des infrastructures publiques (point haut/pylônes), et un engagement des opérateurs à installer leurs équipements et proposer des offres permettant la couverture mobile des centres-bourgs des communes.

Si le programme de 2003 a permis de résorber la très grande majorité des situations, certaines communes trop éloignées des points de présence des opérateurs demeurent aujourd'hui encore dépourvues de couverture mobile. Les méthodes de mesures de la connectivité (appel en extérieur sur une zone de 500 m autour de la Mairie) ne reproduisent pas en effet les conditions d'usage réelles et ne répondent pas pleinement aux enjeux d'un territoire à l'habitat diffus (nombreux hameaux localisés à l'écart du bourg centre).

Dans la Vienne, si la couverture du département apparaît satisfaisante dans les principaux pôles et bourgs, le service est loin d'être optimal lors que l'on s'éloigne des principaux lieux de vie et axes de communication et le département présente encore des zones à couverture limitée (autour de Loudun, au Nord-Est de Poitiers et de Châtelleraut par exemple). Pour autant, le Département est intervenu avec les opérateurs pour résorber les zones blanches en construisant 13 points hauts aménagés et mutualisables mis à disposition des opérateurs sur les communes de : Adriers ; Availles-Limouzine (Mutualisé par plusieurs opérateurs) ; Béthines ; Brigueil-Le-Chantre ; Coulonges ; Haims ; Lathus ; Le Vigeant (Mutualisé par plusieurs opérateurs) ; Liglet ; Luchapt ; Monts-Sur-Guesnes (Mutualisé par plusieurs opérateurs) ; Pindray ; Sérigny (Mutualisé par plusieurs opérateurs).

La finalisation du programme vise à garantir une couverture minimale de la totalité des centres-bourgs du territoire métropolitain. Afin de lutter contre toute exclusion, la loi du 6 août 2015 pour la croissance, l'activité et l'égalité des chances économiques a donc prévu un recensement des centres-bourgs, et pour la première fois des anciens centres-bourgs fusionnés, dépourvus de couverture mobile, pour les intégrer au programme.

Par ailleurs, dans le cadre du Comité interministériel aux ruralités de mars 2015, le Gouvernement a annoncé le lancement d'un appel à projets visant à équiper des zones stratégiques, auquel les collectivités territoriales pourront répondre.

La loi « République Numérique » a mis en place (début 2017) la plate-forme France mobile. A travers cette dernière, les élus ont la possibilité de qualifier et signaler auprès de l'Etat une difficulté de couverture rencontrée sur son territoire.

Objectifs à atteindre

- Finaliser la couverture mobile du territoire en saisissant l'ensemble des opportunités réglementaires : Une augmentation significative de l'utilisation du Smartphone (accès à internet) a produit une inadéquation entre l'offre et la demande en téléphonie mobile. Les services mobiles de transmissions de données constituent désormais un enjeu majeur pour les territoires. Le débit moyen par utilisateur en 2012 était de l'ordre de 2 Mbit/s et

Pilote(s)

L'Etat en lien avec les collectivités territoriales concernées

Schémas et documents à prendre en compte

- France Mobile

est 10 fois supérieur (20 Mbit/s) avec la 4G.

En lien avec les nouveaux usages, la couverture 3G/4G, à travers le déploiement des antennes, se veut au moins aussi stratégique que la couverture fibre.

DECLINAISON DES ACTIONS

Présentation des actions à mener

Action 11.1 : Finaliser la couverture des zones blanches : ● - En cours



Au regard des failles observées sur le protocole de l'ARCEP et des zones insuffisamment couvertes, notamment relevées par les élus, il s'agira de maintenir une veille permanente, permettant d'identifier des zones de carence complémentaires.

A cet égard, la plate-forme nationale "d'appel à problèmes", France mobile [www.francethd.fr/mobile] permet désormais aux élus locaux de faire remonter les problèmes de téléphonie mobile constatés sur leur territoire.

En effet, le programme historique de couverture des centres-bourgs visait à apporter une couverture mobile dans le centre-bourg de chaque commune : l'identification de la zone à couvrir était facilement identifiable (devant la mairie). Ainsi, conscient du fait que les besoins des citoyens en matière de couverture mobile ne se limitent pas aux seuls centres-bourgs et ne concernent pas uniquement des cas d'absence totale de couverture par l'ensemble des opérateurs mobiles, le Gouvernement a décidé de mettre en place une démarche structurelle de recensement et de traitement des problèmes de couverture mobile impliquant les services de l'Etat, les collectivités territoriales et les opérateurs de téléphonie mobiles. C'est l'objectif de la plateforme France Mobile opérée par l'Agence du Numérique.

Désormais, pour identifier des zones à couvrir au-delà des seuls centres-bourgs, le processus s'appuie sur les besoins précis identifiés par les élus du territoire. Le premier objectif de la plateforme France Mobile est donc de permettre aux exécutifs locaux de faire remonter les problèmes qu'ils identifient sur leur territoire.

Une fois les problèmes remontés, la priorisation des sites se fait par le préfet de région en concertation avec les collectivités territoriale. Les problèmes prioritaires établis au niveau de chaque région sont ensuite communiqués par l'Agence du Numérique aux opérateurs de téléphonie mobile et aux différents services de l'Etat.

Chaque opérateur mobile est ensuite tenu de restituer aux services de l'Etat une réponse aux difficultés constatées et de proposer, lorsqu'il l'estime possible, une solution d'amélioration de la couverture.

Depuis l'accord du 14 janvier 2018 entre l'Etat et les opérateurs, les opérateurs sollicités ont 24 mois pour apporter une solution et la mettre en œuvre, sur leurs fonds propres. le délai est réduit à 12 mois si la collectivité peut mettre à disposition un terrain viabilisé et raccordé au réseau électrique (sous réserve de délivrance d'autorisation d'urbanisme).

Ce nouveau dispositif s'applique à 5 000 nouveaux sites par opérateurs sur le territoire national (600 en 2018, 700 en 2019, 800 en 2020, 2021 et 2022, et 600 sur les années suivantes, à concurrence de 5 000 sites par opérateur.

Le projet de programme d'amélioration de la couverture téléphonie mobile présenté en séminaire de la Majorité Départementale le 15 juin 2017 identifie 19 sites qui pourraient

Public cible

Tout Public

Type de territoire cible

Ensemble du territoire départemental

bénéficiaire d'un équipement. Parmi eux, 6 ont été priorités (Roiffé, Ceaux en Loudun, Romagne, Joussé, Saint-Léomer, Bourg-Archambault) en Préfecture le 6 juin 2017 et 2 ont été désignés préalablement (Payroux et Mauprévoir).

Seule la commune de Mauprévoir a été retenue pour l'installation d'un équipement

Suite aux signalements sur la Plate Forme France Mobile concernant la commune de Payroux,, FREE a manifesté son engagement à intervenir sur le site dans un délai de 36 mois.

Action 11.2 : Suivre le développement de la 4G : ● - En cours

Même si 80% de la population départementale est couverte en 4G, le diagnostic de la couverture en services d'accès à Internet sur la Vienne a montré que nombre d'inégalités territoriales subsistaient (notamment en les territoires ruraux et les territoires les plus peuplés).

Une accélération des rythmes de déploiement du 4G par les opérateurs devrait être observée au vu des objectifs fixés par l'État (40% de la population doit être couverte en 2017 et 90% en 2022).

Il est nécessaire que le Département se rapproche de l'ARCEP (qui s'assure du respect du calendrier de déploiement fixé et veille à la tenue des engagements des opérateurs) afin de connaître les modalités de suivi des implantations.

Prenant en compte les enjeux économiques et sociétaux du déploiement de la nouvelle génération de technologie succédant à la « 3G », les collectivités locales vont devoir intégrer à leurs objectifs FTTH, le raccordement des points hauts de la téléphonie mobile. L'usage de la téléphonie mobile pour accéder à l'Internet est désormais associé à celui déployé avec des services fixes, voire s'y substituant. La synergie des réseaux fixe et mobile est enclenchée et va se développer avec les nouvelles générations d'infrastructures (FTTH pour les réseaux fixes et 4G pour les réseaux mobiles).

LES ENGAGEMENTS DES PARTENAIRES

L'Etat	- Priorise les demandes d'amélioration de couverture mobile émises par les collectivités en lien avec les collectivités et sollicite les opérateurs pour la réalisation des nouveaux sites jugés prioritaires
---------------	---

La Région

Le département	Fait remonter les besoins et se rapproche de l'ARCEP pour le suivi de la 4G
-----------------------	---

Les EPCI et les communes	- Fait remonter via leurs élus les zones blanches ou les secteurs dont la couverture mobile est jugée insuffisante
---------------------------------	--

Les opérateurs de services Financent et implantent les nouveaux pylônes d'antennes et activent le service
 - ou équiper les pylônes existants

Sources de financement mobilisables Financement par les opérateurs sur leurs fonds propres

INDICATEURS DE SUIVI

1	% de la population couverte en 3G et 4G	
	Valeur d'objectif	90% en 2022

CALENDRIER PREVISIONNEL

	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Action 11.1 « Finalisation de la couverture 3G »	■	■	■			
Action 11.2 « Suivre le développement de la 4G »			■	■	■	■

Rappel des constats

Au-delà des infrastructures, l'enjeu de l'accès au numérique ne doit pas cacher celui du développement des usages. Internet est amené à devenir le principal média donnant accès aux services au public pouvant faire l'objet d'une dématérialisation.

De nombreux opérateurs (CAF, CPAM, MSA, Pôle Emploi, ...), privilégient aujourd'hui une stratégie d'optimisation de leur présence territoriale en remplaçant progressivement leurs points de présence physique par un réseau de présence numérique ou en partenariat avec d'autres opérateurs proposant un accueil de 1er niveau via l'outil numérique. Dans certains cas, l'accès aux services ou démarches administratives en ligne n'est plus une alternative mais une obligation (télé déclaration de l'impôt sur le revenu, inscription à pôle emploi, ...).

Ainsi, cette dématérialisation fait naître des besoins d'accompagnement des publics fragilisés et/ou vulnérables (âgés, difficultés sociales, peu diplômés...) dans les démarches et la maîtrise des outils. Les premiers « consommateurs » de ces services, sont les personnes les plus éloignés du numérique. Faute de connaissance et de moyens, et face aux dématérialisations successives non accompagnées, les populations vulnérables peuvent se retrouver bloquées non seulement dans leur insertion professionnelle et sociale mais également dans leur recours aux droits. Ainsi, la généralisation des services numériques accentue la dépendance de ces publics à l'égard des services sociaux, alors même que leur objectif est l'autonomisation des personnes. Dans ce cadre, les services sociaux du Département et les mairies, subissent très fortement ces évolutions, avec un report de charges non négligeable.

Plus globalement, la capacité à utiliser internet pour accéder aux services devient un facteur de plus en plus discriminant quant à l'égalité d'accès aux services pour tous les citoyens. Comme le précise un article du 28 février 2017 paru dans les échos « Les oubliés du numérique un défi pour l'Etat » : « Ces dernières années l'exclusion numérique a pris un nouveau visage (...) la dématérialisation massive des services publics a donné une nouvelle acuité au sujet. S'inscrire à Pôle Emploi, s'acquitter de sa déclaration de revenus... pour toutes ces prestations le citoyen est encouragé à passer par internet... Cette révolution laisse en souffrance les millions de personnes privées d'internet ou incapables de se débrouiller seules avec leur ordinateur ».

Objectifs à atteindre

- Déployer un dispositif d'inclusion numérique, notamment en direction des personnes vulnérables.

Pilote(s)

Département / PIMMS de Poitiers

Schémas et documents à prendre en compte

DECLINAISON DES ACTIONS

Présentation des actions à mener

Action 12.1 : Elaborer une stratégie d'inclusion numérique : ● - A réaliser 

En matière d'inclusion numérique, une diversité d'action peut être proposée. Pour coordonner ces dernières et définir une méthodologie de projet permettant le déploiement d'un plan d'actions en faveur de l'inclusion numérique, la définition d'une stratégie d'inclusion numérique apparaît essentielle.

Elle aura vocation à :

- Identifier les actions prioritaires à mettre en place en matière d'inclusion numérique ;
- À mettre autour de la table les parties prenantes concernées : opérateurs publics, action sociale, acteurs de l'insertion, association... qui reçoivent le public nécessitant un accompagnement en adéquation avec leurs besoins.

A noter, que les opérateurs de service développent des outils d'inclusions. Par exemple, la MSA Sèvres-Vienne propose une ligne téléphonique dédiée Internaute pour l'aide technique ou fonctionnelle, finance des ateliers de médiation numérique seniors en partenariat avec des associations et/ou collectivité.

Néanmoins, ces différents services d'accompagnement sont spécifiques à chaque opérateur, compliquant la lisibilité de l'offre. Dans ce cadre, une stratégie d'inclusion numérique menée à l'échelle départementale constitue un outil intéressant pouvant apporter plus de cohérence et de transversalité aux actions engagées.

Action 12.2 : Déployer un réseau d'accompagnants de proximité et de formation à l'accès aux services en ligne : ● - Initié, à étendre 

Comme évoqué précédemment, certaines démarches en ligne deviennent obligatoires ce qui implique que tout le monde puisse y avoir accès et savoir l'utiliser.

Ainsi, à court terme, il sera indispensable de déployer, sur le territoire départemental, en proximité de tous les habitants, un réseau d'acteurs et de structures en capacité d'aider les personnes en difficulté dans la réalisation de leurs démarches en ligne.

Ce dernier pourrait s'appuyer sur deux niveaux :

- Un 1^{er} niveau d'accompagnement du quotidien et en proximité de tous les usagers.
- Un 2^{ds} niveau à destination des personnes les plus éloignées du numérique.

A- Déployer un réseau d'accompagnement du quotidien :

L'objectif de ce réseau de proximité et du quotidien, est avant tout de s'appuyer sur l'existant et de permettre :

- Un accès aux espaces numériques présent sur le territoire ;
- Un appui à l'utilisation des services en ligne et un appui à l'utilisation des outils.

Afin de gagner en cohérence et lisibilité, il est utile de structurer cette offre d'accompagnement autour de réseaux préexistants ou en cours de

Public cible

- **Tout Public avec une priorité vers les publics vulnérables**

Type de territoire cible

- **Ensemble du territoire départemental**

déploiement, notamment les MSAP.

Pour compléter le réseau des MSAP et être au plus proche des habitants, il conviendra de mobiliser et d'intégrer à ce réseau d'accompagnement les espaces et dispositifs d'accompagnement numérique qui sont déjà en place sur les territoires (dans les CCAS, association...). Cette action passe ainsi par une étape importante : l'inventaire des points d'accès au numérique et des propositions de formation à son usage.

Le Département de la Vienne compte de nombreux points numériques et dispositifs d'accompagnement hébergés par différentes structures : CCAS, MJC (par exemple trois projets innovants qui luttent contre la fracture numérique des jeunes ont été mis en place par la MJC de Montmorillon) ... Or, à l'échelle départementale, cette connaissance globale des espaces ressources numériques n'existe pas, ou de manière incomplète.

Ainsi, il s'agira de valoriser ces points d'accès au numérique et dispositifs, afin de pouvoir orienter les usagers vers ces lieux (au plus proche de leur domicile) pour qu'ils puissent réaliser leurs démarches en ligne tout en bénéficiant d'un accompagnement.

→ *Exemple Animation et accompagnement des points visio sur la CdC Vienne et Gartempe : Le territoire accueil 5 points visio (regroupant la CAF, la CPAM et la CARSAT). Si ces points souffraient d'une baisse de fréquentation par manque d'animation, le déploiement d'un animateur 28 heures par semaine (itinérant) a permis de faire redémarrer le dispositif.*

Au final, le déploiement de ce réseau passera par 4 étapes :

- Recensement des dispositifs et espaces publics numériques : il conviendra dans un premier temps, de réaliser un recensement exhaustif de ces points numériques (localisation, horaires...) tout en évaluant les besoins et les capacités de ces structures (matériel, moyen humain...), de manière à qualifier leurs capacités, le rôle qu'elles pourraient endosser pour accompagner les publics en difficulté numérique, et leurs besoins associés. La Direction d'Action Sociale du Département a initié un recensement des lieux ressources numériques sur les territoires hors Grand Poitiers. Il conviendra de le compléter avec en outre les travaux du Grand Poitiers. Ce travail de recensement pourra également s'appuyer sur les données de NetPublic. L'objectif du label NetPublic est d'identifier les lieux qui proposent une initiation et un accompagnement de la population dans la découverte des multiples usages de l'Internet, de l'informatique et des outils numériques (bureautique, domotique, ludotique, mobiles, objets connectés...) afin que chacun puisse trouver un service de proximité qui lui permette de se familiariser avec les outils numériques et leurs usages, afin de connaître leurs potentialités, et d'en maîtriser les risques.
- Création d'une cartographie interactive positionnant les différents espaces et les offres d'accompagnement : L'objectif est de permettre aux travailleurs sociaux, élus, secrétaires de mairies... dans le cadre des sollicitations des bénéficiaires/usagers, de bénéficier d'une cartographie en ligne, interactive, mise à jour, pour orienter l'utilisateur. Dans la poursuite du travail de recensement, la direction de l'action sociale du Département pourrait être en charge de l'élaboration de la cartographie et de sa mise à jour (en lien avec le service numérique).

- Proposer une formation aux acteurs de ces espaces : il semble également pertinent de faire bénéficier aux acteurs des points numériques présents sur le territoire de certains apports prévus dans les MSAP (comme la formation aux démarches en ligne des différents opérateurs partenaires). Le PIMMS de Poitiers pourrait également proposer un appui et un accompagnement aux professionnels du réseau à travers : un numéro unique et une évaluation et formation.
- Lancer une action de communication sur ce réseau.

B- Pour les plus éloignés du numérique, étendre l'expérimentation qui va être menée sur le passeport social numérique :

Le Passeport Social Numérique est une expérimentation développée par le PIMMS de Poitiers en partenariat avec le CCAS de Poitiers et le Département de la Vienne : **il s'agit d'un dispositif global, complémentaire des dispositifs existants et spécifique sur les personnes les plus éloignées du numérique et en difficulté sociale.**

Cet outil intègre la médiation, de la pédagogie à travers de la formation individuelle et collective, ainsi qu'un accompagnement social.

L'accès au dispositif se fait sur prescription des :

- Travailleurs sociaux.
- Médiateurs : en effet il est prévu, de mettre en place, en salle d'attente, des ateliers de sensibilisation grand public sur les outils numérique. Des ateliers permettant de détecter et de repérer des publics et besoins.
- Animateurs de centre socio culturels.
- Conseillers socioprofessionnels...

Ensuite, un diagnostic sur les problématiques, sur les volets téléphonie et numérique, permet de **définir une contractualisation au programme d'accompagnement collectif et individuel, adaptée à chaque situation.** L'utilisateur s'engage alors sur un parcours de 6 mois pour aller vers l'autonomisation.

À la fin du programme, un point individuel et une évaluation des compétences et du parcours d'amélioration sont réalisés. **Les personnes sont ensuite orientées vers les différents points numériques présents sur les territoires pour des besoins d'appuis plus ponctuels** (voir action précédente 11.2.A).

Pour mener à bien cette expérimentation, les référents du Passeport Social Numérique, (l'ensemble du PIMMS, deux agents du CCAS et deux de la MDS de Poitiers) vont être formés à la médiation et à l'accompagnement personnel et collectif. Emaus Connect va appuyer la formation des différents agents.

Ainsi, pour être cohérent avec l'action précédente et afin de déployer à l'échelle du département un réseau permettant un accompagnement et une inclusion optimale des usagers, **il apparaît important d'étudier les modalités de déploiement du Passeport Social Numérique à l'échelle du département.** La **création d'une structure coordinatrice constituera une étape nécessaire au déploiement de ce dispositif.** Cette dernière permettra à l'échelle du département de prendre en charge : la formation des agents, la coordination et la mutualisation des moyens et l'organisation d'ateliers (individuel et

collectif) de manière décentralisée, dans les MSAP ou MDS par exemple (en dehors de Poitiers).

Le PIMMS de Poitiers, disposant d'une expertise numérique, pourrait par exemple piloter cette action en partenariat avec l'Etat et le Département.

Action 12.3 : Accompagner la création des tiers lieux proposant des services numériques qualitatifs : ● - Initié, à étendre

La création de tiers lieux qui mettent à disposition des services numériques qualitatifs comme des espaces de visioconférence ou de connexion très haut débit pour un public plus large, peut permettre de favoriser l'inclusion numérique en proposant dans les milieux ruraux des espaces numériques accompagnés d'une connexion internet de qualité. Ces espaces pourraient aussi être ponctuellement utilisés pour des permanences de services publics et/ou pour proposer des ateliers de sensibilisation et de formation aux usages d'internet.

La création de Tiers-Lieux va nécessiter une proximité entre Vienne Numérique et les porteurs de projets afin que les infrastructures numériques soient adaptées aux caractéristiques du projet et des activités en place.

→ *Exemple Tiers Lieu Couhé* : Une association qui aura pour vocation à gérer et animer l'espace de travail partagé, participatif, collaboratif et créatif (tiers lieu), se met actuellement en place à Couhé, dans les locaux de l'ancien lycée. Cette « pépinière à projets » a pour ambition d'être un tremplin pour la création d'activités sur le territoire. Différents utilisateurs et animations peuvent prendre place au sein de cet espace collectif de travail: télétravailleurs salariés, TPE, indépendants, associations d'économie sociale....

Action 12.4 : Simplifier et élargir les démarches en ligne : ● - Initié, à étendre

A- Simplifier les démarches en ligne :

Comme l'a fait Pôle Emploi récemment, dans le cadre du développement de ses web services, il s'agit pour chaque opérateur de service, de s'assurer que son site internet, donnant accès à ses services en ligne soit facile d'accès pour le plus grand nombre.

A ce titre, plusieurs actions peuvent être mises en place :

- Réaliser une analyse globale des démarches auxquelles un site donne accès et structurer ce dernier de manière à simplifier au maximum les « chemins » d'accès aux dossiers aux informations et démarches. Afin d'améliorer en continu l'accessibilité de leur site, les opérateurs pourraient l'évaluer régulièrement via des enquêtes de satisfaction,
- Créer un label ou d'une norme ISO visant à certifier l'accessibilité des démarches en ligne.
- S'assurer que personne ne se retrouve exclue de l'accès à ses services : chaque opérateur pourrait déployer un système d'alerte sur les abandons de démarches en lignes, notamment lorsque celles-ci sont intégralement dématérialisées.

→ *Exemple CPAM* : mise en place d'une démarche d'accompagnement proactive des usagers en difficulté et/ou souffrant de la fracture numérique si elle détecte un non accès au droit.

B- Elargir l'offre de services accessibles en ligne :

Si ce mode d'accès ne doit pas être exclusif d'autres modes d'accès, la mise en accès aux services via internet est un vecteur important d'amélioration de l'accessibilité pour le plus grand nombre car elle permet de réduire les déplacements, et d'offrir un accès 24h sur 24.

Il est important que l'ensemble des opérateurs, y compris les collectivités territoriales en tant que prestataire de service, réalisent sur la durée du schéma, une démarche visant une optimisation des potentialités de mise en accès en ligne de leurs services.

Il pourra s'agir : de services de paiement en ligne (cantine, aide à domicile, ...), de services à distance (comme la préparation du dossier de demande de carte d'identité en ligne, annoncé récemment) ...

Chaque opérateur partenaire du SDAASAP pourra contribuer à cette dynamique.

LES ENGAGEMENTS DES PARTENAIRES

L'Etat

- Partenaire associé à l'élaboration de la stratégie d'inclusion numérique (expertise, participation financière...)
- Etudie les possibilités de la création d'une structure coordinatrice pour déployer à l'échelle du département le Passeport Social Numérique

Le Département

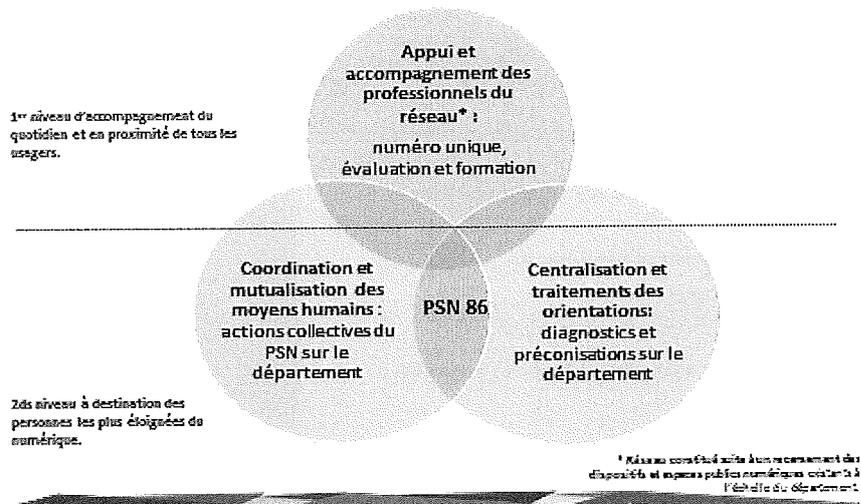
- Pilote l'élaboration de la stratégie d'inclusion numérique
- Pilote le recensement des dispositifs et espaces publics numériques en lien avec le PIMMS
- Accompagne la création des tiers lieux (appui sur l'adaptation des infrastructures numériques)

Les EPCI et les communes

- Participe au recensement des dispositifs et espaces publics numériques
- Informent leurs habitants sur les lieux d'accompagnement à l'accès aux services en ligne et de formation à l'usage d'internet
- Accompagner la création des tiers lieux (appui technique et éventuellement financier)

Le PIMMS de Poitiers

- Appui et accompagne les professionnels du réseau du 1^{er} niveau d'accompagnement
 - Etudie et pilote le déploiement du passeport social numérique à l'échelle du département
-



Les opérateurs de services et associations

- (CAF, Pôle Emploi, CPAM...) participent à l'élaboration de la stratégie d'inclusion numérique (expertise, participation financière...)
- (CAF, Pôle Emploi, CPAM...) Mutualisent leur offre de formation afin de l'étendre sur l'ensemble du réseau mutualisé et les espaces numériques
- Les MSAP, associations, CCAS... proposant des actions d'accompagnement au numérique prennent part au réseau d'accompagnants « services numériques »
- Les opérateurs de services augmentent leur offre de services en ligne
- Les opérateurs de services simplifient et évaluent l'accessibilité de leurs démarches en ligne

Sources de financement mobilisables

- La majeure partie des moyens à mobiliser devront l'être en interne par les opérateurs.
- financement régional
- Pour les formations, les moyens sont à mutualiser entre les opérateurs et les financeurs des MSAP.

INDICATEURS DE SUIVI

1	Organisation d'un réseau d'accompagnants de proximité à l'accès aux services en ligne	Opérationnel d'ici fin 2019
	Valeur d'objectif	
2	Déploiement du Passeport Social Numérique	Fin 2019
	Valeur d'objectif	

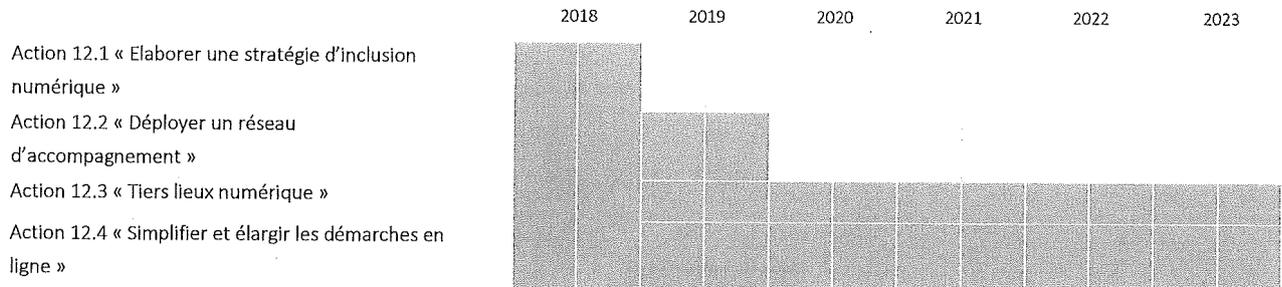
3

Sites internet des opérateurs intégrant une alerte et relance automatique sur abandon de démarche

Valeur d'objectif

100% des sites en 2018

CALENDRIER PREVISIONNEL



4. Le suivi et l'évaluation du schéma

L'article 98 de la loi NOTRe, précise que le SDAASAP peut « avant l'expiration du délai de six ans, être révisé sur proposition du représentant de l'Etat dans le département, du département ou EPCI à fiscalité propre, s'ils représentent soit la moitié au moins de ces établissements sur le territoire départemental, soit la moitié au moins de la population départementale au regard du dernier recensement. »

La procédure de révision prévoit que « la convention conclue pour la mise en œuvre des actions inscrites dans le schéma est modifiée pour tenir compte de la révision du schéma, après consultation des organismes publics et privés et des associations mentionnés au second alinéa du II. »

Sans qu'une révision puisse être prévue a priori, la mise en œuvre du SDAASAP et l'évolution du contexte d'intervention départemental devront faire l'objet d'un suivi et d'une évaluation.

A. Le suivi du SDAASAP

Sur la base de ce suivi, le Comité de Pilotage du SDAASAP, pourra décider une révision de ses objectifs.

1. **Le suivi de la mise en œuvre du SDAASAP** se fera via le renseignement d'un tableau de bord constitué par l'ensemble des indicateurs identifiés au sein des fiches action ;

Le renseignement de ce tableau de bord pourra être conventionné entre les Copilotes et les détenteurs d'informations.

B. L'évaluation du SDAASAP

Au-delà du suivi de l'avancement du plan d'action il sera nécessaire de tirer les enseignements des expériences menées afin d'adapter les modalités de mise en œuvre envisagées voire de modifier les objectifs du SDAASAP.

Pour ce faire, des travaux de bilan / évaluation pourraient être menés.

1. **Bilan-évaluatif synthétique de la mise en œuvre du SDAASAP**

Il s'agira, sur la base d'un travail préparatoire des commissions en charge du suivi du déploiement du SDAASAP, de réaliser un **bilan annuel synthétique de sa mise en œuvre**.

Ce bilan, qui sera produit en chaque fin d'année, proposera :

- ✓ Par thème de services, un **bilan de l'avancement des actions prévues** mobilisant notamment les indicateurs de suivi ;
- ✓ Une **synthèse explicative des niveaux d'avancement constatés**. Il s'agira notamment d'identifier les facteurs favorisant et / ou freins constatés lors de la mise en œuvre des actions.

Ce bilan sera discuté en Comité Technique puis présenté dans le cadre du Comité de Pilotage du SDAASAP notamment afin d'interpeller les partenaires n'ayant pas tenu leurs engagements et / ou solliciter leur appui renforcé.

2. **Evaluations intermédiaire et finale du SDAASAP et de sa mise en œuvre**

Les bilans annuels devront permettre de constituer une vision précise des niveaux d'avancement des actions et facteurs explicatifs associés.

Les démarches d'évaluation, qui pourront être menées à mi-parcours et / ou en fin de démarche, permettront, sur la base d'une consultation large des parties prenantes du SDAASAP, de :

- ✓ **Mettre à jour le contexte d'intervention** au regard des nombreuses mutations en cours ;

- ✓ Repérer les points de blocage « durs » nécessitant une réflexion dédiée ;
- ✓ Porter un regard évaluatif / rétrospectif sur l'opportunité et la faisabilité des actions prévues / réalisées.

A l'issue de l'évaluation à mi-parcours du SDAASAP (3 ans) pourra être réalisée une révision des objectifs du SDAASAP.

L'évaluation finale ou ex-post permettra de préparer la conception du prochain SDAASAP.

Ces évaluations pourront être menées en interne ou en externe mais gagneraient à rechercher l'apport d'un regard extérieur aux parties prenantes du SDAASAP.

5. La gouvernance du schéma

L'article 98 de la loi NOTRe précise :

« Le projet de schéma est transmis, pour avis, aux organes délibérants des établissements publics de coopération intercommunale à fiscalité propre. Le projet de schéma, éventuellement modifié pour tenir compte des avis recueillis, est soumis, pour avis, au conseil régional ainsi qu'à la conférence territoriale de l'action publique et, pour approbation, au conseil départemental. A l'issue de ces délibérations, le représentant de l'Etat dans le département arrête définitivement le schéma.

La mise en œuvre des actions inscrites dans le schéma donne lieu à une convention conclue entre le représentant de l'Etat dans le département, le Département, les communes et groupements intéressés ainsi que les organismes publics et privés concernés et les associations d'usagers des services au public. Les parties à la convention s'engagent à mettre en œuvre, chacune dans la limite de ses compétences, les actions programmées. »

La gouvernance du SDAASAP de la Vienne sera organisée à deux niveaux :

A. Le comité de Pilotage

Le SDAASAP devra bénéficier d'un comité de pilotage co-présidé par le Préfet et le Président du Conseil Départemental.

Son rôle sera notamment de :

- ✓ Valider les conclusions des bilans annuels et prendre les décisions afférentes ;
- ✓ Suivre les évaluations intermédiaires et finales du schéma ;
- ✓ De valider, si nécessaire, le principe et le contenu d'une révision du schéma

B. Le comité Technique

Il sera dédié :

- ✓ À la mise en œuvre et au suivi des actions définies dans le schéma ;
- ✓ Au suivi de l'évolution du contexte d'intervention du SDAASAP.

Il sera constitué des référents techniques des parties prenantes jouant un rôle dans la mise en œuvre du SDAASAP.

Sa présidence devra être définie dans le cadre d'un copilotage Etat / Département.

Il devra :

- ✓ Accompagner la mise en œuvre des actions prévues au titre du SDAASAP ;
- ✓ Permettre le suivi de leur avancement ;
- ✓ Constituer un lieu d'échange et de partage d'expériences sur la mise en œuvre du SDAASAP ;
- ✓ Coordonner la production des bilans annuels de mise en œuvre ;
- ✓ Préparer et suivre les évaluations intermédiaire et finale ;
- ✓ Préparer les Comités de Pilotage.

Composition : les référents techniques désignés par les parties prenantes pour la mise en œuvre et le suivi des actions du SDAASAP.

C. Les groupes de travail thématiques

Quatre thèmes clés ont été identifiés :

- ✓ Les mobilités et transports
- ✓ La santé
- ✓ L'accès aux services sociaux et à l'emploi
- ✓ Les TIC (infrastructures et usages)

Il serait nécessaire que ces thèmes puissent bénéficier d'une **instance de suivi dédiée** réunissant les acteurs concernés.

Leurs fonctions seraient de :

- ✓ Coordonner et suivre la mise en œuvre des actions sur leur thème de référence ;
- ✓ Constituer une ressource pouvant orienter vers ou apporter un appui aux élus et techniciens des communes et EPCI ;
- ✓ Constituer un réseau d'échanges d'expériences en continu ;
- ✓ Mobiliser une capacité de réflexion sur les évolutions contextuelles affectant leur domaine ;
- ✓ Contribuer aux travaux de suivi et d'évaluation.

