SCHEMA DEPARTEMENTAL D’AMELIORATION DE L’ACCESSIBILITE DES SERVICES AU PUBLIC DES HAUTES-ALPES
Table des matières

La Loi NOTRe et le décret ........................................................................................................ 4
Le contexte institutionnel départemental ............................................................................. 6
Les acteurs ................................................................................................................................ 6
Les étapes ................................................................................................................................. 6
Les schémas et plans d’actions existants ou en cours .......................................................... 7
L’état des lieux .......................................................................................................................... 8
Définition de l’accessibilité ....................................................................................................... 8
La méthode d’élaboration ......................................................................................................... 9
Un panorama général .............................................................................................................. 10
Les éléments issus des entretiens et des diagnostics élaborés pour les schémas sectoriels. .......................................................................................................................... 10
Les éléments apportés par l’INSEE par l’analyse des paniers définis ..................................... 11
Panier transversal orienté Services de proximité généraux .................................................. 13
Panier de services orienté Personnes âgées et handicapées .................................................. 14
Panier de services orienté Familles ......................................................................................... 16
Une cartographie par domaine .............................................................................................. 17
Les points forts du département ........................................................................................... 21
Les points faibles ..................................................................................................................... 22
Les points forts et les points faibles par thème ..................................................................... 23
Équipements et usages numériques ....................................................................................... 23
Les services sociaux ................................................................................................................ 24
Services concurrentiels de proximité et services aux entreprises ....................................... 27
Services publics de proximité ............................................................................................... 27
Services de santé ..................................................................................................................... 28
Mobilité ..................................................................................................................................... 32
L’élaboration du plan d’actions .............................................................................................. 35
Les schémas et projets existants ............................................................................................ 35
Les services sociaux ............................................................................................................... 35
L’accessibilité numérique : équipements et usages numériques .......................................... 36
Les services concurrentiels de proximité et les services aux entreprises ............................. 37
Les groupes de travail ............................................................................................................ 38
Le plan d’actions ..................................................................................................................... 40
Services publics de proximité ............................................................................................... 40
Mobilité ..................................................................................................................................... 61
Santé ......................................................................................................................................... 84

Schéma Départemental d’Amélioration de l’Accessibilité des Services au Public des Hautes-Alpes
Les validations et avis

Avis du Comité Local des Usagers

La mise en œuvre

Organisation

Impact pour les EPCI

Impact pour le conseil Départemental

Impact pour le conseil Régional

Impact pour la Préfecture

Impact pour l’ARS

Impact pour le GHT

Contractualisation

Méthodologie de suivi et d’évaluation

Annexe 1 - Présentation de l’Insee au COPIL (8 mars 2017)

Annexe 2 – Présentation des CIR

Annexe 3 – Compte-rendu du COPIL de validation du SDAASP
La Loi NOTRe et le décret


-L'article 26 de la loi n° 95-115 du 4 février 1995 d'orientation pour l'aménagement et le développement du territoire, modifié et précisé par le décret du 4 avril 2016, stipule :
- Un co pilotage État-Département en associant les EPCI,
- Une étape d’état des lieux, faisant apparaître les territoires déficitaires
- Une étape d’élaboration du plan d’actions qui doit prendre en compte :
  • Les insuffisances établies
  • La mutualisation des services
  • L’e@administration
- Une étape de validation
  • Auprès des EPCI : 3 mois
  • Auprès de la Région PACA et la Conférence des territoires : 3 mois
- Une étape de finalisation
  • Vote du Conseil Départemental
  • Arrêté préfectoral
- Une étape de conventionnement pour la mise en œuvre des actions
- Une étape de mise en œuvre sur 6 ans du plan d’action.

Les Comités Interministériels aux Ruralités

D’une manière connexe et en synergie, les Comités Interministériels aux Ruralités (CIR) corroborent ce schéma dans le territoire rural et montagnard haut-alpin.

En automne 2014, se sont tenues les assises des ruralités, organisées en 7 ateliers dans 7 régions.

Depuis, 3 comités interministériels se sont réunis. Le premier ministre a exposé 3 enjeux majeurs pour construire une politique renouvelée pour les ruralités :

• Mieux reconnaître le nouveau visage des ruralités, leur diversité,
• Adapter les politiques publiques aux défis des nouvelles ruralités,
• Soutenir les initiatives des territoires ruraux et valoriser leurs atouts pour le développement de la France.

Trois axes opérationnels se déclinent en une centaine de mesures :
1. Garantir à tous l’accès au service
2. Amplifier les capacités de développement des territoires ruraux
3. Assurer la mise en réseaux des territoires

Dans chaque département, le comité de suivi des CIR est remplacé par la conférence locale des territoires et un référent ruralité est désigné par le Préfet.

L’État propose des contrats de ruralité à élaborer à partir du second trimestre 2016, qui permettent de déterminer pour chaque territoire signataire, les mesures les plus utiles et de les coordonner. Actuellement, sur le territoire Hautes-Alpes, 4 contrats de ruralité sont signés :

- Pôle d’équilibre territorial et rural (PETR) du Briançonnais, Écrins, Guillestrois, Queyras ;
- Communautés de communes de Serre-Ponçon et Ubaye – Serre-Ponçon ;
- Communauté de communes Sisteronais-Buëch.

5 Territoires à Energie Positive et Croissance Verte sont labellisés : Communauté d’Agglomération Gapençaise/ Commune de Gap ; Commune de Saint-Léger-les-Mélèzes ; Conseil Départemental des Hautes Alpes ; Pays du Grand Briançonnais des Écrins au Queyras/ Parc Naturel Régional du Queyras ; Syndicat Mixte du SCOT de l’Aire Gapençaise.

1 commune est Lauréate « centre bourg » : Guillestre.
Le contexte institutionnel départemental

Les acteurs

Le conseil Départemental et l’État pilotent conjointement le schéma.

Y sont associés

- Les Établissements publics de coopération intercommunale EPCI ;
- Les services déconcentrés de l’État ;
- Les grands opérateurs locaux ;
- Les chambres consulaires ;
- Les associations d’élus et d’usagers.

Ils forment le Comité de pilotage.

En mai 2016, le schéma de coopération intercommunale est établi par le Préfet. Il entre en vigueur au 1er janvier 2017. 9 EPCI à fiscalité propre couvrent le département. Certains comportent des communes situées dans les départements voisins.

7 sur 9 ont sur leur territoire des Maisons de Services Au Public. 5 ont statutairement une compétence optionnelle sur la coordination et l’animation de maisons de services au public.

Les étapes

Le 3 mai 2016 a eu lieu la réunion de lancement. Cette première réunion du COPIL a précisé les modalités d’établissement de l’état des lieux.

Le premier décembre 2016 et le 29 juin 2017, un point d’étape a été présenté aux EPCI, lors d’une réunion de la Conférence des Territoires.

Le 8 mars 2017 a eu lieu le deuxième COPIL, qui a validé l’état des lieux et les thématiques à retenir pour le plan d’action.

Le 19 septembre 2017 s’est tenu le COPIL de validation du plan d’actions à proposer pour avis aux EPCI puis à la Région et à la conférence territoriale de l’action publique.
Les schémas et plans d’actions existants ou en cours

Le SDAASP a un périmètre d’intervention très large, puisque, dans chaque domaine de l’action publique, la composante de l’accès aux services est bien analysée et prise en compte. De ce fait, plusieurs autres schémas, plans d’action, projets déjà en réalisation ou en cours d’élaboration prennent en compte, chacun dans leur domaine, l’accessibilité des services proposés au public cible.

Dans ce département, y concourent en particulier :

- Le SDTAN (Schéma Directeur Territorial d’Aménagement Numérique), voté en 2012 et dont la mise en œuvre est pilotée par le SMO PACA THD, en matière d’infrastructures numériques ;
- Le SDTSUN (Schéma Directeur Territorial des Services et Usages Numériques), voté en septembre 2016 et piloté par le Conseil Départemental ;
- Le Plan Climat Energie Territorial ;
- Le Plan de Développement de la Lecture Publique ;
- La convention de développement de la Culture et le schéma des Arts, Théâtre et Musique ;
- Les orientations définies par le schéma des Sports ;
- Le PDESI (Plan Départemental des Espaces, Sites et Itinéraires de pleine nature) ;
- Le SDUS (Schéma Départemental Unique des Solidarités) et le schéma des Services aux Familles piloté conjointement par le Département et la CAF, approuvé le 27 juin 2017 ;
- 14 défis pour un territoire, pilotés par la CCI ;
- Les différents projets de territoire élaborés par les EPCI, en particulier les EPCI issus du schéma de la coopération intercommunale entré en vigueur le 1er janvier 2017, et souvent traduits dans les actions menées par les Maisons des Services Au Public ;
- Le Plan Pauvreté.
L’état des lieux
Définition de l’accessibilité

L’accessibilité réelle d’un service doit prendre en compte l’intégralité de ces critères.

Une des conséquences de la difficulté d’accéder à un service a été très étudiée, c’est le non-recours au droit. Ce non-recours est dû à plusieurs facteurs :

- l’ignorance du service qui découle du manque d’information ou d’une information illisible ou non utilisable par le public concerné ;
- la non-réception : la démarche est engagée mais trop complexe ou demandant de multiples accès et donc il y a renoncement ;
- la non proposition : même connu par l’usager et/ou le service, la proposition n’est pas faite au bon moment ;
- la non demande : pour des raisons de valeurs personnelles, de crainte d’étiquetage social ou même de complexité anticipée de la démarche.

Ces explications ouvrent déjà la connaissance des points de blocage possibles et donc les moyens et ressources à mobiliser pour rendre le service effectivement utilisable.
La méthode d’élaboration

Les Pays ayant déjà réalisé un schéma de ce type dans les années 2010 ont été rencontrés (hormis le PETR du Grand Briançonnais, qui n’a travaillé sur ce sujet qu’au travers du développement économique) ainsi que l’ADRETS, association experte dans ce domaine et située sur le territoire.

Un point d’étape avec les EPCI a été réalisé le 1er décembre 2016, lors duquel ont été présentés les premiers éléments de l’état des lieux.

Parallèlement, au vu des informations transmises par les structures rencontrées, les différentes études effectuées et autres schémas, la base des équipements de l’INSEE et les évolutions sociétales en terme de demande de service, une étude de « chrono distance » a été commandée à l’INSEE sur 3 paniers de services selon les publics cibles : un panier transversal utile à chaque habitant, un panier plus particulièrement utile à la famille tout le long de sa vie et un panier orienté pour les personnes âgées et handicapées.

Sachant que l’étude de l’INSEE ne porte que sur la distance temporelle d’accessibilité à une infrastructure, cela ne donne qu’une information très partielle de l’accessibilité du service répertorié.

En effet, cela ne prend aucunement en compte, les jours, horaires et les amplitudes d’ouverture, les délais pour un rendez-vous et la prestation rendue, les coûts, la chaine de mobilité ou le niveau d’infrastructure numérique, le langage utilisé et la complexité des éléments à fournir pour obtenir un service, la qualité de l’accueil et la qualification des personnes qui rendent le service, les évolutions sociétales, aussi bien sur la demande que sur l’offre.

La base d’équipements nationale ne répertorie pas certains « services » locaux qui tiennent pourtant un rôle social important (bar, bibliothèque, marchés, Centre social rural), qui répondent à de nouveaux besoins (déchetteries) ou sont des pôles d’information (Point visio rendez-vous, MSAP)

L’étude d’autres documents, la participation aux schémas en cours et au groupe de travail sur les Services de la CIMA, ont permis de constituer un état des lieux du département.
Un panorama général

Les éléments issus des entretiens et des diagnostics élaborés pour les schémas sectoriels.

Ces données datent globalement des années 2010. Elles ont été répertoriées les années précédentes et ont fait également l'objet d'analyses de l'INSEE dans le cas du pays Gapençais. Elles n'ont pas été mises à jour d'une manière rigoureuse et systématique. Elles sont partiellement issues d'un questionnaire réalisé auprès des habitants, associations et entreprises (Pays Sisteronais-Buëch). Des plans d'actions ont été élaborés, mis en œuvre mais n'ont pas fait l'objet d'une évaluation méthodique.

Cependant, de là sont ressorties les problématiques principales du territoire :
- Services à la personne (de la petite enfance aux personnes âgées et handicapées) ;
- Activités, emploi, saisonnalité (développement économique et spécificité locale) avec 2 axes : la diversification touristique et le développement économique ;
- La mobilité, hors usage d'un véhicule personnel ;
- L'infrastructure numérique et la diffusion des usages ;
- La sectorisation des services et des institutions : mutualisation, coopération, réfléchir l'accès au service à partir du questionnement de l'usager ;
- L'information et la communication (visibilité et lisibilité des services) ;
- L'accès aux soins, en particulier la raréfaction des médecins généralistes.

Ces thèmes sont des points d'entrée sectoriels mais ils ne sont pas indépendants, par exemple :
- le manque de médecin est aussi lié aux aménités de l'environnement local en terme d'offre d'éducation, d'activité pour le conjoint, de culture et de loisir…
- la création d'une activité économique peut en dépendre également, en plus d'un accès internet adéquat.

Dans ce territoire rural et fortement contraint par la topographie et les conditions climatiques, comment s'adapter à une densité faible, à la dispersion de la demande et des besoins et à une accessibilité physique et numérique difficile ?

Comment diffuser l'information afin qu'elle arrive à la personne concernée ?
Les éléments apportés par l’INSEE par l’analyse des paniers définis

La méthode appliquée par l’INSEE :

- Calcul d’un temps d’accès au service le plus proche du domicile par le réseau routier (en minutes) ;
- Mesure des communes géographiquement les plus éloignées et des habitants de ces communes ;
- Pondération par la population résidente au sens du recensement ;
- Pour un panier de services, moyenne des temps d’accès à chaque service.

Cet aspect de l’accessibilité des services est à compléter par d’autres (aspects qualitatifs, accès numérique, accès « réel » aux services etc.).

L’INSEE définit pour la France des bassins de vie et des paniers d’équipements et de services, regroupés dans 3 niveaux de gamme, dite de proximité, moyenne et supérieure selon leur appréciation des besoins généraux des habitants. Ces définitions permettent la comparaison entre territoires et une évaluation des territoires en termes d’accès aux équipements et services. Chaque année, la base équipements et services de l’INSEE est remise à jour par enquêtes auprès des organismes et des mairies ainsi que l’intégration des données des entreprises. C’est avec cette référence qu’est présentée la situation générale du département.

Des paniers spécifiques au département

Un certain nombre d’équipements et de services incontournables à la réflexion du présent schéma ne sont pas répertoriés par l’INSEE : Points Visio rendez-vous, Maisons des solidarités, bibliothèques, déchetteries, Centres sociaux ruraux et Maisons des jeunes et de la culture. Pour ces services, les données étant géolocalisées, il a été possible de les transférer à l’INSEE afin de compléter sa base et de proposer des paniers spécifiques par public cible :

- un panier transversal utile à chaque habitant,
- un panier plus particulièrement utile à la famille tout le long de sa vie
- et un panier orienté pour les personnes âgées et handicapées.

D’autres services ne sont pas répertoriés alors qu’ils peuvent être aussi des relais d’information (café/bar par exemple, marché hebdomadaire, épicerie itinérante, etc.) ou rendre un service commun (Distributeur Automatique de Billet) dans un territoire compartimenté à faible densité.
Les résultats généraux

L’image d’ensemble permet de conclure que 70% de la population se situant sur l’axe Durance et celui du chemin de fer est bien desservie par le panier transversal et le panier Personnes Âgées ou Handicapées. Le panier Familles interroge, avec bien sûr des manques de données (petite enfance par exemple : les crèches ne sont pas le seul mode de garde).

L’analyse confirme le manque de services des territoires enclavés.

Ces données sont uniquement infrastructurales et « officielles ».
Le panier transversal regroupe 27 services de proximité pour la vie quotidienne des habitants (et résidents temporaires). 1,3 % (1800 habitants) sont situés à plus de 20 minutes de ces services, et le temps d’accès moyen à ce panier de services est de 8 minutes, temps calculé avec un accès motorisé en véhicule léger.

Au sein de ce panier, les services dont le temps d’accès moyen est supérieur à 8 minutes (accès motorisé en VL) sont :

- Les urgences (19 min) (sans tenir compte des médecins formés : 17 dans le département) ;
- Les magasins d’optique (11 min) et laboratoires d’analyse (14 min)
- Le cinéma (12 min), le théâtre (24 min) : cette analyse porte sur les salles fixes uniquement ;
- Les Points visio rendez-vous (16 min) : l’absence de point visio sur Gap biaise ce résultat spécifique.

La part de la population située à plus de 30 min de ces services est de

- 24% pour les urgences, 16% pour les laboratoires d’analyse, 11% pour les magasins d’optique ;
- 37% pour le théâtre, 7% pour le cinéma.
Panier de services orienté Personnes âgées et handicapées

Le panier comporte 8 services spécifiques. 12% des habitants (17000 habitants) sont situés à plus de 20 minutes de ces services, et le temps d’accès moyen à ce panier de services est de 12 minutes, temps calculé avec un accès motorisé en véhicule léger.

Au sein de ce panier, les services dont le temps d’accès moyen est supérieur à 12 min (accès motorisé en VL) sont :

- Le Cardiologue : 44 min mais la définition de ce service est restreinte à l’offre libérale et ne tient pas compte des offres dans les hôpitaux de Gap, Briançon, Embrun et Sisteron et dans les hôpitaux locaux ; cette question est approfondie dans la thématique « Santé » du diagnostic ;
- Les Soins à domicile : 11 min.

La part de la population située à plus de 30 minutes de ces services est de

- 56 % pour un cardiologue
- Moins de 4% (5 500 habitants) pour les autres services ;
- Le rapport par commune entre % personnes âgées et accessibilité des services ne permet pas de savoir si c’est par manque d’accessibilité qu’il
y a relativement peu de personnes âgées ou bien si la chalandise n’est pas suffisante pour maintenir le service. La carte confirme que les communes ayant un EHPAD ont un pourcentage plus élevé de population âgée. Il en est de même, parfois, des communes alentour qui peuvent bénéficier de services externalisés.
Le panier comporte 22 services spécifiques pour les familles. 34% des habitants (47000 habitants) sont situés à plus de 20 minutes de ces services, et le temps d’accès moyen à ce panier de services est de 17 minutes, temps calculé avec un accès motorisé en véhicule léger.

Au sein de ce panier, les services dont le temps d’accès moyen est supérieur à 17 min (accès motorisé en VL) sont :

- La gare : 65 mn ; c’est la seule entité de transport répertoriée dans ce panier, avec une définition restrictive : cette image est partielle mais conforte le manque d’équipements et services de transport dans les

<table>
<thead>
<tr>
<th>Garde enfants d’âge</th>
<th>École maternelle</th>
<th>École élémentaire</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Collège</td>
<td>Ecole de conduite</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Lycée enseignement général technologique</td>
<td>Lycée professionnel</td>
<td>Centre formation d’apprentis (hors agriculture)</td>
</tr>
<tr>
<td>Maternité</td>
<td>Spécialiste médicale</td>
<td>Gynécologie Spécialiste Pédiatrie</td>
</tr>
<tr>
<td>Sage-femme</td>
<td>Orthophoniste</td>
<td>Orthoptiste</td>
</tr>
<tr>
<td>Enfants handicapés - soins à domicile</td>
<td>Agence de proximité Pôle emploi (APE)</td>
<td>Agence travail temporaire</td>
</tr>
<tr>
<td>Gare sous convention avec conseils régionaux ou STIF</td>
<td>MJC/Centre Social</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Athlétisme</td>
<td>Terrains de grands jeux</td>
<td>Salle ou terrain spécialisé</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Le panier comporte 22 services spécifiques pour les familles. 34% des habitants (47000 habitants) sont situés à plus de 20 minutes de ces services, et le temps d’accès moyen à ce panier de services est de 17 minutes, temps calculé avec un accès motorisé en véhicule léger.

Au sein de ce panier, les services dont le temps d’accès moyen est supérieur à 17 min (accès motorisé en VL) sont :

- La gare : 65 mn ; c’est la seule entité de transport répertoriée dans ce panier, avec une définition restrictive : cette image est partielle mais conforte le manque d’équipements et services de transport dans les
Hautes-Alpes ; elle est complétée dans la partie du diagnostic relative à la mobilité ;
- Le pédiatre (même remarque que pour le cardiologue et autres spécialistes, à relativiser au regard de la définition retenue par l’INSEE) : 42 mn, maternité : 26 mn, gynécologue : 24 mn.

La part de la population située à plus de 30 minutes de ces services est de
- 49% pour un pédiatre, 41% maternité, 37% gynécologie ;
- 36 % Lycée professionnel, 24 % Lycée ;
- 24% Agence pour l’emploi et agence d’emploi temporaire.

Ce panier fait apparaître des difficultés en grande partie palliées par des services non répertoriés : en termes de petite enfance par exemple, il existe d’autres modes de garde que les crèches et à part quelques territoires déficitaires, l’ouest principalement, l’offre est suffisante.

Ce panier comprend de nombreux services appartenant à la gamme supérieure selon la classification de l’INSEE : services répondant à un public restreint ou à une utilisation ponctuelle.

Une cartographie par domaine

Répartition des services publics dans les communes des Hautes-Alpes :
Des administrations accueillant essentiellement le public sur Gap :
Bureaux de Poste et situation des 24 points Visio Rendez-vous existants :
Points d’accueil mutualisés existants et MDS :

Schéma Départemental d’Amélioration de l’Accessibilité des Services au Public des Hautes-Alpes
Les points forts du département

Les services existants

Les caractéristiques environnementales du territoire alimentent une attractivité importante qui se traduit par une forte fréquentation touristique l'été comme l'hiver (population multipliée quasiment par 3) et un solde migratoire positif (+0.6 %).

Malgré la baisse continue depuis une dizaine d’années de la fréquentation touristique en termes de nuitées et de dépenses financières, les saisons d'hiver et d'été restent très marquées par une augmentation remarquable de la population, légèrement plus importante en été qu'en hiver et répartie différemment : la population est globalement triplée. Cela impacte de toute évidence les besoins en services de proximité, de transport, d’accès aux soins, aux équipements et services de sports, loisirs et cultures et tire vers le haut la gamme d’équipements au regard d’autres départements. Les résidents habituels en bénéficient donc mais cela peut cacher une « désertification » de ces services aux intersaisons.

Ainsi l’INSEE note un territoire mieux équipé de services de proximité que la moyenne en PACA (Insee Analyses n°3, 09 2014) : 390 équipements de proximité contre 329 en PACA.

L’offre éducative de l’école primaire au collège est bien répartie sur le territoire et l’offre petite enfance est importante même s'il reste des secteurs déficitaires (Ouest du département). Pour les plus grands, la situation est moins favorable sauf dans quelques domaines spécifiques comme le nouveau Pôle de formation d’excellence (Polyaéro) en aéronautique et l’Antenne universitaire d’Aix-Marseille sur les sports et la montagne.

L’information routière

Le département a mis en place un service d’information sur l’état des routes très performant : le web info route. Mais la mobilité est encore dominée dans le département par un usage quasi exclusif du véhicule individuel, malgré la mise en œuvre d’un schéma de déplacement avec plusieurs offres en transports é cadencées et une évolution sociétale timide en ce domaine (covoiturage, partage de véhicules, etc.).

Les solidarités

L’émergence de solidarités publiques et citoyennes dans divers domaines (mobilité, approvisionnement local, soutien à la création et financement participatif des entreprises de production d’énergie, nouvelles formes d’entreprise SCIC, services à la personne, itinérance, coworking, etc.) devrait améliorer l’offre de services.

Le numérique

Le développement de formations et médiations numériques auprès et avec les citoyens (fablab, minilab, Espace de Travail Numérique soutenu par la Région) accompagne un bon taux d’équipement des hauts alpins dans ce domaine au regard des indices nationaux.
Les points faibles

La question démographique

En dehors de la vallée de la Durance et de la voie de chemin de fer, la densité de la population est très faible. Cela a un impact évident sur l’offre de transport collectif classique. Les services du secteur concurrentiel sont plus réduits, hormis dans les stations de ski, et se concentrent dans les petits bourgs. Quant aux services publics, leur disparition s’est effectuée au fil du temps et leur maintien s’avère souvent problématique. Des réponses ont déjà été apportées par le développement des « MSAP » depuis 20 ans avec des appellations et des services qui, bien entendu, ont évolué sur cette période. Le développement des points Visio rendez-vous depuis 2009 constitue également une réponse. Les possibilités d’accès dématérialisé ont également explosé à cette période mais demeurent, pour des raisons de débits ou de complexité d’usage, non performantes pour une partie des habitants.

Cette faible densité se conjugue avec un enclavement topographique très net pour certaines vallées, avec l’éloignement des villes importantes et un accès routier parfois difficile ou restreint, dû aux risques et intempéries habituels dans un pays de montagne à l’altitude moyenne élevée et, ce, malgré une organisation départementale, nationale et communale efficiente. Ainsi le Queyras, le Dévoluy, le Valgaudemar, le Rosannais, la Méouge apparaissent dans la cartographie comme des territoires désertés à des titres divers.

Certaines parties du territoire voient leur population baisser (Ouest) ou stagner (Nord).

Un autre élément démographique va impacter l’évolution des services publics dans le département : le volume important de départs à la retraite dans les 5 ans dans les domaines de la santé, de l’enseignement, de la Fonction Publique et de l’aide sociale (le « papy boom »). Cependant, ce peut être aussi un point fort de renouvellement et d’évolution en termes de méthode de travail et de prise en compte de nouvelles conditions de vie, de réorientation des projets et d’usage plus intégré des TIC.

En même temps, ce vieillissement « rapide » de la population est renforcé par un solde migratoire bien représenté dans les tranches plus âgées, et un déficit de population pour la tranche des 18-25 ans pour cause de poursuite des études supérieures et souvent d’un premier emploi en dehors du département.

<table>
<thead>
<tr>
<th>Répartition de la population des Hautes-Alpes par tranche d’âge</th>
<th>2008</th>
<th>2013</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>&lt;18 ans</td>
<td>21,3%</td>
<td>20,9%</td>
</tr>
<tr>
<td>18 à 54 ans</td>
<td>45,8%</td>
<td>43,7%</td>
</tr>
<tr>
<td>&gt; 55 ans</td>
<td>32,9%</td>
<td>35,4%</td>
</tr>
</tbody>
</table>
Tous ces phénomènes conjugués amènent à penser que ce territoire aura à répondre à un défi accru sur les services d’aides à la personne et de santé ainsi que sur la chaine d’accessibilité physique.

La question financière

La baisse financière des aides publiques aux associations et des budgets des collectivités territoriales ne montre pas de fléchissement et se traduit souvent par moins de personnels, une recentralisation des services, une dématérialisation accrue mais non accompagnée, moins de visites à domicile des professionnels médico-sociaux, moins de temps consacré à l’accompagnement humain et à la formation.

Elle est renforcée par une baisse continue de l’activité touristique depuis une douzaine d’années due aux évolutions du climat, à la stagnation des infrastructures, aux changements dans le mode de consommation et les attentes. L’économie locale, essentiellement résidentielle, repose sur une forte entrée d’argent extérieur puisque le tourisme est l’élément producteur du trois quarts du PIB départemental.

L’information

La qualité et la lisibilité de l’information pour l’accès aux services publics restent un frein important. En effet, la communication sectorisée par chaque organisme ne permet pas à l’habitant de bien repérer le service dont il a besoin. La dispersion, la complexité et la confusion de l’offre ne favorisent pas l’accès aux services et aux droits pour les usagers.

Les points forts et les points faibles par thème

Équipements et usages numériques

Points forts

Les hauts alpins sont bien équipés en TIC au regard des indices nationaux 24 points Visio rendez-vous sont actuellement en service.

Le portail mes.hautes-alpes.fr vise à centraliser l’offre d’accès numérique aux services.

Géomas est un SIG départemental déployé en 2017, en large partenariat avec les acteurs du territoire.

Le Syndicat Mixte Ouvert Régional d’aménagement numérique renforce la qualité des réseaux de transmission de données sur le territoire, en application du SDTAN. Les Schémas départementaux SDTAN et SDTSUN relatifs aux infrastructures et aux usages du numériques ont été votés et leur mise en œuvre a débuté.

Néanmoins, le SDTAN est en cours de révision en 2017 : il constitue un préalable quasiment incontournable à une majorité des actions de ce schéma, à savoir la disponibilité de réseaux numériques adaptés aux usages. Qu’il s’agisse de réseaux...
fibrés ou sans fil (par exemple 3 ou 4G), la disponibilité et la qualité de ces réseaux sont de nature à impacter fortement la capacité de mise en œuvre du SDAASP.

Points faibles

50% des foyers vivent avec une mauvaise connexion internet ; c’est le cas également de certaines écoles rurales ; le niveau de bande passante reste faible à certains endroits et il demeure des zones blanches.

Les points Visio font l’objet d’un usage très inégal (7 sont significativement actifs). 10% seulement des personnes interrogées utilisent le portail mes.hautes-alpes.fr (ENT, TS et état des routes).

Seules les 16 plus importantes collectivités territoriales ont un site internet.

Certains publics sont éloignés de l’accès à l’offre numérique, notamment par manque de compétences dans ce domaine et ce mode de service ne remplace pas l’accompagnement humain.

Les actions engagées dans le SDTSUN visent à agir en résorption de ces points faibles.

Les services sociaux

Points forts


La vie associative est riche, un nombre important de bibliothèques locales couvre le territoire, et un schéma culture a été adopté.

Le département est bien équipé en structures d’accueil :
- 9 centres sociaux agréés et soutenus par la CAF ;
- une offre développée et diversifiée pour l’accueil de la petite enfance ;
- une offre diversifiée en solutions d’accueil pour enfants en danger ;
- une offre de places suffisante, réparties sur le territoire, pour les personnes âgées et handicapées.
Points faibles

Les offres de services sont peu lisibles pour les usagers en tous domaines.

Il manque un recensement des lieux d’accueil sur le territoire et la nécessité d’identifier toutes les structures qui ont une activité d’accueil ou de conseil (y compris les associations) perdure.
Il n’existe pas d’annuaire des associations médico-sociales et sociales au niveau départemental.

L’accueil des jeunes enfants et le soutien à la parentalité souffrent d’une disparité dans la répartition territoriale des services avec des zones d’isolement (Buëch, ...) ; l’accueil spécifique est à améliorer (horaire décalé, saisonnier).

Un accueil de type « lieux de vie » manque pour les enfants en danger.
Une offre de visites et de rencontres médiatisées est basée sur Gap mais a du mal à s’organiser sur les agences Nord et Sud.
L’accueil Centre Maternel et Parental n’est pas adapté aux besoins.
Les personnes en situation de handicap souffrent d'une gestion de l'offre qui ne permet pas de s'adapter à tous les parcours de vie ; des besoins ne sont pas couverts aujourd'hui (personne handicapée vieillissante ou à la retraite, handicap psychique…)

Certains publics subissent des ruptures de prestation liées à des changements de dispositifs et de types de prise en charge.

Une part importante de personnes âgées vit seule à domicile (47% des plus de 80 ans en 2013), ce qui induit des enjeux d'accès aux services. L'offre en accueil séquentiel apparaît limitée actuellement mais est en cours de développement.

Des zones sont en carence d'animations sociales (MJC, CSR, et apparentés) (Rosannais, Valgaudemar, Guillestrois, Avance).

L'appel à projet et le dispositif d'animation de la vie sociale sont complexes et peu adaptés aux capacités d'action et besoins du territoire.

La vie associative est riche mais vulnérable, et peut rencontrer des difficultés administratives et financières qui fragilisent la pérennité des emplois et l'offre de service de loisirs, de culture, de lien social, de sports, etc.

Les bibliothèques sont nombreuses mais les moyens sont dispersés, elles offrent globalement peu de disponibilité et la qualité du service est à améliorer.

L’offre concernant l’enfance (ALSH) est plus limitée mais existante : elle est à consolider dans plusieurs territoires (Ouest) et pour l’accueil des jeunes handicapés.

Peu d’offres sont à destination des adolescents et des jeunes ; des initiatives de rencontre dans le Buëch n’ont pas été poursuivies.
Services concurrentiels de proximité et services aux entreprises

La richesse du territoire est apportée au ¾ par le tourisme.

Points forts

Les Services marchands de proximité permettent un accès aux services de base autour de Gap, dans la Vallée de la Durance et du Buëch.


Les chambres consulaires sont actives.
Le territoire bénéficie de l’action de l’Agence Départementale de Développement Economique et Touristique des Hautes-Alpes (ADDET 05).

Des pépinières et couveuses d’entreprise sont à disposition des créateurs d’activité.

La transition énergétique est porteuse d’emplois non délocalisables.

La CCI pilote un projet « 14 défis pour le territoire des Hautes-Alpes ».

Points faibles

La saisonnalité de l’emploi est relativement importante (tourisme et agriculture).

Des difficultés dans la transmission des entreprises sont rencontrées en tout domaine suite au départ en retraite.

L’accès à la formation est limité dans certaines zones.

Il n’existe pas d’agence d’emploi temporaire en dehors des zones urbaines.

La compétence renforcée des EPCI pour les zones d’activité et l’animation commerciale de proximité nécessite une prise en main par ces derniers.

Services publics de proximité

Points forts

70% de la population, située sur l’axe Durance et celui du chemin de fer, est bien desservie sur un panel large de services de proximité.

Les services publics de proximité sont encore assez bien répartis sur le territoire :
14 MSAP, 10 MDS, des Postes, 6 ATD, 24 points Visio rendez-vous, 12 Services finances publiques, 6 maisons de saisonniers, etc.
Points faibles

Le manque de qualité et de lisibilité de l’information pour l’accès aux services publics occasionne une dispersion et une confusion de l’offre pour l’usager.

Des zones enclavées ne permettent pas un accès en moins de 20 minutes aux services de proximité.

L’accueil et l’information aux droits, tout public confondu, doit être travaillée :
- La connaissance et la fiabilité des informations est à améliorer (formations et plateforme ressource) ;
- Le langage et la lisibilité des dispositifs et des formulaires sont à adapter au public : il s’agit d’un constat très clair et récurrent lors des groupes de travail du Schéma Unique des Solidarités ;
- L’accompagnement à l’usage numérique est indispensable pour une partie de la population.

Services de santé

Points forts

Des expérimentations positives sur l’e-santé, la télémédecine, la domotique, la téléassistance, les bouquets de services à la personne ont été menées sur le territoire, ce qui favorise un accès élargi à la santé publique.

5 maisons de santé (MSP) ont été créées et plusieurs sont en projet.
- Une MSP à Aiguilles adossée au centre hospitalier : dans cette dernière interviennent des médecins du pôle de santé Séliance, dont un jeune médecin qui vient de s’installer à demeure et exerce 3 jours par semaine.
- Un projet de MSP sur la Grave/Villar d’Arêne : en cours.
3 centres de santé portés par la fondation Edith Seltzer : 2 de médecine générale à Monetier-les-Bains et Chantemerle et un spécialisé à Briançon.
Les 3 villes principales bénéficient d’un hôpital (avec des fermetures de services et des menaces sur certains services existants).
La mise en réseau des hôpitaux par l’intermédiaire du Groupement Hospitalier Territorial constitue un point fort, permettant de couvrir l’ensemble du territoire. Le projet médical partagé structure le département.

Pour faciliter la venue de jeunes internes en stage, le conseil départemental offre des bourses sur 2 ans et une organisation originale porté par l’Unité Pédagogique territoriale Alpine, en convention avec la faculté de médecine de Marseille permet aux étudiants de suivre les cours sur le département et d’effectuer un cursus de stage sur le 05.

Points faibles

Pour lutter contre la désertification par les médecins généralistes, spécialistes, les praticiens paramédicaux (départs en retraite et difficulté de remplacement des médecins), sont mises en place les MSP, les aides à l’installation de médecins et une nouvelle organisation hospitalière.

Les projets de cabinets de montagne pourraient conforter la réponse médicale dans les zones à forte variation saisonnière.

Sur certaines parties du territoire, notamment rurales et montagneuses (Queyras, Réallon), des difficultés d’accès aux soins peuvent être observées par les gériatres.
Sur certains secteurs, notamment l’Embrunais, la prise en charge pré-hospitalière peut être améliorée.
Mobilité

Points forts

Le schéma directeur des déplacements a permis une réflexion et une optimisation de l’offre de transport.

 Certaines associations et collectivités territoriales sont dynamiques sur la question de la mobilité.

 Pour le public en insertion, il existe un programme départemental proposant des aides financières pour aider à l’obtention du permis de conduire.

 Des plateformes de mobilité départementales (05 voyageurs) et régionales sont en fonctionnement.

Le transport en commun est gratuit sur Gap. Des navettes saisonnières facilitent le transport en commun sur le département en période de forte fréquentation.

 Le dispositif « Sortir Senior + » d’AGIRC ARRCO vise à lutter contre l’isolement et la solitude des plus de 80 ans.

 Les véhicules électriques bénéficieront prochainement de 80 bornes de charge publiques sur le territoire.
Points faibles

La densité très faible de population et l’enclavement des territoires occasionne un coût important du transport en commun.

La desserte ferroviaire est menacée.
Les pistes cyclables et voies vertes ont fait l’objet d’un développement limité.
Le taux de motorisation des ménages est élevé.

Pour le public en insertion, la prédominance de la voiture induit :
- Des difficultés d'apprentissage (permis de conduire) et financières (achat d'un véhicule) ;
- Un enjeu autour de l’accompagnement au permis de conduire, de l’accompagnement et de l’accessibilité géographique aux auto-écoles.

Le transport en commun est peu adapté à la saisonnalité de l’activité et aux trajets domicile-travail, sauf autour de Gap (fréquence faible ailleurs).

La plateforme de covoiturage locale a fait l’objet d’une utilisation réduite et a dû fermer.

L’élaboration du plan d’actions

Les schémas et projets existants

Les domaines des services sociaux, de l’accessibilité numérique, des services concurrentiels de proximité et des services aux entreprises sont pris en compte dans d’autres schémas départementaux en cours de mise en œuvre pour les deux premiers (SDTAN, SDTSUN, SDUS, SDEF), dans le projet de la CCI et les projets de territoire des nouveaux EPCI pour le dernier.

Les services sociaux

Le SDUS et le SDEF répondent aux carences en services sociaux constatées dans le diagnostic :
• L’accès au loisir pour tous sera développé et facilité par la mise en lien de l’offre, notamment par des actions de la DDCSPP et le soutien au label handi-tourisme (action 4 du SDUS) ;

• Des actions diversifiées de soutien à la parentalité seront soutenues et développées : il s’agira d’informer les familles sur l’offre de services et veiller au maillage territorial des solutions mises en œuvre (action 1) ;

• Les horaires d’accueil pour la petite enfance seront revus en fonction des besoins spécifiques, notamment des saisonniers (action 12) ;

• Pour répondre aux besoins non couverts de l’enfance en danger, des lieux de vie seront mis en place, l’organisation des visites et rencontres médiasitéées sera repensée, un centre parental adapté sera mis à l’étude (action 14) ;

• L’accompagnement des mineurs non accompagnés confiés au département sera adapté à leurs besoins spécifiques (action 17) ;

• Les ruptures de parcours seront évitées, notamment pour le public en situation de handicap (action 11) ;

• Le public vieillissant en situation de handicap, ou souffrant d’un handicap psychique, ou de déficiences sensorielles, ainsi que les enfants, bénéficieront également de services adaptés, notamment de lieux d’accueil et d’accompagnement (action 15) ;

• L’offre d’accueil de jour pour les personnes âgées sera développée (action 16) ;

• L’autonomie et l’expression des jeunes sera favorisée (action 8) ;

• L’offre de loisirs à destination des jeunes (12-17 ans) et du public en situation de handicap sera développée, notamment dans les territoires qui ne sont pas encore dotés d’ALSH (action 13) ;

• Les acteurs de l’animation de la vie sociale seront soutenus (Action 10) ;

• L’animation sociale et l’offre en ALSH pour l’enfance feront plus particulièrement l’objet d’actions dans le cadre du SDEF.

**L’accessibilité numérique : équipements et usages numériques**

Les actions prévues dans le SDTSUN permettent de répondre aux enjeux du diagnostic du présent schéma relatifs à l’accessibilité numérique :

• Pour simplifier la relation des usagers avec les administrations, le déploiement de FranceConnect est favorisé (action 1.7) ;
• D’ici 5 ans, 100% des démarches dématérialisées pourront être faites en ligne (action 1.3) ;

• Un annuaire géolocalisé des administrations doit être réalisé : il s’agit de donner de la visibilité sur l’ensemble des services proposés sur le territoire grâce à une carte interactive (action 1.5) ;

• Le département porte un accompagnement des collectivités territoriales pour la réalisation de sites internet permettant notamment l’affichage des arrêtés et délibérations (moins de 50 % des collectivités territoriales ont à ce jour un site) (action 1.6) ;

• Le territoire collabore avec la Région sur la mobilité intelligente : la centrale de mobilité et la plateforme intermodale sont à poursuivre et amplifier, à l’objectif 5 ans (action 5.3) ;

• Un travail sur la gouvernance de la donnée est prévu : il s’agit de permettre la gestion mutualisée et le pilotage dans le temps des données de référence et des données d’intérêt général (mobilité, services au public, etc.) (Socle accélérateur A) ;

• Le SDTSUN prévoit des expérimentations en matière médicale (action 8.3) ;

• La formation et l’innovation vers les TPE et citoyens permettra de réduire la fracture numérique.

Le SDTAN organise la disponibilité des réseaux adaptés aux usages. Il constitue un préalable sur une majorité des actions du SDTSUN et du SDAASP (Services publics à distance, télémédecine, centrale de mobilité…). Il priorise la réalisation des infrastructures numériques adaptées aux services attendus. SDTAN et SDAASP sont donc liés : il s’agira de veiller à la cohérence de leur mise en œuvre.

Les services concurrentiels de proximité et les services aux entreprises

Les 14 défis pour les Hautes-Alpes portés par la CCI visent notamment à :

• Investir dans la proximité : comment mettre en œuvre des montages financiers spécifiques aux besoins de développement et aux objectifs stratégiques des entreprises à potentiel ? (Défi 1)

• Transmettre son entreprise : comment promouvoir et optimiser l’attractivité du territoire départemental au service de la transmission d’entreprise ? (Défi 2)

• Accompagner la volonté entrepreneuriale : comment booster la création et accélérer la croissance de start up innovantes ? (Défi 4)
• Booster la proximité : comment favoriser la consommation locale en performant la fonctionnalité et le développement des circuits courts ? (Défi 6)

• Voyager dans les Alpes : comment agir collectivement sur la visibilité et la qualité de l’offre de services ? (Défi 7)

• Forger un territoire en devenir : comment créer un environnement propice à l’implantation, à l’exploitation et au développement des entreprises ? (Défi 10)

• Former les collaborateurs et décideurs de demain : comment développer une offre adaptée en formation supérieure ? (Défi 12)

• Créer une école du numérique : comment impulser et soutenir la redynamisation d’un territoire de montagne au travers d’une stratégie de formation aux usages du numérique ? (Défi 13)

Les groupes de travail

Pour les autres domaines, trois groupes de travail ont été constitués afin d’élaborer un plan d’actions.

Le groupe de travail sur les services publics de proximité est piloté conjointement par la Préfecture et le Département.
Il est constitué de tous les représentants d’organismes invités au comité de pilotage.
Il s’est réuni 3 fois, le 27 mars, le 9 mai et le 30 mai 2017.
Il a formalisé 19 objectifs opérationnels, regroupés en 6 actions, répondant à 2 axes généraux :
• Assurer une complémentarité dans les propositions d’accès physique et dématérialisé ;
• Rendre l’information et le service accessibles.

Le groupe de travail Mobilité est copiloté par la DREAL et la Région - Direction des Transports et des Grands Equipements, unité des Hautes-Alpes -. Il regroupe les représentants des AOM, les TEPCV, les acteurs de la mobilité électrique, les EPCI et des membres du comité de pilotage.
Il s’est réuni 2 fois, les 13 et 27 juin 2017.
Il a abouti à 9 actions répondant à 3 thèmes :
• La communication et l’offre de transport ;
• Les nouvelles mobilités ;
• Les publics à accompagner.

Le groupe de travail Santé associe l’ARS et est piloté par le Département. Il regroupe les représentants des ordres professionnels et les organismes en charge de la santé,
les EPCI et des membres du comité de pilotage. Il a travaillé sur 15 objectifs opérationnels, regroupés en 7 actions répondant à 3 axes généraux :

- Etre territoire pilote dans le domaine de la télémédecine ;
- Améliorer la prise en charge pré-hospitalière et l’urgence de proximité ;
- Promouvoir des solutions pour maintenir la présence médicale (générale, spécialisée) et paramédicale.
Le plan d’actions

Le plan d’actions se décline en trois thèmes correspondant aux trois groupes de travail.

Services publics de proximité
Le plan d’actions concernant les services publics de proximité est synthétisé par le tableau ci-dessous.

<table>
<thead>
<tr>
<th>Action</th>
<th>Pilote</th>
<th>Moyens</th>
<th>Indicateurs</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>A - Assurer une complémentarité dans les propositions d'accès physique et dématérialisé</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>1 - Optimiser le maillage de tous les points d'accès aux services</td>
<td>CD05 (DNUM), Préfecture et EPCI sur leur territoire</td>
<td>Chef de projet Visio rendez-vous pour l'objectif 2.</td>
<td>Durée d'usage des points Visio rendez-vous ; Activité selon les partenaires ; Regroupement de points d'accueil.</td>
</tr>
<tr>
<td>2 - Développer la dématérialisation de l'accès aux services selon les publics et selon les partenaires</td>
<td>CD 05 (service communication, DNUM), EPCI</td>
<td>Chef de projet DNUM ; Chef de projet SIG.</td>
<td>Cartographie géolocalisée et mise à jour Usage du Visio rendez-vous individuel ; Nombre d'utilisateurs du portail.</td>
</tr>
<tr>
<td>3 - Animer les structures d'accueil et mobiliser les partenaires</td>
<td>COPIL MSAP, CD05</td>
<td>Un animateur.</td>
<td>Initiatives partenariales prises par le COPIL ; Nombre de conventions entre les MSAP et les partenaires par MSAP ou PAA ; Nombre de formations délivrées par les partenaires ; Evolution du nombre de Visio Rendez-vous par partenaire.</td>
</tr>
</tbody>
</table>

B - Améliorer la lisibilité de l'information et de l’offre de service

<table>
<thead>
<tr>
<th>Action</th>
<th>Pilote</th>
<th>Moyens</th>
<th>Indicateurs</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>4 - Communiquer auprès du public et des relais locaux</td>
<td>CD05</td>
<td>L'animateur de l'action précédente.</td>
<td>Diffusion par flyer ; Nombre d’expérimentation et d’évolution de la signalétique.</td>
</tr>
<tr>
<td>5 - Améliorer la lisibilité de l’information et des procédures</td>
<td>Chacun dans son domaine de maîtrise</td>
<td>Temps de coordination et d’animation ; Un service civique.</td>
<td>Mise en place et animation d’un groupe d’usagers pour relire les informations et les procédures ; Meilleur recours aux services.</td>
</tr>
<tr>
<td>6 - Développer l’accompagnement du public</td>
<td>Chaque porteur de point d’accueil</td>
<td>Gestion des compétences et suivi logiciel et procédural à assurer par les organismes ; Jeunes en service civique.</td>
<td>Nombre de formations offertes et suivies chaque année ; Budget consacré à ces formations (cible 3000 €/an pour des formations diverses).</td>
</tr>
</tbody>
</table>
A : Assurer une complémentarité dans les propositions d’accès physique et dématérialisé

Dans le cadre de ce schéma, la mutualisation des services est explicitement souhaitée par le législateur. Cette mutualisation peut prendre plusieurs formes, locaux, guichets uniques, plateformes d’information, documents partagés, personnels polyvalents, etc.

Il existe sur le territoire 14 MSAP. Certaines ont un point d’accueil central et des antennes. Les Communautés de Communes ont la compétence en termes d’animation et de contractualisation avec les différents partenaires. La Poste est un partenaire privilégié qui s’implique également dans ce type de structure.

Quelques organismes proposent une médiation numérique dans un lieu spécifique. Le développement de cet accès aux services simplifie une partie des démarches mais cause aussi des difficultés pour des raisons d’infrastructures de télécommunication, de la non « capabilité » aux services dématérialisés de certains usagers ou de cas particuliers pour lesquels un interlocuteur humain est indispensable.


En outre, il existe de nombreux autres lieux d’accueil pour des publics spécifiques ou localisés : mairie, maison des solidarités, centre communal ou intercommunal d’action sociale, etc. La cartographie des services existants et celle des prestations souhaitées donnent un chemin à suivre.
Points d'accueil mutualisés existants et points Visio : un maillage à optimiser

Fermer les points Visio de Caillac, Saint-Véran, Saint-Clement sur Durance, Saint André d'Embrun, sous utilisés

Fermer le point Visio d'Orpierre, sous utilisé
Schéma Départemental d’amélioration de l’accessibilité des services au public

Conforter les projets de MSAP ou PAA et travailler à la création de PAA par mutualisation de points d’accueil existants

PAA à Briançon
PAA à Aspres sur Buëch
Projet de MSAP ou PAA à Rosans
Projet d’antenne de la MSAP d’Embrun à Chorges
PAA avec le point Visio sur la Bâtie Neuve/Epinasses/Remollon
Antenne de Laragne à Barret sur Méouge
PAA sur l’Agglomération Gap et Tallard
La mise en œuvre des propositions ci-dessus donnerait la couverture du territoire suivante :
Action 1 : Optimiser le maillage de tous les points d’accès aux services non concurrentiels

État des lieux : Ce territoire offre de nombreux points d’accueil et de services au public : MSAP, maisons des saisonniers, points Visio Rendez-vous, ERIC, permanences de certains organismes dans les mairies, les CCAS, les agences postales, Maison de la justice et du droit, Maison de l’Autonomie en projet (remplaçant la MDPH), ADIL… Il existe donc déjà des cas de mutualisation en termes de locaux et de personnels parfois. Une vue d’ensemble sur le territoire est nécessaire pour assurer une répartition équitable de l’accès à tous les services publics ou nécessaires à la vie des habitants. Une mise à plat de l’existent et une réflexion globale permettra d’évoluer vers une meilleure accessibilité aux services avec différentes modalités, adaptées à la variété des publics.

Cependant, la communauté d’agglomération de Gap ainsi que la Communauté de Communes de l’Avance n’ont pas de MSAP (ni de point Visio pour la Communauté d’Agglomération).

Objectifs :
1. Mutualiser et favoriser la complémentarité des services en fonction des besoins du territoire et déconcentrer par l’itinérance ou des points de permanence autres
2. Analyser l’usage en lien avec la répartition des points Visio Rendez-vous
3. Regrouper dans des locaux ou des emplacements proches les services au public afin d’optimiser l’espace, les temps d’ouvertures et le partage d’information
4. Faire un focus sur la Communauté d’Agglomération où les acteurs sont en partie différents

Territoire ou organisme concerné : Département.
Peu ou prou : la plupart des organismes offrant un service public ou parapublic, lié à l’emploi, la protection sociale et sanitaire collective ou individuelle, l’entreprise.

Pilote : CD 05 (DNUM), Préfecture et EPCI sur leur territoire.

Partenaires : MSAP, Maisons des saisonniers, lieux d’accueil, partenaires contractuels, Région.

Moyens humain, techniques et financiers : Chef de projet Visio rendez-vous pour l’objectif 2.

Points de vigilance et facteurs de réussite : Coordination et travail coopératif avec tous les partenaires.
Maintien des financements nécessaires aux MSAP existantes.

Indicateurs : Durée d’usage des points Visio Rendez-vous ; Activité selon les partenaires ; Regroupement de points d’accueil.

Calendrier de réalisation : 2017-2018
Actions connexes : Communiquer ; Plateforme d’informations géolocalisées sur les services publics à mettre à jour.
Description :

1. Mutualiser et favoriser la complémentarité des services en fonction des besoins du territoire et déconcentrer par l’itinérance ou des points de permanence

Le maillage doit prendre en compte tous les types de points dédiés à l’accueil des services publics y compris d’autres structures qui reçoivent des publics plus spécifiques mais qui peuvent ainsi être touchés et être orientés ou informés. Ce maillage doit rechercher une équité d’accès sur le territoire grâce à la complémentarité des réseaux, une information partagée, une animation coordonnée, des actions concertées vers les autres lieux de rencontre des habitants (bibliothèque, CSR/ MJC, café associatif, bistrot de pays …).

2. Analyser l’usage en lien avec la répartition territoriale des points Visio Rendez-vous :

Les statistiques réalisées sur le fonctionnement montrent une utilisation très différente des points Visio aussi bien en durée qu’en terme de mobilisation des partenaires.

Une analyse fine de leur usage au regard d’autres sources d’information locale, de l’implication des partenaires, de la communication auprès du grand public et des professionnels, des coordinations existantes ou non avec les MSAP, des freins éventuels permettrait d’éclairer l’action à venir.

Plusieurs facteurs interviennent dans l’usage intensif ou très modéré des points Visio Rendez-vous :

- La structure accueillante, heure d’ouverture, information et formation du personnel, proximité d’autres centres de ressources ou d’un bourg plus important ;
- L’implication de certains partenaires, motivation et formation en interne, positionnement géographique selon le partenaire, fréquence des demandes.

Il convient d’adapter le maillage de départ au regard des conclusions des analyses et des services rendus par les autres points d’accueil pour consolider l’offre et la rendre attractive pour les usagers, les partenaires et les structures accueillantes.

Le maillage doit être rationalisé pour une meilleure lisibilité et efficacité du reste du plan d’action. Les points d’accueil du réseau principal (centres de ressources) mutualiseront systématiquement MSAP/ ERIC-EPN / Points Visio, de manière homogène, avec un même service rendu : le socle de base, construit en fonction de la marque MSAP. Les antennes doivent au contraire bénéficier de plus de souplesse pour s’adapter au contexte local : mutualisation avec une poste, une bibliothèque, et/ou un office de tourisme. (Exemple de Pelvoux, qui propose le tout, en antenne de la MSAP de l’Argentière La Bessée) ; pas de mutualisation supplémentaire pour les points d’accueil du public qui ont déjà une activité importante.
De nouveaux Points d’Accueil et d’Accompagnement (PAA) pourront être créés et intégrer le réseau des MSAP mais seront portés par les collectivités.

Dans tous les cas, chaque bassin de vie doit bénéficier à minima d’un point d’accueil avec personnel.

L’analyse de la cartographie des points d’accueil existants aboutit aux conclusions suivantes :

**Fermer certains points visio actuellement sous utilisés :**

Ceillac, St Véran, St Clément, St André, Orpierre. Maintenir le point Visio à Rosans s’il est mutualisé avec une MSAP ou un Point d’Accueil et d’Accompagnement (PAA) à créer.

**Conforter les projets de MSAP, antenne de MSAP ou PAA suivants :**

Antenne de la MSAP d’Embrun sur Chorges ;

MSAP OU PAA portée par la mairie de Rosans, en partenariat avec la Poste.

**Travailler à la création des MSAP ou PPA suivantes par mutualisation de points d’accueil existants :**

Sur le secteur la Bâtie Neuve, Remollon, Espinasses, en lien avec les points Visio existants, qui fonctionnent, MSAP ou PAA à positionner à une distance suffisante de Gap. La Communauté de Communes de l’Avance ne bénéficie pas de MSAP actuellement. La Poste serait volontaire.

Sur le secteur d’Aspres sur Buëch (malgré la proximité de Veynes, pour une desserte correcte de l’arrière-Pays) : la Poste serait volontaire, le point Visio est actuellement dans le CCAS.

Sur Tallard et sur Gap, en lien avec une réflexion à l’échelle de l’agglomération (voir ci-dessous).

Sur Briançon, en lien avec la maison des saisonniers de préférence ou le CCAS.

**Créer une antenne de Laragne à Barret sur Méouge**

Les implications financières des évolutions portées par le schéma doivent être travaillées, notamment dans la réflexion sur les antennes : travailler sur un financement des MSAP dépendant de plusieurs critères (présence d’antennes et/ou services proposés, etc…).
3. Regrouper dans des locaux ou des emplacements proches les services au public afin d'optimiser l'espace, les temps d'ouvertures et le partage d'information.

Selon les endroits et les disponibilités de locaux appartenant aux organismes concernés, le regroupement ou le rapprochement, les services annexes développés par l’un ou l’autre, peuvent faciliter l'accessibilité. Une réflexion sur l'organisation et la planification peut amener des économies financières, en n’aménageant que certains locaux à l'accessibilité aux handicaps par exemple, ou bien, par la formation du personnel, augmenter les plages d'accès à certains services. La proximité aide parfois au partage d'informations.

4. Faire un focus sur la Communauté d’Agglomération où les acteurs sont en partie différents

A priori, Gap présente, en tant que préfecture du département et ville la plus importante des Alpes du Sud, tous les services nécessaires aux habitants. Cependant, la Communauté d'Agglomération est vaste et il conviendrait de vérifier la possibilité réelle et la qualité de l'accessibilité de tous les services à chacun.

Une MSAP ou PAA, par exemple située au niveau de la maison de quartier, pourrait être utilement étudiée.
**Action 2 : Développer la dématérialisation de l’accès aux services selon les publics et selon les partenaires**

**État des lieux** : De nombreux organismes sont dotés de site internet et proposent des démarches en ligne. Cependant, cela ne garantit pas l’accessibilité à tous les services existants pour différentes raisons.

**Du côté des organismes :**
Leurs avancées en ce domaine ne sont pas égales. Pour un organisme, toutes les possibilités ne sont pas disponibles en ligne.
Les procédures sont parfois complexes, peu intuitives et/ou nécessitent des documents non dématérialisés, demandent un équipement personnel suffisamment développé …
Les cas particuliers sont difficiles à traiter car ils ne rentrent pas dans les schémas établis.

**Du côté de l’usager :**
Il n’est pas toujours équipé ou son équipement n’est pas adéquat.
L’accès n’est pas partout suffisant en termes de débit.
La capacité à naviguer et à suivre les procédures n’est pas acquise pour tout le monde : en particulier, les personnes âgées ou porteuses de certains handicaps, les personnes peu à l’aise avec la langue française et/ou le langage administratif.
Le besoin d’un accompagnement humain et de formation reste souvent nécessaire.

L’effort important déjà engagé est à poursuivre, en particulier pour simplifier et faciliter l’accès à ces services dématérialisés, qui continuent de se développer et à s’adapter aux évolutions technologiques et de comportement des utilisateurs.
Dans le Pays des Ecrins et le Gapençais, une application pour smartphone permet de localiser le service le plus proche selon la demande.
### Objectifs :

1. Tester le maillage réseau postal-MSAP comme outil de la médiation numérique
2. Développer la plateforme d'information mes.hautes-alpes.fr et mettre à jour les référents
3. Déployer le Visio Rendez-vous depuis tout ordinateur connecté à internet
4. Rassembler toutes les démarches en ligne des différents services publics, sur le portail mes.hautes-alpes.fr
5. Cartographier tous les services au public du département et permettre l'accès par géolocalisation : créer une application smartphone

<table>
<thead>
<tr>
<th>Territoire ou organisme concerné : Département ; Peu ou prou : la plupart des organismes offrant un service public ou parapublic, lié à l'emploi, la protection sociale et sanitaire collective ou individuelle, l'entreprise.</th>
<th>Pilote : CD 05 (service communication, DNUM), EPCI.</th>
<th>Partenaires : MSAP, Maisons des saisonniers, lieux d’accueil, partenaires contractuels.</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Moyens humain, techniques et financiers : Chef de projet DNUM ; Chef de projet SIG.</td>
<td>Points de vigilance et facteurs de réussite : Communiquer sur l’outil.</td>
<td>Indicateurs : Cartographie géo localisée et mise à jour ; Usage du Visio rendez-vous individuel ; Nombre d'utilisateurs du portail.</td>
</tr>
</tbody>
</table>
Description

1. **Tester le maillage réseau postal-MSAP comme outil de la médiation numérique.**
   
   Sur un territoire, la Poste, en tant que MSAP, propose un matériel adéquat pour l'accès numérique à certains services publics. Il convient de travailler avec ce partenaire particulier pour renforcer ces accès et de former le personnel d'une manière similaire aux autres MSAP du territoire.

2. **Développer la plateforme d'information mes.hautes-alpes.fr et mettre à jour les référents**

3. **Rassembler toutes les démarches en ligne des différents services publics, sur le portail mes.hautes-alpes.fr**
   
   En cours de réalisation.

4. **Déployer le Visio Rendez-vous depuis tout ordinateur connecté à internet :**
   
   Ce service est prêt à être déployé sur un ordinateur personnel pour des personnes qui disposent du matériel adéquat et d'une aisance bureautique suffisante. Il ne supprime pas l'accès en structure accueillante qui assure également un accompagnement à l'usage technologique.

5. **Cartographier tous les services au public du département et permettre l'accès par géolocalisation : créer une application smartphone.**
   
   Des expériences pilotes déjà réussies sont à généraliser sur l'ensemble du territoire.
Action 3 : Animer les structures d'accueil et mobiliser les partenaires

État des lieux : Les différentes structures d'accueil se situent à des niveaux différents de proposition de service, de médiation numérique et de relation avec les partenaires. Le partage des informations, régulièrement en évolution, l'enrichissement mutuel en termes de connaissance et d'accueil du public permettent d'améliorer l'accessibilité aux services publics dans un but d'assurer l'équité territoriale.

<table>
<thead>
<tr>
<th>Objectifs :</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>1. Faire vivre le réseau des MSAP</td>
</tr>
<tr>
<td>2. Mobiliser les structures partenaires des MSAP, PAA et points Visio et accompagner les agents de ces structures à l’usage des rendez-vous dématérialisés</td>
</tr>
</tbody>
</table>

| Territoire ou organisme concerné : Département ; Peu ou prou : la plupart des organismes offrant un service public ou parapublic, lié à l'emploi, la protection sociale et sanitaire collective ou individuelle, l'entreprise. | Pilote : COPIL MSAP, CD05. | Partenaires : MSA, PAA, Maisons des saisonniers, EPCI. |

| Moyens humain, techniques et financiers : Un animateur. | Points de vigilance et facteurs de réussite : Coordination et travail coopératif avec tous les partenaires. | Indicateurs : Initiatives partenariales prises par le COPIL ; Nombre de conventions MSAP/partenaires par MSAP ou PAA ; Nombre de formations délivrées par les partenaires ; Évolution du nombre de Visio Rendez-vous par partenaire. |

Description

1. **Faire vivre le réseau des MSAP :**

Les MSAP et PAA regroupent un certain nombre de services qui s’avèrent différents selon les lieux et les organismes, partenaires ou non, partageant le même local ou un local annexe. Une animation plus formalisée des MSAP et PAA est souhaitable : rendre plus lisible l’existence du réseau, améliorer le suivi des partenaires, associer les communes et les collectivités…

2. **Mobiliser les structures partenaires et accompagner les agents de ces structures**

Actuellement, 31 organismes ont contractualisé avec le CD05 pour mettre leur service à disposition via un point Visio Rendez-vous. Cependant, certains partenaires sont actifs sur une partie du territoire seulement, d’autres n’ont pas poursuivi d’animation interne pour inciter leurs agents à cet usage.

Il convient d’analyser avec chaque partenaire les freins existants afin de proposer des solutions pour un partenariat plus actif et confirmer ou supprimer les offres premières. Un préalable sera l’organisation, par les partenaires des MSAP et PAA, de formations à destination des agents d’accueil de ces derniers, afin de lever ce frein éventuel.

Une complémentarité mieux articulée est à rechercher entre les permanences des divers organismes et l’action des MSAP et PAA.
B : Améliorer la lisibilité de l'information et de l'offre de service

Un constat incontournable du diagnostic : l'information est peu lisible ; les publics concernés la reçoivent mal ; les démarches sont difficiles à mener au bout par la complexité des procédures, le style de langage employé et souvent la profusion des documents demandés ainsi que leur répétition.

Il ne suffit pas que le service existe pour qu'il soit utilisé, utilisable et utile. Pour qu'il soit utilisé, il est nécessaire que l'habitant, futur usager, ait reçu l'information, qu'il l'ait comprise et qu'il sache où et à quel service il peut s'adresser. Il s'agit donc de s'assurer d'une bonne communication auprès du public. L'information se dilue dans le temps et dans la masse. C'est donc une action récurrente et qui prend prétexte de tout changement. Chaque acteur concerné la porte et relaie ce qui a trait aux autres acteurs.

Pour que le service soit utilisable, il est parfois indispensable que l'usager bénéficie d'un accompagnement facilitateur, que ce soit pour un accès numérique, une compréhension de la procédure à suivre, des documents à produire ; ceci amène à s'assurer de la lisibilité et de la simplicité des documents et des démarches. L'accompagnement humain est parfois incontournable.

Pour que le service soit utile, il est nécessaire que l'offre soit bien en adéquation avec la demande et, au vu de la complexité de cette offre au regard de l'usager dans certains domaines, la qualité de l'information et la formation du personnel d'accueil peuvent être déterminantes.

La diffusion de l'information auprès de toute structure accueillant du public doit emprunter plusieurs sortes de supports : papier, numérique, rencontres dédiées personnalisées. Un des enjeux importants est la mise à jour régulière de l'information, ce qui demande une adhésion à l'intérêt d'une contribution collective et une responsabilité dévolue à l'animation.
Action 4 : Communiquer auprès du public et des relais locaux

État des lieux :
Le manque d’information sur la présence et l’usage des services de proximité au public se constate par l’usage très inégal des points Visio Rendez-vous sur le territoire, le non recours au droit bien repéré dans le domaine sanitaire et social, les réactions des usagers dans les différents points d’accueil, les questions posées auxquelles les agents ne savent pas répondre, etc.

Objectifs :
1. Renouveler et maintenir une communication régulière sur l’existence et le rôle réciproque des points Visio, MSAP, PAA, maisons de saisonnier, MDS, etc. : tout point d’accueil avec accompagnement par du personnel, et leur rôle réciproque
2. Mieux informer et accompagner le citoyen, dans le cadre privé ou économique
3. Sensibiliser et informer les maires, les secrétaires de mairie, les agents d’accueil des agences postales, les assistantes sociales, etc.
4. Améliorer la signalétique

Territoire ou organisme concerné :
Département ;
Peu ou prou : la plupart des organismes offrant un service public ou parapublic, lié à l’emploi, la protection sociale et sanitaire collective ou individuelle, l’entreprise.

Pilote : CD05.

Partenaires : EPCI, mairies, partenaires contractuels des MSAP, PAA et points Visio rendez-vous, la Poste.

Moyens humain, techniques et financiers :
L’animateur de l’action précédente.

Points de vigilance et facteurs de réussite :
Coordination et travail coopératif avec tous les partenaires. Test par des habitants qui peuvent détecter les maillons faibles de la chaîne d’accès. (Sigle peu explicite ou ambigu, panneau manquant à un carrefour, passage impossible pour certains types de handicap, etc.).

Indicateurs :
Diffusion par flyer ;
Nombre d’expérimentations et d’évolutions de la signalétique.

Calendrier de réalisation : 2018 puis en continu.

Actions connexes : Plateforme d’informations géo localisées sur les services publics ; SDUS Actions 23 (Développer l’information des chargés d’accueil et consolider la fonction de premier accueil ) et 5 (Informer les personnes sur l’accès aux droits et les services existants).
Description

1. **Renouveler et maintenir une communication régulière sur l’existence des points Visio, MSAP, PAA, maison de saisonniers, MDS, etc. : tout point d’accueil avec accompagnement par du personnel, et leur rôle réciproque.**

   Travailler conjointement l’information et la communication entre les services et les structures accueillantes. Déterminer des publics cibles et choisir les médias et les lieux de diffusions adéquats. Communiquer d’abord par type de demande ou statut plutôt que par organisme délivrant le service ou le droit, afin que le public établisse simplement le rapport avec ses besoins.

2. **Mieux informer et accompagner le citoyen, dans le cadre privé ou économique**

   Au début du déploiement des points Visio Rendez-vous, une campagne de communication vers le grand public et les partenaires a été menée globalement. Une information chassant l’autre, il est judicieux de renouveler régulièrement les campagnes de communication et d’accompagner les partenaires et les structures accueillantes à diffuser ce type d’offre d’accès auprès de leurs usagers. Un public cible particulier est constitué par les chefs de toutes petites entreprises. Certains sont à l’extérieur de chez eux durant leur journée de travail et ont du mal à contacter les organismes les concernant (URSAFF, RSI, MSA, etc.). Ils peuvent facilement prendre un rendez-vous avec ces organismes dans une structure d’accueil proche de leur clientèle ou de leur chantier.

3. **Sensibiliser et informer les maires, les secrétaires de mairie, les agents d’accueil des agences postales, les assistantes sociales, etc.**

   La mairie, l’agence postale, la MDS sont des points d’accueil de proximité qui peuvent donner la bonne information et faciliter l’accès au service adéquat. Ce sont des lieux qui permettent de renforcer la diffusion de l’information et aussi de repérer les personnes qui ont des besoins mais ne connaissent pas leur droit, ni les services qui peuvent les aider.

   Il s’agit d’informer les maires et secrétaires de mairies, qui pourront se faire le relais des autres agents d’accueil de la mairie. Par ailleurs, le réseau des assistantes sociales, des assistants de vie, et celui des agents d’accueil des agences postales, doit être sollicité et formé. Cette action doit être faite en relation avec le réseau des Agents Relais d’Accueil (ARA).

4. **Améliorer la signalétique**

   Il est important de vérifier la signalétique dans chaque agglomération pour l’accès aux services publics. Cette vérification doit aussi être validée par un groupe d’habitants, « profanes ». Il en va de même de la qualité de la signalétique (visibilité et lisibilité des panneaux, suivi de la chaine, fiabilité de l’information donnée sur les conditions d’accueil, ...) et de son adéquation à différentes sortes de handicaps. Des expérimentations ont été faites à Veynes et dans le Champsaur et une méthodologie précise a été mise au point par l’ADRETS. La généralisation de l’usage des acronymes et autres sigles et leur changement assez courant introduit une confusion supplémentaire. L’écriture extensible des noms des organismes est parfois bien utile.
Action 5 : Améliorer la lisibilité de l’information et des procédures

État des lieux

Il est apparu, dans les différentes enquêtes et par l’expérience des agents d’accueil des différentes structures, que l’usager a du mal à savoir à quel organisme s’adresser pour répondre à son besoin ou à sa difficulté, a du mal à obtenir une information fiable sur la procédure à suivre, à comprendre parfois la procédure, les liens ou non entre différents organismes, à fournir les documents nécessaires, à comprendre les courriers reçus, etc. Parfois, cela est dû à la complexité même des procédures, à leur évolution, pas toujours cohérentes entre elles ou à une information mal connue ou un manque de formation des personnes chargées de l’accueil.

Objectifs :
1. Améliorer la lisibilité des textes des documents, courriers, site internet
2. Simplifier quand c’est possible les procédures

Territoire ou organisme concerné :
Département ;
Peu ou prou : la plupart des organismes offrant un service public ou parapublic, lié à l’emploi, la protection sociale et sanitaire collective ou individuelle, l’entreprise.

Pilote : Chacun dans son domaine de maîtrise.

Partenaires : MSAP, PAA, Maisons des saisonniers, lieu d’accueil, partenaires contractuels, DNUM du CD05 (pour les infos portail et sites internet).

Moyens humain, techniques et financiers : Temps de coordination et d’animation ;
Un service civique.

Points de vigilance et facteurs de réussite : Coordination et travail coopératif avec tous les partenaires ;
Appel à un groupe d’usagers pour effectuer des tests de lisibilité et compréhension.

Indicateurs : Mise en place et animation d’un groupe d’usagers pour relire les informations et les procédures ;
Meilleur recours aux services.

Calendrier de réalisation : 2018 puis en continu.

Actions connexes :
Plateforme d’informations géo localisées sur les services publics ;
SDUS Actions 20 (Favoriser la simplification et l’adaptation des démarches et du langage administratif).
Description

1. **Améliorer la lisibilité des textes des documents, courriers, site internet**

   C'est un travail qui incombe à chaque organisme qui produit des informations et des procédures : tester avec un panel d'habitants « profanes », utiliser un langage simple (ce qui n'empêche pas la référence aux lois, décrets, directives, etc.), mettre en langage clair avec une mise en page évidente la décision prise et son argumentaire ou la liste exacte des documents demandés, etc.

2. **Simplifier quand c'est possible les procédures**

   C'est un travail qui incombe à chaque organisme. La simplification des procédures administratives, la cohérence des procédures entre elles est un gros défi de l'administration publique. Cependant au niveau des collectivités engagées dans ce schéma, l'analyse des procédures existantes, des demandes de pièces justificatives, etc. peut permettre une simplification à terme.
Action 6 : Développer l’accompagnement du public

État des lieux

L’accueil et l’accompagnement du public est important pour permettre l’accès au service. Une partie du public peut avoir des difficultés à exprimer ses besoins. Une autre partie peut souffrir de handicaps sensoriels ou invisibles, d’un français approximatif ou très limité, d’une appréhension, honte, incompréhension du langage administratif, ignorance des services possibles et des droits. Le domaine est assez vaste et demande une approche pluridisciplinaire. Une offre de formation existe (Caisse des dépôts, etc…) mais est à mieux solliciter, voire à compléter.

Objectifs :
1. Former les agents d’accueil à l’écoute et à l’orientation
2. Former les agents d’accueil à l’usage et à l’accompagnement numérique

Territoire ou organisme concerné :
Département ;
Peu ou prou : la plupart des organismes offrant un service public ou parapublic, lié à l’emploi, la protection sociale et sanitaire collective ou individuelle, l’entreprise.

Pilote : Chaque porteur de point d’accueil.

Partenaires : MSAP, PAA, Maisons des saisonniers, lieux d’accueil, partenaires contractuels, DNUM du CD05.

Moyens humain, techniques et financiers :
3000€/ an pour des formations diverses ; Gestion des compétences et suivi logiciel et procédural à assurer par les organismes ; Jeunes en service civique.

Points de vigilance et facteurs de réussite :
Coordination et travail coopératif avec tous les partenaires.
Appel à un groupe d’usagers pour effectuer des tests de lisibilité et compréhension.

Indicateurs : Nombre de formations offertes et suivies chaque année ; Budget consacré à ces formations (cible 3000 €/an pour des formations diverses).

Calendrier de réalisation : 2018 puis en continu.

Actions connexes :
SDUS Action 27 (Développer l’information des chargés d’accueil et consolider la fonction de premier accueil) ;
Description

1. **Former les agents d’accueil à l’écoute et à l’orientation**

La qualité d’écoute et de compréhension des attentes plus ou moins bien exprimées par le public est très importante pour ouvrir l’accès au bon service. Outre la connaissance de l’information et du service adéquat vers lequel orienter la personne, une formation à l’écoute et à l’élaboration d’une explication simple (ce n’est pas parce qu’on connait une procédure qu’on peut l’expliquer simplement), l’appel parfois à des personnes qui connaissent certaines langues (y compris langue des signes), sont des facteurs de réussite pour l’accessibilité au service. Il s’agira aussi de repérer des personnes ressources localement disponibles.

La capacité d’orientation du public passe aussi par une formation sur le thème du bon interlocuteur, toutes administrations confondues.

2. **Former les agents d’accueil à l’usage et à l’accompagnement numérique**

De nombreux organismes offrent la possibilité d’effectuer les démarches nécessaires en ligne. Beaucoup de points d’accueil sont équipés d’appareils adéquats. Cependant, de nombreux usagers ont encore besoin d’une aide et d’un accompagnement bienveillant et pédagogique pour utiliser les procédures numériques et acquérir une autonomie pour cet usage.

Une formation des agents d’accueil est parfois nécessaire pour cet accompagnement.

L’information et la mise à jour des évolutions tant logicielles que procédurales effectuées par les divers partenaires doivent être une préoccupation aussi bien des organismes que des structures d’accueil. Cette veille est nécessaire pour optimiser l’accès aux services pour tous.

Ces formations devront être dispensées dans le cadre de la formation continue des agents en place, et de la formation initiale des nouveaux agents d’accueil.

Les organismes de formation seront utilement incités à l’ouverture de leurs sessions à l’ensemble des agents des MSAP et PAA, quel que soit le statut juridique de la structure porteuse.


**Mobilité**

Le deuxième volet du plan d'actions du Schéma Départemental d'Amélioration de l'Accessibilité des Services au Public (SDAASP) porte sur la question de la mobilité.

Cette section du SDAASP est donc consacrée à l'amélioration, pour les habitants, de l'accès à la mobilité.

Le plan d’actions présenté ici est basé sur le diagnostic mobilité réalisé. Ainsi, il s’appuie sur et développe les points forts tandis qu’il ambitionne de corriger ou d’atténuer les points faibles mentionnés dans le diagnostic.

En cohérence avec ce diagnostic, le groupe de travail (GT) Mobilité a fait émerger trois thématiques principales à prendre en compte :

A - La communication et l’offre de transport,
B - Les nouvelles mobilités,
C - Les publics à accompagner.

Au sein de ces grandes thématiques, le GT Mobilité a identifié neuf actions à mettre en œuvre dans le cadre du SDAASP.

Ces actions sont regroupées dans le tableau donné ci-dessous et détaillées dans les fiches ci-après. Elles fixent un certain nombre d’objectifs et de pistes de sous-actions.

Leur définition précise, ainsi que les modalités de leur mise en œuvre, sont laissées à l'initiative de groupes de travail rattachés à l’instance de gouvernance des acteurs de la mobilité, et à un regroupement des Schémas de Cohérence Territoriale (SCoT).


<table>
<thead>
<tr>
<th>Thématique</th>
<th>Action</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>A - La communication et l’offre de transport</td>
<td>1 - Créer une instance de gouvernance des acteurs de la mobilité</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>2 - Améliorer l’intermodalité</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>3 - Valoriser l’offre du territoire</td>
</tr>
<tr>
<td>B - Les nouvelles mobilités</td>
<td>4 - Développer l’alternative à la voiture solo</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>5 - Développer l’électromobilité</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>6 - Déployer des infrastructures dédiées aux modes actifs</td>
</tr>
<tr>
<td>C - Les publics à accompagner</td>
<td>7 - Développer le transport personnalisé</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>8 - Mettre en place des plans de mobilité inter-entreprises &amp; de déplacements des établissements scolaires</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>9 - Mettre en place des plans de mobilité rurale</td>
</tr>
<tr>
<td>Action</td>
<td>Pilote</td>
</tr>
<tr>
<td>--------</td>
<td>--------</td>
</tr>
<tr>
<td>A – La communication et l’offre de transport</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>1 – Créer une instance de gouvernance des acteurs de la mobilité</td>
<td>Conseil Départemental</td>
</tr>
<tr>
<td>2 – Améliorer l’intermodalité</td>
<td>A définir au sein de l’instance de gouvernance des acteurs de la mobilité</td>
</tr>
<tr>
<td>3 – Valoriser l’offre du territoire</td>
<td>A définir au sein de l’instance de gouvernance des acteurs de la mobilité</td>
</tr>
</tbody>
</table>
### B - Les nouvelles mobilités

<p>| | | |</p>
<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>4 - Développer l’alternative à la voiture solo</td>
<td>Groupement des SCoT, instance de gouvernance des acteurs de la mobilité</td>
<td>A définir par le groupe de travail</td>
</tr>
</tbody>
</table>
|  |  | Etablissement d’un diagnostic (valeur cible : 100%).
|  |  | Etablissement d’un schéma d’aires multimodales (valeur cible : 100%).
|  |  | Communication (valeur cible : 100%).
| 5 – Développer l’électromobilité | Instance de gouvernance des acteurs de la mobilité | A définir par le groupe de travail |
|  |  | Instauration d’une aide à l’achat de VAE (valeur cible : 10 collectivités). |
|  |  | Mise en œuvre du schéma de déploiement des IRVE 2ème phase (valeur cible : 100%).
|  |  | Communication (valeur cible : 100%).
| 6 - Déployer des infrastructures dédiées aux modes actifs | Conseil Départemental | A définir par le pilote (direction des infrastructures du conseil Départemental) |
|  |  | Mise en œuvre du schéma d’aires multimodales (valeur cible : 100%).
|  |  | Mise en place d’outils de suivi et gestion des aires de covoiturages (valeur cible : 100%)
|  |  | Mise en œuvre du schéma directeur des aménagements cyclables (valeur cible : 100%)
|  |  | Communication (valeur cible : 100%).
C - Les publics à accompagner

| Public à accompagner                                                                 | À définir au sein de l’instance de gouvernance des acteurs de la mobilité | À définir par le groupe de travail | Etablissement d’un diagnostic (valeur cible : 100%).  
Etablissement d’une organisation de transport personnalisé (valeur cible : 100%).  
Déploiement des services de transport personnalisé (valeur cible : 100%).  
Communication (valeur cible : 100%).  
Expérimentation du chèque transport (valeur cible : 100%). |
<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>7 – Développer le transport personnalisé</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>
Diagnostic (plans de mobilité) (valeur cible : 100%).  
Communication (valeur cible : 100%).  
Instauration de plans de mobilité (valeurs cibles : 10 initiés, 8 approuvés, 6 mis en œuvre).  
Nombre de PDES (valeurs cibles : 10 initiés, 8 approuvés, 6 mis en œuvre). |
| 8 – Mettre en place des plans de mobilité inter-entreprises & de déplacements des établissements scolaires (PDES) | A définir au sein de l’instance de gouvernance des acteurs de la mobilité | A définir par le groupe de travail |  
Instauration de plans de mobilité (valeurs cibles : 6 initiés, 6 approuvés, 5 mis en œuvre).  
Mise en œuvre des actions des plans de mobilité rurale (valeurs cibles : 100%). |
| 9 – Mettre en place des plans de mobilité rurale | Groupement des SCOT, PETR | A définir par le groupe de travail |  
Instauration de plans de mobilité rurale (valeurs cibles : 6 initiés, 6 approuvés, 5 mis en œuvre).  
Mise en œuvre des actions des plans de mobilité rurale (valeurs cibles : 100%). |
Les actions à développer s’inscrivent dans les politiques publiques de l’État et notamment de la loi relative à la Transition Énergétique pour la Croissance Verte du 17 août 2015. En effet, le secteur des transports est le premier émetteur de gaz à effet de serre avec 27% des émissions totales en 2011.

Le transport routier est un contributeur important de la pollution de l’air, car il représente 15% des émissions nationales de particules et 56% des émissions d’oxydes d’azote. En région Provence-Alpes-Côte d’Azur, ce secteur représente en 2013 34% de la consommation d’énergie régionale finale et près de 14 Mtéq CO2.

Les différents articles portant sur la question de la mobilité (titre III) fixent un certain nombre de principes par ordre de priorité :
- limiter les déplacements grâce aux outils de planification,
- se déplacer par des modes actifs,
- se déplacer avec les transports publics,
- se déplacer grâce au covoiturage,
- utiliser des véhicules motorisés peu polluants.


Pour mettre en œuvre les mesures, différents dispositifs d’accompagnement ont été mis en place : Fonds de Soutien aux Investissements Locaux, appels à projets « Territoires à Énergie Positive pour une Croissance Verte », « Villes respirables en 5 ans », appels à manifestation d’intérêt pour le déploiement « d’Infrastructures de Recharges des Véhicules Electriques »…

Une liste des différents appels à projets est disponible sur le site Internet de l’ADEME (Accueil > Actualités > Appels à projets).
A - La communication et l’offre de transport

Action 1 : Créer une instance de gouvernance des acteurs de la mobilité

État des lieux :

Les réseaux de transports existants, supportés par les différentes AOM et l’AOT, manquent parfois de mise en relation et le développement des nouvelles mobilités n’est souvent pas mis en place de façon coordonnée.

<table>
<thead>
<tr>
<th>Territoire ou organisme concerné</th>
<th>Pilote</th>
<th>Partenaires</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>L’ensemble du département</td>
<td>Conseil Départemental</td>
<td>AOM (dont Région PACA), SYME05, SCOT, PETR</td>
</tr>
</tbody>
</table>

<table>
<thead>
<tr>
<th>Moyens humain, techniques et financiers</th>
<th>Points de vigilance et facteurs de réussite</th>
<th>Indicateurs</th>
</tr>
</thead>
</table>
| Un ambassadeur de la mobilité financé par l’ADEME | Le transfert de compétence transport du conseil Départemental au conseil Régional (loi NOTRe) constitue un facteur de réussite. | - Constitution de l’instance de gouvernance (valeur cible : 100%).
- Constitution de groupes de travail (valeur cible : 5 groupes).
- Réunion et bilan annuel (valeurs cibles : 1 réunion et 1 bilan).
- Enquête satisfaction (valeur cible : 100%).
- Bilan final (valeur cible : 100%). |

<table>
<thead>
<tr>
<th>Calendrier de réalisation</th>
<th>Actions connexes</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>- Constitution et mise en place de l’instance de gouvernance : 1 an.</td>
<td>- Constitution et mise en place de l’instance de gouvernance : 1 an.</td>
</tr>
<tr>
<td>- Fonctionnement de l’instance : tout au long du SDAASP.</td>
<td>- Fonctionnement de l’instance : tout au long du SDAASP.</td>
</tr>
</tbody>
</table>
Description :
L'objectif est d'améliorer la mise en relation des réseaux de transports existants supportés par les différentes AOM et l’AOT, mais également de développer les nouvelles mobilités de façon coordonnée.

L’instance de gouvernance des acteurs de la mobilité, animée par un ambassadeur de mobilité à l’échelle du territoire Haut Alpin, se réunit au moins une fois par an afin :
- de faire le point sur l’avancement des actions du SDAASP (création de groupes de travail spécifiques pour la mise en œuvre des différentes actions du SDAASP),
- de faire le point sur l’avancement des projets des territoires,
- de réfléchir aux nouveaux projets des territoires et à leur interconnexion.

Une enquête de satisfaction auprès des habitants est également réalisée au terme du SDAASP. Les résultats de cette enquête permettront de suivre l’évolution et la pertinence des actions pour le prochain SDAASP.

A l'issue du SDAASP, un bilan est dressé sur le plan d’actions mis en œuvre. Il s’agit d’évaluer la nécessité de poursuivre, d’amplifier, d’arrêter certaines actions, de mettre en œuvre de nouvelles actions… et de formuler des recommandations à prendre en compte pour le nouveau SDAASP.

Tout au long du SDAASP, l’instance de gouvernance sera l’interlocuteur privilégié de la Région, chef de file de l’intermodalité et de la complémentarité entre les modes de transports, afin que les recommandations apportées par le SDAASP puissent être prises en compte dans la politique régionale de mobilité.

Cette instance pourra intégrer des Acteurs de la Mobilité des Alpes de Haute-Provence, notamment celles agissant sur le territoire de la Communauté de Communes du Sisteronnais-Buëch.
**Action 2 : Améliorer l’intermodalité**

**État des lieux :**

La lisibilité de l’offre de transports est parfois mal perçue ou mal coordonnée.

<table>
<thead>
<tr>
<th>Territoire ou organisme concerné :</th>
<th>Pilote :</th>
<th>Partenaires :</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>L’ensemble du département</td>
<td>A définir au sein de l’instance de gouvernance des acteurs de la mobilité</td>
<td>A définir par le groupe de travail : AOM (dont Région PACA)…</td>
</tr>
</tbody>
</table>

<table>
<thead>
<tr>
<th>Moyens humain, techniques et financiers :</th>
<th>Points de vigilance et facteurs de réussite :</th>
<th>Indicateurs :</th>
</tr>
</thead>
</table>
| A définir par le groupe de travail | - S’assurer de l’engagement des différents acteurs.  
- Appropriation de la nouvelle offre par la population. | - Constitution du groupe de travail (valeur cible : 100%).  
- Définition des modalités de mise en œuvre de l’action (valeur cible : 100%).  
- Elaboration d’un diagnostic (valeur cible : 100%).  
- Elaboration de pistes d’adaptation (valeur cible : 100%).  
- Mise en œuvre des actions (valeur cible : 100%).  
- Communication (valeur cible : 100%). |

**Calendrier de réalisation :**

- Elaboration d’un diagnostic et de pistes d’adaptation : 1 an.  
- Mise en œuvre des actions et communication : tout au long du SDAASP.

**Actions connexes :**

Communication à prendre en compte (cf action 3 « Valoriser l’offre du territoire »).  
Action à développer en lien avec l’action 4 « Développer l’alternative à la voiture solo ».
**Description** :

Cette action doit permettre de valoriser les dynamiques de développement des transports en commun contribuant au report modal et à la diminution de l’usage de la voiture particulière.

L’objectif est de pouvoir harmoniser les différentes offres en termes de liaisons, d’horaires, de billettique (publiques & privées), achat sur Internet...

Cette coordination intermodale intègre donc l’ensemble des réseaux ferrés et routiers (urbain & interurbain), afin d’améliorer les connexions entre les différents secteurs du territoire (zones d’activité économique, touristique…) en limitant les ruptures de charge (frein à la praticabilité des transports en commun).

La mise en cohérence de l’offre de mobilité prendra en compte l’accès à l’offre de transport collectif via les autres modes de transport.

La mise en œuvre de cette action pourra être envisagée au sein de l’instance de gouvernance des acteurs de la mobilité selon des modalités à définir. L’instance de gouvernance des acteurs de la mobilité pourra décider de la constitution d’un groupe de travail spécifique pour la réalisation d’un diagnostic, l’élaboration de pistes d’adaptation, la mise en œuvre des actions, la communication à déployer… Ce groupe de travail intégrera l’ensemble des acteurs de la mobilité, notamment sur l’aspect diagnostic.

L’amélioration de l’intermodalité doit être portée à la connaissance des habitants au travers d’actions de communication (action 3).

Cette action doit être travaillée avec l’action 4 relative à l’alternative à la voiture solo.
Action 3 : Valoriser l’offre du territoire

État des lieux :

L’offre de transport sur les territoires est parfois mal connue.

Les actions qui sont à développer dans le SDAASP doivent également être mises en lumière et valorisées.

<table>
<thead>
<tr>
<th>Territoire ou organisme concerné :</th>
<th>Pilote :</th>
<th>Partenaires :</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>L’ensemble du département</td>
<td>A définir au sein de l’instance de gouvernance des acteurs de la mobilité</td>
<td>A définir par le groupe de travail : AOM (dont Région PACA)…</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Moyens humain, techniques et financiers :

A définir par le groupe de travail

Points de vigilance et facteurs de réussite :

- S’assurer de l’engagement des différents acteurs.
- Perception des outils de communication par la population.
- S’assurer de la mise à jour de l’information.

Indicateurs :

- Définition des modalités de mise en œuvre de l’action (valeur cible : 100%).
- Elaboration de pistes d’amélioration (valeur cible : 100%).
- Mise en œuvre des actions (valeur cible : 100%).

Calendrier de réalisation :

- Elaboration d’un plan d’action (y compris système d’information multimodal) : 1 an.
- Mise en œuvre des actions et communication : tout au long du SDAASP.

Actions connexes :

Informier et solliciter les relais d’information identifiés dans l’action 4.3 de la thématique « services publics de proximité ».
Description :
La valorisation de l’offre de transport des territoires passe par son porter à connaissance.
Un plan de communication doit ainsi être établi, avec une communication pensée selon plusieurs axes : destinataire, contenu et canal.

Le contenu doit être adapté aux destinataires visés qui sont à minima les habitants du territoire mais également les touristes.
Les canaux de diffusion traditionnels sont à envisager (papier, bulletin d’information des communes & EPCI), mais les outils numériques existants sont également à développer (bornes interactives, application pour smartphone).

Les lieux de diffusion à privilégier sont les Maisons de Services Au Public, les Missions Locales d’Insertion…
Les relais d’information identifiés dans l’action 4.3 de la thématique « services publics de proximité » seront également utilement informés et sollicités.

Des réflexions sont à mener sur le rapprochement des différents sites existants vers un système d’information multimodal : 05covoiturage, 05voyageurs, pacamobilité, bustub, linea, office du tourisme des Hautes-Alpes, projet Alpinfonet…

L’ensemble des actions du SDAASP doit pouvoir être relayé et valorisé notamment via une plateforme dématérialisée (05voyageurs par exemple). Par ailleurs, une action spécifique de formation, sur l’offre de transport, des agents des services publics peut être proposée. L’objectif est que ces agents puissent renseigner leurs interlocuteurs pour leur déplacement vers leur administration, notamment.

La mise en œuvre de cette action pourra être envisagée au sein de l’instance de gouvernance des acteurs de la mobilité selon des modalités à définir. L’instance de gouvernance des acteurs de la mobilité pourra décider de la constitution d’un groupe de travail spécifique pour faire appel à un prestataire permettant la définition des pistes d’amélioration, la mise en œuvre des actions…
**B - Les nouvelles mobilités**

**Action 4 : Développer l’alternative à la voiture solo**

**État des lieux :**

La part de l’automobile dans les transports est très importante. Celle des automobilistes se déplaçant seuls l’est encore plus, alors que des alternatives existent ou peuvent être mises en place.

<table>
<thead>
<tr>
<th>Territoire ou organisme concerné</th>
<th>Pilotes</th>
<th>Partenaires</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>L’ensemble du département</td>
<td>Groupement des SCoT, instance de gouvernance des acteurs de la mobilité</td>
<td>A définir par le groupe de travail (AOM, SYME05, PETR, TEPCV…)</td>
</tr>
</tbody>
</table>

**Moyens humain, techniques et financiers :**

A définir par le groupe de travail

**Points de vigilance et facteurs de réussite :**

- S’assurer de l’engagement des différents acteurs.
- Appropriation de ces nouveaux usages par la population.

**Indicateurs :**

- Établissement d’un diagnostic (valeur cible : 100%).
- Établissement d’un schéma d’aires multimodales (valeur cible : 100%).
- Communication (valeur cible : 100%).

**Calendrier de réalisation :**

- Elaboration d’un diagnostic et d’un schéma d’aires multimodales : 1 an.
- Mise en œuvre des actions et communication : tout au long du SDAASP.

**Actions connexes :**

Communication à prendre en compte (cf action 3 « Valoriser l’offre du territoire »).

Action à coordonner avec l’action 5 « Développer l’électromobilité ». 
Description :

L'objectif de cette action est d'inciter les automobilistes à changer de comportement en se déplaçant autrement qu'en voiture solo, en privilégiant les usages collectifs et en encourageant les modes de déplacements actifs.

A partir d'un diagnostic de l'existant, il s'agit de développer et d'organiser le covoiturage sur le territoire en répondant aux enjeux liés à la création d'aires pouvant offrir des services aux usagers (bornes de recharge électrique, arrêt bus, raccordement aux modes doux…), la mise en relation des usagers et la communication afin de faire connaître les lieux dédiés et les services.

Le déploiement d'un réseau de covoiturage interconnecté doit ainsi permettre d'établir un schéma d'aires multimodales pouvant prendre en compte l'auto-partage, le vélo-partage, les voies vertes, la mobilité électrique (plan interactif du réseau de bornes de recharge publiques et privées)…

Cette action doit permettre de mettre en relation et de coordonner les initiatives relevant des compétences des différentes autorités organisatrices.

La mise en auto-partage de véhicules électriques constitue un des points à étudier, notamment afin de permettre l'utilisation de ces véhicules pour des trajets dits du « dernier kilomètre » et à destination du tourisme (transport vers un gîte, un site touristique…). Cette action est à coordonner avec l’action 5.

La mise en œuvre de cette action pourra être envisagée au sein du groupement des SCoT et l’instance de gouvernance des acteurs de la mobilité selon des modalités à définir. Le groupement pourra décider de la constitution d’un groupe de travail spécifique pour la réalisation d’un diagnostic, l’élaboration du schéma, la mise en œuvre du schéma…

Un travail de communication doit s’attacher à porter à la connaissance des automobilistes ce schéma (action 3).

Un certain nombre d’informations pour la mise en œuvre de ces plans est disponible sur le site Internet de l’ADEME (Accueil > Médiathèque > Développement du covoiturage régulier de courte et moyenne distance).
Action 5 : Développer l’électromobilité

État des lieux :
L’électromobilité constitue un des volets de la mobilité rurale puisqu’elle conjugue les enjeux de développement durable suivants :
- environnemental : réduction des émissions de CO2 et des polluants atmosphériques,
- économique : réduction de la dépendance aux énergies fossiles,
- social : réduction des nuisances liées au transport (pollution, congestion, bruit).

<table>
<thead>
<tr>
<th>Territoire ou organisme concerné</th>
<th>Pilote</th>
<th>Partenaires</th>
</tr>
</thead>
</table>
| L’ensemble du département        | Instance de gouvernance des acteurs de la mobilité | A définir par le groupe de travail (AOM, SYME05, PETR, TEPCV, SCOT, conseil Départemental…)

<table>
<thead>
<tr>
<th>Moyens humain, techniques et financiers</th>
<th>Points de vigilance et facteurs de réussite</th>
<th>Indicateurs</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>A définir par le groupe de travail</td>
<td>- S’assurer de l’engagement des différents acteurs.</td>
<td>- Instauration d’une aide à l’achat de VAE (valeur cible : 10 collectivités).</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>- Appropriation de ces nouveaux usages par la population.</td>
<td>- Mise en œuvre du schéma de déploiement des IRVE 2\textsuperscript{ème} phase (valeur cible : 100%).</td>
</tr>
</tbody>
</table>

<table>
<thead>
<tr>
<th>Calendrier de réalisation</th>
<th>Actions connexes</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>- Elaboration d’un diagnostic et d’un schéma de déploiement des IRVE 2\textsuperscript{ème} phase : 3 ans.</td>
<td>Communication à prendre en compte (cf action 3 « Valoriser l’offre du territoire »).</td>
</tr>
<tr>
<td>- Mise en œuvre des actions et communication : tout au long du SDAASP.</td>
<td>Action à coordonner avec l’action 4 « Développer l’alternative à la voiture solo ».</td>
</tr>
</tbody>
</table>
Description :

L'objectif de cette action est de permettre aux habitants d'accéder à ce type de mobilité avec notamment :

- l'aide à l'acquisition de Vélo à Assistance Electrique (VAE),
- la poursuite du déploiement d'Infrastructures de Recharge pour les Véhicules Electriques (IRVE) et la mise en place d'une plateforme dématérialisée de positionnement des IRVE d'accès public, qu'elles soient mises en œuvre par un opérateur public ou privé.

En ce qui concerne les IRVE, un bilan du déploiement en cours doit être réalisé en vue de l'élaboration d'un schéma de déploiement 2ème phase. Par ailleurs, il paraît judicieux d'étudier la mutualisation des IRVE entre administrations et entreprises et de permettre l'accès des bornes publiques aux flottes de véhicules.

Pour favoriser l'usage de VAE, le programme d'aménagement de voies vertes prévu au schéma directeur départemental des aménagements cyclables doit être mis en œuvre.

La question de la sécurisation des lieux de garage des VAE doit aussi être traitée.

La mise en œuvre de cette action pourra être envisagée au sein de l'instance de gouvernance des acteurs de la mobilité selon des modalités à définir. L'instance de gouvernance des acteurs de la mobilité pourra décider de la constitution d'un groupe de travail spécifique associant notamment les TEPCV, la Poste, le SyME05, pour l'élaboration du schéma, la mise en œuvre du schéma...

Un travail de communication doit s'attacher à porter à la connaissance des habitants le dispositif d'aide à l'acquisition de VAE, mais également les schémas (action 3).

Cette action s'inscrit dans le cadre des Conventions Territoire à Energie Positive pour la Croissance Verte (TEPCV) initiées sur le territoire.

Par ailleurs, il est à noter que de 2013 à 2015, l'ADEME a lancé des Appels à Manifestation d'Intérêt à destination des collectivités territoriales ou des Autorités Organisatrices de la Distribution d'Energie (AODE) pour financer le déploiement d'IRVE.

Un certain nombre d'informations pour le développement de l'électromobilité est disponible sur le site Internet de l'ORECA (Accueil > Bas de données > Transport > Prospective de déploiements des infrastructures de recharges pour véhicules électriques et GNV), mais également sur celui du CEREMA (Accueil > Mobilités Transports > Services et systèmes de transport > Modes innovants > Bornes de recharge sur voirie publique - réglementation, implantation : une cohérence à rechercher avec les politiques de mobilité).
Action 6 : Déployer des infrastructures dédiées aux modes actifs

Etat des lieux :
La mise en œuvre des actions 4 et 5 nécessite des infrastructures spécifiques, leur absence pouvant constituer un frein au développement des modes actifs promus : aires de covoiturage, voies douces.

Si les besoins sont analysés par les territoires, la mise en œuvre doit être coordonnée par le conseil Départemental.

<table>
<thead>
<tr>
<th>Territoire ou organisme concerné</th>
<th>Pilote</th>
<th>Partenaires</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>L'ensemble du département</td>
<td>Conseil Départemental</td>
<td>À définir par le pilote (EPCI, SCOT, AOM, SYME05, PETR, TEPCV...)</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Moyens humain, techniques et financiers :
À définir par le pilote (direction des infrastructures du conseil Départemental).
SIG mutualisé.

Points de vigilance et facteurs de réussite :
- S’assurer de l’engagement des différents acteurs.
- Appropriation de ces nouveaux usages par la population.

Indicateurs :
- Mise en œuvre du schéma d’aires multimodales (valeur cible : 100%).
- Mise en place d’outils de suivi et gestion des aires de covoiturages (valeur cible : 100%)
- Mise en œuvre du schéma départemental des aménagements cyclables (valeur cible : 100%)
- Communication (valeur cible : 100%).

Calendrier de réalisation :
- Mise en place d’outils de suivi et de gestion des aires de covoiturage : 1 an
- Mise en œuvre du schéma départemental des aménagements cyclables et du schéma d’aires multimodales : 3 ans.
- Mise en œuvre des actions et communication : tout au long du SDAASP.

Actions connexes :
Communication à prendre en compte (cf action 3 « Valoriser l’offre du territoire »).
Action à coordonner avec les actions 4 « Développer l’alternative à la voiture solo » et 5 « Développer l’électromobilité ».
Description :
Des infrastructures spécifiques aux modes actifs doivent être déployées pour permettre leur développement : aires de covoiturage, voies douces. L’animation, le recensement des souhaits et la définition des besoins d’infrastructures seront menées avec les territoires par le conseil Départemental. Une gestion de ces infrastructures via le SIG départemental pourra être mise en œuvre.

Il s’agit notamment de mettre en œuvre le schéma d’aires multimodales prévu à l’action 4 pouvant prendre en compte l’auto-partage, le vélo-partage, les voies vertes, la mobilité électrique (plan interactif du réseau de bornes de recharge publiques et privées)…

Le schéma départemental des aménagements cyclables servira de référence pour la coordination et la mise en œuvre des voies douces sur les territoires.
C - Les publics à accompagner

Action 7 : Développer le transport personnalisé

État des lieux :

Le transport personnalisé (TP) correspond à une déclinaison du transport à la demande visant à satisfaire les besoins de déplacement dans des zones où la demande de transports en commun (TC) est généralement faible (zones peu ou pas desservies par les TC et/ou offre de service pendant les heures creuses ou en soirée). Une partie du département des Hautes-Alpes est donc pleinement concernée.

Il est également pertinent pour les publics pour lesquels le transport en commun est inadapté (difficulté d’accès à l’arrêt de bus en milieu rural...).

<table>
<thead>
<tr>
<th>Territoire ou organisme concerné :</th>
<th>Pilote :</th>
<th>Partenaires :</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Secteurs du département où la demande en TC est faible</td>
<td>Instance de gouvernance des acteurs de la mobilité</td>
<td>A définir par le groupe de travail (AOM, EPCI, PETR…).</td>
</tr>
</tbody>
</table>

<table>
<thead>
<tr>
<th>Moyens humain, techniques et financiers :</th>
<th>Points de vigilance et facteurs de réussite :</th>
<th>Indicateurs :</th>
</tr>
</thead>
</table>
| A définir par le groupe de travail | - S’assurer de l’engagement des différents acteurs.  
- Adaptation du service au besoin de la population. | Etablissement d’un diagnostic (valeur cible : 100%).  
Etablissement d’une organisation de TP (valeur cible : 100%).  
Déploiement des services de TP (valeur cible : 100%).  
Communication (valeur cible : 100%).  
Expérimentation du chèque transport (valeur cible : 100%). |

Calendrier de réalisation :
- Elaboration d’un diagnostic et d’un schéma de TP : 1 an.
- Mise en place de l’expérimentation du chèque transport : 2 ans.
- Mise en œuvre des services et communication : tout au long du SDAASP.

Actions connexes :
Communication à prendre en compte (cf action 3 « Valoriser l’offre du territoire »).

Action 9 du SDUS : « Sensibiliser les autorités compétentes au développement d’une offre de transports et de mobilité adaptée, accessible et favorisant l’autonomie ». 
Description :

Le transport personnalisé (TP) complète l'offre TC classique.

L'intérêt du TP est double :

- pour la collectivité : réduction des coûts et amélioration de l'offre de transport, développement local (accès aux commerces ou aux zones d'emploi),

- pour l'environnement : des émissions de gaz à effet de serre et de polluants atmosphériques inférieures à celles générées par un TC classique, mais également des achats de véhicules évités.

Les modalités de déploiement doivent être envisagées au regard des publics et usages avec une homogénéité des modalités de fonctionnement.

L'action vise donc à définir et mettre en place un service en fonction du besoin et des publics cibles en raisonnant à l'échelle des bassins de vie afin de ne pas se limiter aux limites administratives.

Elle doit intégrer l'enjeu de rabattement vers les lignes de transport interurbain, ainsi que les besoins notamment par rapport à l'accès aux services de santé, aux Maisons de Services Au Public, Missions Locales d'Insertion, Maisons des solidarités…

Il s'agit de généraliser la desserte « porte-à-porte » vers les pôles de vie sur l'ensemble du territoire.

A partir d'un diagnostic permettant de définir un schéma de développement, de nouveaux services homogénéisés de TP doivent être mis en place.

Parallèlement, la mise en place d'un chèque transport à remettre au transporteur (taxi, minibus, voire un particulier)… doit être expérimentée.

La mise en œuvre de cette action pourra être envisagée au sein de l'instance de gouvernance des acteurs de la mobilité selon des modalités à définir. L'instance de gouvernance des acteurs de la mobilité pourra décider de la constitution d'un groupe de travail spécifique pour la réalisation d'un diagnostic, l'élaboration du schéma, le déploiement des services…

Un travail de communication doit s'attacher à porter à la connaissance des publics à accompagner ces services (action 3).
**Action 8 : Mettre en place des plans de mobilité inter-entreprises & de déplacements des établissements scolaires**

**État des lieux :**

Les Plans de Mobilité ont pris le relais des Plans de Déplacements inter-Entreprises/Administrations (PDIE/PDIA). Ces plans rassemblent un ensemble de mesures visant à optimiser les déplacements liés aux activités professionnelles, donnant ainsi de nombreux avantages pour les entreprises, les salariés et la collectivité.

Un Plan de Déplacements des Etablissements Scolaires (PDES) est une démarche de développement durable, porté par une commune, à destination des élèves.

<table>
<thead>
<tr>
<th>Territoire ou organisme concerné :</th>
<th>Pilote :</th>
<th>Partenaires :</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>L'ensemble du département.</td>
<td>A définir au sein de l'instance de gouvernance des acteurs de la mobilité.</td>
<td>A définir par le groupe de travail (AOM, Communes, CCI, Education Nationale…).</td>
</tr>
</tbody>
</table>

<table>
<thead>
<tr>
<th>Moyens humain, techniques et financiers :</th>
<th>Points de vigilance et facteurs de réussite :</th>
<th>Indicateurs :</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>A définir par le groupe de travail.</td>
<td>S'assurer de l'engagement des différents acteurs.</td>
<td>- Diagnostic (plans de mobilité) (valeur cible : 100%).</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Ne pas réaliser un diagnostic trop « restreint »).</td>
<td>- Communication (valeur cible : 100%).</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>- Instauration de plans de mobilité (valeurs cibles : 10 initiés, 8 approuvés, 6 mis en œuvre).</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>- Nombre de plans de PDES (valeurs cibles : 10 initiés, 8 approuvés, 6 mis en œuvre).</td>
</tr>
</tbody>
</table>

<table>
<thead>
<tr>
<th>Calendrier de réalisation :</th>
<th>Actions connexes :</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>- Elaboration d’un diagnostic (plan de mobilité) et communication auprès des entreprises, administrations, établissements scolaires (conseil en mobilité) : 1 an.</td>
<td>Communication à prendre en compte (cf action 3 « Valoriser l’offre du territoire »).</td>
</tr>
<tr>
<td>- Elaboration des plans : tout au long du SDAASP.</td>
<td>Action 9 du SDUS : « Sensibiliser les autorités compétentes au développement d’une offre de transports et de mobilité adaptée, accessible et favorisant l’autonomie ».</td>
</tr>
<tr>
<td>- Mise en œuvre des plans : tout au long du SDAASP.</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>
Description :

L’objectif des Plans de Mobilité est de favoriser l’usage des modes de transport alternatifs à la voiture individuelle, s’inscrivant dans une démarche qualité ou dans un système de management environnemental.

Les déplacements liés aux activités professionnelles concernent les trajets domicile/travail, mais aussi les déplacements professionnels des collaborateurs, des clients et des partenaires.

Il est à noter que, dans le périmètre d’un Plan de Déplacements Urbains, toutes les entreprises, regroupant plus de 100 salariés sur un même site, doivent élaborer un Plan de Mobilité d’ici le 1er janvier 2018 (loi TECV).

Les plans de mobilité inter-entreprises (PDIE) permettent d’avoir un seuil de salariés suffisant pour mettre en œuvre des actions.

Il s’agira de mettre en place une animation et des financements incitatifs pour permettre la mise en place de ces plans.

Un certain nombre d’informations pour la mise en œuvre de ces plans est disponible sur le site Internet de l’ADEME (Accueil > Entreprises et monde agricole > Réduire mes impacts Optimiser la mobilité de mes salariés > Le plan de déplacements entreprise), mais également sur celui de la DREAL PACA (Accueil > Climat - Air - Energie > Air et pollution atmosphérique > Actions de réduction de la pollution de l’air > Outils).

Un Plan de Déplacements des Etablissements Scolaires (PDES) permet de repenser, de manière globale, les trajets des enfants entre leur domicile et leur établissement scolaire, en privilégiant l’écomobilité.

Sensibilisés dès le plus jeune âge à la problématique des déplacements, les enfants deviendront des adultes éco-citoyens plus responsables dans leurs choix de déplacement.

Un certain nombre d’informations pour la mise en œuvre de ces plans est disponible sur le site Internet de l’ADEME (Accueil > Médiathèque > Plan de déplacements établissement scolaires : se déplacer autrement, on est tous gagnants !), mais également sur celui de la DREAL PACA (Accueil > Climat - Air - Energie > Air et pollution atmosphérique > Actions de réduction de la pollution de l’air > Outils).

La mise en œuvre de cette action pourra être envisagée au sein de l’instance de gouvernance des acteurs de la mobilité selon des modalités à définir. L’instance de gouvernance des acteurs de la mobilité pourra décider de la constitution d’un groupe de travail spécifique, associant notamment les PETR, les Pays, la Poste, la CCI, l’Education Nationale pour la réalisation d’un diagnostic, l’élaboration des plans…
**Action 9 : Mettre en place des plans de mobilité rurale**

**État des lieux :**

Le Plan de Mobilité Rurale a pour objet d’améliorer la mise en œuvre du droit au transport dans les territoires à faible densité démographique (loi TECV). Une partie du département des Hautes-Alpes est donc pleinement concernée.

<table>
<thead>
<tr>
<th>Territoire ou organisme concerné :</th>
<th>Pilote :</th>
<th>Partenaires :</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Secteur peu dense du département</td>
<td>Groupe des SCoT, PETR.</td>
<td>À définir par le groupe de travail (AOM, PETR, EPCI…)</td>
</tr>
</tbody>
</table>

<table>
<thead>
<tr>
<th>Moyens humain, techniques et financiers :</th>
<th>Points de vigilance et facteurs de réussite :</th>
<th>Indicateurs :</th>
</tr>
</thead>
</table>
| À définir par le groupe de travail      | - S’assurer de l’engagement des différents acteurs.  
                                          | - Informer et communiquer sur la durée.         | - Instauration de plans de mobilité rurale (valeurs cibles : 6 initiés, 6 approuvés, 5 mis en œuvre).  
                                          |                                              | - Mise en œuvre des actions des plans de mobilité rurale (valeurs cibles : 100%). |

<table>
<thead>
<tr>
<th>Calendrier de réalisation :</th>
<th>Actions connexes :</th>
</tr>
</thead>
</table>
| - Communication (conseil en mobilité) : 1 an.  
- Elaboration des plans : tout au long du SDAASP.  
- Mise en œuvre des plans : tout au long du SDAASP. | Communication à prendre en compte (cf action 3 « Valoriser l’offre du territoire »).  
Action 9 du SDUS : « Sensibiliser les autorités compétentes au développement d’une offre de transports et de mobilité adaptée, accessible et favorisant l’autonomie ». |
Description :
Le Plan de Mobilité Rurale est un nouvel outil de planification des déplacements offrant une alternative à la voiture individuelle en complément des transports collectifs, les usages partagés des véhicules et les modes de déplacement non motorisés. Il permet une approche intégrée de la mobilité adaptée aux zones peu denses sur lesquelles les mesures déclinées sur les territoires denses, comme des réseaux de transport collectif cadencés et maillés, ne pourront pas être déployées.
Le plan doit donc prendre en compte les enjeux sociaux, économiques et environnementaux spécifiques à ces territoires.

Au-delà de la dénomination qui vise explicitement les zones rurales, la loi ne définit pas spécifiquement les territoires sur lesquels peut être établi un plan de mobilité rurale, que ce soit en termes institutionnels (présence ou non d’une autorité organisatrice de la mobilité) ou en termes de caractéristiques spécifiques (densité d’habitat…).
Le champ disponible est donc vaste et aucun territoire n’est exclu de la démarche.

Les territoires potentiellement concernés par un plan de mobilité rurale sont plutôt ceux qui ne sont pas couverts par les plans de déplacements urbains obligatoires, ni par des plans de déplacements urbains volontaires ou des plans globaux de déplacements.
Il ne peut être élaboré qu’à l’initiative d’un établissement public compétent pour l’élaboration du Schéma de Cohérence Territoriale (SCoT), ou à défaut, par un Pôle d’Equilibre Territorial et Rural (PETR).

Parallèlement et préalablement à la mise en place des plans de mobilité rurale, un service de conseil en mobilité doit être mis en place. Il s’agit de :
- promouvoir auprès des collectivités les guides et dispositifs existants pour les accompagner dans l’établissement de leur stratégie ;
- intégrer dans les réflexions d’urbanisme y compris au stade de la construction, une réflexion globale sur les transports et la mobilité (arrêt de cars, cheminement piétons, pistes cyclables…) ;
- sensibiliser à la pratique des nouvelles mobilités, en associant les acteurs de la mobilité (Région, Etat, Mobilité solidaire…) :
  - sensibiliser les décideurs à la mise en place d’infrastructure dédiées (parking relais, aire de covoiturage, cheminement piétons, pistes cyclables…),
  - mettre en œuvre une animation et communication locale (élus, MSAP, agents des mairies, relais d’information identifiés dans l’action 4.3 de la thématique « services publics de proximité »).
Un certain nombre d’informations pour la mise en œuvre de ces plans est disponible sur le site Internet du CEREMA (Accueil > Mobilités Transports > Politiques de déplacements > Planification des déplacements > Le plan de mobilité rurale : un nouvel outil pour la planification des déplacements).
Santé
Le troisième volet du plan d’actions du Schéma Départemental d’Amélioration de l’Accessibilité des Services au Public (SDAASP) porte sur la question de la santé.

Il s’agit donc d’améliorer l’accessibilité aux services de santé.

La synthèse du plan d’actions concernant cette thématique figure ci-dessous.

<table>
<thead>
<tr>
<th>Action</th>
<th>Piétole</th>
<th>Moyens</th>
<th>Indicateurs</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td><strong>A – Etre territoire pilote et précurseur sur la télémédecine</strong></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>1 – Soutenir les expérimentations dans le domaine de la télémédecine</td>
<td>Organe de gouvernance de la télémédecine : comité stratégique du GHT</td>
<td>A définir par le pilote</td>
<td>Nombres d’expérimentations soutenues</td>
</tr>
<tr>
<td>2 – Conforter les actions prévues au SDTSUN</td>
<td>Département 05, ARS</td>
<td>Chef de projet DNUM</td>
<td>Nombre de dossiers mutualisés (dans le domaine médico-social) Nombre de télé-opérations (actes) médicales (téléconsultations, télé-expertises, télédagnostic, téléstaff)</td>
</tr>
<tr>
<td>3 – Travailler à la compatibilité des outils</td>
<td>GHT</td>
<td>A définir par le pilote</td>
<td>Nombre de bases de données interopérées</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>B - Améliorer la prise en charge pré-hospitalière et l’urgence de proximité</strong></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>4 – Améliorer la prise en charge pré-hospitalière et l’urgence de proximité</td>
<td>ARS, SDIS</td>
<td>A définir par les pilotes</td>
<td>Temps/agent du SDIS libéré Nombre de patients n’ayant pas pu bénéficier d’une prise en charge pré-hospitalière</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>C - Promouvoir des solutions pour maintenir la présence médicale (générale, spécialisée) et paramédicale</strong></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>5 – Améliorer le transport des patients fragiles vers le soin</td>
<td>ARS</td>
<td>A définir par le pilote</td>
<td>Nombre de propositions de soin mises en place Résorption des secteurs de non-soin identifiés Nombre de mutualisation d’ambulanciers Temps SDIS libéré</td>
</tr>
<tr>
<td>6 – Consolider le réseau des MSP et des centres de santé, labelliser des cabinets de montagne</td>
<td>ARS, préfecture, Région (Maisons Régionales de Santé)</td>
<td>A définir par les pilotes</td>
<td>Nombre de MSP (valeur cible 8 à 10) Nombre de praticiens dans les MSP Nombre d’actions du réseau</td>
</tr>
<tr>
<td>7 – Contribuer au maintien de la présence des généralistes et spécialistes</td>
<td>ARS</td>
<td>A définir par le pilote</td>
<td>Données sur les temps d’attente pour un rendez-vous et la disponibilité pour une nouvelle patientelle</td>
</tr>
</tbody>
</table>
A : Etre territoire pilote et précurseur sur la télémédecine

Le territoire haut-alpin, et plus particulièrement le CHICAS et le territoire de l’Embrunais, ont entrepris des expérimentations dans le domaine de la télémédecine, au niveau sanitaire et médico-social. L’IME de Savines-Le-Lac expérimente également la télé pédopsychiatrie avec ses correspondants à Marseille.

Pour aller plus loin, des facteurs limitants sont à traiter :
- Trouver une gouvernance ;
- Communiquer sur les usages de la télémédecine ;
- Mettre en compatibilité les outils et les données.

Ces 3 actions doivent être articulées pour une bonne compatibilité entre elles.

Elles seront traitées notamment dans le cadre de réponses aux appels à projets sur le sujet, pouvant être pilotées par le GHT. Cela inclura entre autres un diagnostic.
Action 1 : Soutenir les expérimentations dans le domaine de la télémédecine.

État des lieux :
La télémédecine n’a pas encore de modèle économique pérenne : les actes, par exemple, ne sont pas rémunérés. Les subventions actuellement accordées pour son fonctionnement ne permettent pas de se projeter dans l’avenir, étant ponctuelles et à durées limitées.

La télémédecine reste donc actuellement au stade de l’expérimentation.

<p>| | |</p>
<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th></th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>1.</td>
<td>Soutenir les expérimentations entre les hôpitaux et les structures médicosociales (PAPH)</td>
</tr>
<tr>
<td>2.</td>
<td>Soutenir les expérimentations entre les nouvelles structures de coordination de santé (type MSP et centre de santé) et le milieu hospitalier</td>
</tr>
<tr>
<td>3.</td>
<td>Etablir le cadre d’un partenariat entre le centre 15 et les gardiens de refuge</td>
</tr>
<tr>
<td>4.</td>
<td>Afficher le territoire de l’Embrunais comme pilote sur la télémédecine</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Territoire ou organisme concerné :
Embrunais
Hautes-Alpes

Pilote : Organe de gouvernance de la télémédecine : comité stratégique du Groupement Hospitalier Territorial (GHT)

Partenaires : ARS, hôpitaux, préfecture, structures médico-sociales, URPS, professionnels

Moyens humain, techniques et financiers : A définir par le pilote

Points de vigilance et facteurs de réussite : trouver une coordination

Indicateurs : Nombre d’expérimentations soutenues

Calendrier de réalisation :
1er appel à projet : fin août 2017
Autres actions : durée du SDAASP

Actions connexes :
Action 4 de ce plan d’action : « Améliorer la prise en charge pré-hospitalière et l’urgence de proximité »
Description :

1- **Soutenir les expérimentations entre les hôpitaux et les structures médico-sociales (PAPH)**

   Il s'agira notamment de réaliser un diagnostic sur les expérimentations réalisées et possibles entre les hôpitaux et les structures médico-sociales, dans le cadre des appels à projets sur la télémédecine.
   Les structures actuellement non connectées au milieu hospitalier seront progressivement intégrées à la démarche.

2- **Soutenir les expérimentations entre les nouvelles structures de coordination de santé (type MSP et centre de santé) et le milieu hospitalier**

   Le but est d'inclure progressivement la médecine libérale (regroupée) aux expérimentations en télémédecine.

3- **Etablir le cadre d'un partenariat entre le centre 15 et les gardiens de refuge**

   Il s'agit de trouver le cadre contractuel permettant aux gardiens de refuge de prescrire un médicament sur prescription du centre 15.
   La couverture des refuges en défibrillateurs constitue un maillon du dispositif.

4- **Afficher le territoire de l'Embrunais comme pilote sur la télémédecine**

   Il s'agira de faire reconnaître le territoire Embrunais en tant que pilote et précurseur.
   La reconnaissance de ce territoire facilitera la réponse aux appels à projets relatifs à la télémédecine.
   Il s'agira aussi de mettre en place de la communication et de la sensibilisation auprès des usagers sur les possibilités et les usages de la télémédecine.
Action 2 : Conforter les actions prévues au SDTSUN

État des lieux :
Le Schéma Directeur Territorial des Services et Usages Numériques voté par le Département des Hautes-Alpes en octobre 2016, prévoit, en action 8.3, le développement de la télémédecine.

Objectifs :
Valoriser les compétences locales en télémédecine autour de pratiques collaboratives, lutter contre la désertification médicale

<table>
<thead>
<tr>
<th>Territoire ou organisme concerné :</th>
<th>Pilote : Département 05, ARS</th>
<th>Partenaires : Bloc communal, Région, pros SAD, hôpitaux, Faculté CE05</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Tout le territoire Haut Alpin</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

Moyens humain, techniques et financiers : Chef de projet DNUM (département 05)

Points de vigilance et facteurs de réussite : Evolution de la performance des réseaux de télécommunication ; Formation et acculturation des médecins à l’usage des nouveaux outils.

Indicateurs :
- Nombre de dossiers mutualisés (dans le domaine médicosocial)
- Nombre de télé-opérations (actes) médicales (téléconsultations, télé expertises, télédagnostic, téléstaff)

Calendrier de réalisation : durée du SDAASP

Actions connexes :
Description :

La mise en œuvre des actions prévues nécessitera la mobilisation des financements possibles : ARS, CPER, Région, Communes, EPCI.

Pour mémoire, l’action 8.3 du SDTSUN prévoit les actions suivantes :

- Renforcement du maillage du réseau de télémédecine (téléstaff et télédagnostic) à travers l’intégration de spécialités répondant aux besoins locaux (exp : dermatologie, cardiologie, radiologie)
- Réseau de visio conférence associant maisons de santé, et médecins de spécialité en milieu hospitalier
- Dossier médico-social partagé entre différents prestataires médicaux et aides soignants
- Matériel de suivi médical à distance au domicile (télésurveillance)
- Laboratoire d’analyse mobile de type smartphone
- Développement de la téléd expertice (contribution de plusieurs professionnels médicaux à partir du dossier partagé)
Action 3 : Travailler à la compatibilité des outils

État des lieux :
Les bases de données informatives des hôpitaux, praticiens, et pharmaciens, ne sont pas encore toutes télé-opérables. Cela génère des saisies multiples, ou nuit à la diffusion des données nécessaires à la pratique médicale.
La communication entre les hôpitaux et les médecins traitants pourrait être améliorée par le partage de données.
Les pharmacies disposent de bases de données auxquelles les praticiens doivent parfois se référer.
La PMI re saisit une partie des données.

Objectifs :
1. Réaliser un diagnostic sur l’état de l’interopérabilité des données
2. Communiquer sur l’interopérabilité des données lorsqu’elles le seront

Territoire ou organisme concerné :
Hautes-Alpes

Pilote : Groupement Hospitalier Territorial (GHT)

Partenaires : Ordres professionnels, PMI, ORU PACA

Moyens humain, techniques et financiers : À définir par le pilote

Points de vigilance et facteurs de réussite : Evolution de la performance des réseaux de télécommunication ; Acquisition de logiciels agréés et mise en place de messageries labellisées.

Indicateurs : Nombre de bases de données interopérées

Calendrier de réalisation :
Diagnostic : 2018 ;
Mise en œuvre : durée du SDAASP
Communication : durée du SDAASP

Actions connexes :
Description :

1. **Réaliser un diagnostic sur l’état de l’interopérabilité des données sur le territoire**

Certaines données sont interopérables, d’autres ne le sont pas encore. Certains partages de données sont faciles à mettre en œuvre (pharmacies, PMI). D’autres nécessitent des avancées sur les questions de sécurisation, les enjeux financiers…

Le bilan des actions d’ores et déjà réalisables sur l’échange de données sera effectué en vue d’une mise en œuvre au plus tôt.

2. **Communiquer sur l’interopérabilité des données lorsqu’elles le seront**

L’interopérabilité des données est en cours techniquement. Le GIP e-Santé ORU PACA (Observatoire Régional des Urgences) y travaille actuellement.

L’utilisation de cette interopérabilité par les praticiens, et son acceptation par les patients, nécessitent de communiquer sur les données disponibles (type, localisation, usage).

Il s’agira donc de communiquer sur la possibilité de partage de données médicales et d’acculturer les patients à la démarche.
B : Améliorer la prise en charge pré-hospitalière et l'urgence de proximité

La prise en charge pré-hospitalière et de l’urgence n’est pas satisfaisante : soit le patient n’est pas suffisamment pris en charge et médicalisé, soit sa prise en charge se reporte sur des praticiens dont il s’agit, face à la carence actuellement constatée, d’optimiser le temps de travail : médecins, volontaires du SDIS.

En effet, cette prise en charge est actuellement assurée en partie par les infirmiers sapeurs-pompiers volontaires du SDIS. Elle est dépendante de leur disponibilité qui est très variable. Cette situation créé une inégalité territoriale dans la réponse.
**Action 4 : Améliorer la prise en charge pré-hospitalière et l’urgence de proximité**

**État des lieux :**

L’urgence de proximité est saturée en période touristique (Savines le Lac), ne propose pas un service 24h/24 et repose sur les infirmiers volontaires des sapeurs-pompiers.

Elle est inexistante sur certains territoires (Queyras). La prise en charge est à plus de 30 minutes.

L’héliportage n’est pas disponible en permanence.

---

**Objectifs :**

1. Innover pour la prise en charge pré-hospitalière dans les zones éloignées des services d’urgence
2. Maintenir les réseaux infirmiers pompiers et les médecins correspondants Samu

---

<table>
<thead>
<tr>
<th>Territoire ou organisme concerné</th>
<th>Pilotes : ARS, SDIS</th>
<th>Partenaires : GHT, médecins de ces territoires</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Embrunais et Queyras pour l’action 1</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

---

**Moyens humain, techniques et financiers :**

A préciser par les pilotes :

- 2 véhicules équipés de matériel de télé diagnostic soit 110 200 euros d’investissement
- Garde ISP soit 8000 euros tous les ans

---

**Points de vigilance et facteurs de réussite :**

trouver les financements

---

**Indicateur :** Temps/agent du SDIS libéré

Nombre de patients n’ayant pas pu bénéficier d’une prise en charge pré-hospitalière

---

**Calendrier de réalisation :**

- **Action 1 :** 2017-2018
- **Action 2 :** tout au long du SDAASP

---

**Actions connexes :**

- Action 6 : « Consolider le réseau des MSP et des centres de santé, labelliser des cabinets de montagne »
- Action 1 : « Soutenir les expérimentations dans le domaine de la télémédecine »
Description :

1. **Innover pour la prise en charge pré-hospitalière dans les zones éloignées des services d'urgence**

La mise en œuvre de véhicules équipés en télédagnostic, mis à disposition des infirmiers sapeurs-pompiers volontaires, est une solution à étudier comme c'est le cas dans le département des Alpes de Haute Provence.


D'autres solutions pourront également être étudiées.

2. **Maintenir les réseaux infirmiers pompiers et les médecins correspondants SAMU**

Le but est d'inciter les médecins des MSP à rejoindre le réseau des correspondants SAMU et de développer les réseaux infirmiers pompiers.
C - Promouvoir des solutions pour maintenir la présence médicale (générale, spécialisée) et paramédicale

La carence en disponibilité de médecins généralistes, spécialistes (gynécologues, ophtalmologues, pédiatres, dermatologues), et de la profession paramédicale (chirurgiens-dentistes…) est avérée : délais d’attente de plusieurs mois pour les patients, praticiens ne prenant plus de nouvelle patientelle…

La carence de spécialistes sur la gynécologie et la pédiatrie se reporte notamment sur la PMI.

Les services de santé scolaire sont également en surcharge.

Cette carence peut être résorbée par une optimisation de l’organisation de l’accès aux praticiens, via l’outil des maisons pluridisciplinaires de santé. La carence de praticiens privés nécessite aussi de s’interroger sur le dimensionnement de la médecine publique.

Enfin, une meilleure caractérisation de cette carence devrait permettre une évolution des règles relatives à ces professions, qui permettrait d’y remédier.
Action 5 : Améliorer le transport des patients fragiles vers le soin

État des lieux :

Sur certains territoires isolés (Réallon…), l'accès au soin des personnes âgées ou à mobilité réduite est rendu difficile par l'éloignement des centres médicaux.

Les personnes âgées en établissement ont également une difficulté d'accès au soin, notamment dentaire.

Le manque de coordination entre ambulanciers et d'optimisation de la répartition sur le territoire Haut Alpin, la perte de temps liée aux retours à vide, occasionnent une surcharge des SDIS.

Les victimes ne sont pas suffisamment pré-médicalisées. Les temps d’attente de prise en charge peuvent avoisiner l’heure.

Objectifs :
1. Faciliter la mutualisation entre ambulanciers : inciter au développement d’une plateforme de coordination des ambulanciers avec géolocalisation des ambulances
2. Mettre en place des opérations expérimentales d’accès au soin de type « Handident » et fonds d’œil

<table>
<thead>
<tr>
<th>Territoire ou organisme concerné : Hautes-Alpes</th>
<th>Pilote : ARS</th>
<th>Partenaires : ambulanciers, associations et mutuelles</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Moyens humain, techniques et financiers : à définir par le pilote</td>
<td>Points de vigilance et facteurs de réussite : résoudre les questions financières liées à la mutualisation et aux gardes</td>
<td>Indicateurs : Nombre de propositions de soin mises en place Résorption des secteurs de non-soin identifiés Nombre de mutualisation d’ambulanciers Temps SDIS libéré</td>
</tr>
</tbody>
</table>
Description :

1. **Faciliter la coordination et la mutualisation entre ambulanciers** :

Le développement d’une plateforme de coordination des ambulanciers avec géolocalisation des ambulances serait de nature à faciliter les mutualisations entre ambulanciers.

Les gardes d’ambulanciers en place doivent être maintenues.

2. **Mettre en place des opérations expérimentales d’accès au soin de type « handident » et fonds d’œil**

Le principe est d’aller voir les patients avec un véhicule adapté en lieu et place de transporter les patients sur les lieux de soins.

« Handident » se déplace pour des premiers soins dentaires à destination des personnes handicapées.

La Mutualité Française propose aussi des fonds d’œil via un électro-rétinographe mobile.

L’enregistrement des images endo-buccales par les infirmières permet aussi une analyse à distance.

Ce genre d’initiative doit être développé.
Action 6 : Consolider le réseau des MSP et des centres de santé, labelliser des cabinets de montagne

État des lieux :

Les maisons de santé pluridisciplinaires (MSP) constituent actuellement un des outils les plus pertinents pour optimiser l’organisation de l’accès au soin. Elles sont bien réparties sur le territoire, bien couvert avec néanmoins quelques zones blanches.

Un pôle de MSP est organisé dans le Champsaur Valgaudemar ; des projets de MSP sont en cours sur Guillestre et sur la Grave.

Le centre de santé est l’équivalent de la MSP porté par un opérateur privé avec des médecins salariés (vallée de la Guisane).

Le cabinet de montagne est également un outil adapté au territoire Haut-Alpin, à la saisonnalité de sa fréquentation, à la traumatologie forte liée aux activités pratiquées sur son territoire. Ce type de structure médicale existe en Haute-Savoie : il s’agit de structures labellisées par l’ARS de Rhône-Alpes ; elles permettent de consolider l’offre sur les stations de ski ; le label permet d’obtenir des aides à l’installation pour le matériel.

La carence de la médecine privée interroge sur le dimensionnement de la médecine publique. C’est notamment le cas dans le Queyras, qui pourrait être territoire d’expérimentation dans le domaine.

Objectifs :

1. Dimensionner au plus près du besoin le service offert par les MSP et maisons médicales
2. Labelliser des cabinets de montagne

Territoire ou organisme concerné :
Hautes-Alpes, stations de montagne, Queyras

Pilote :
ARS, préfecture, Région (Maisons Régionales de Santé)

Partenaires :
CODES, département 05, communes et EPCI des territoires concernés, ordres ou syndicats professionnels, Inspection Académique

Moyens humain, techniques et financiers :
A définir par les pilotes

Points de vigilance et facteurs de réussite :

Indicateurs :
Nombre de MSP (valeur cible 8 à 10)
Nombre d’ETP praticiens dans les MSP

Calendrier de réalisation :
Durée du SDAASP

Actions connexes :
Action 4 de ce plan d’action : « Améliorer la prise en charge pré-hospitalière et l’urgence de proximité »
Description :

1. **Dimensionner au plus près du besoin le service offert par les MSP et maisons médicales**

Les MSP existantes doivent être incitées à pallier les carences en élargissant leur domaine d’action.

Les territoires de l’Embrunais, La Grave, Laragnais doivent pouvoir bénéficier des services offerts par une MSP.

En tant que de besoin, des financements publics supplémentaires doivent être étudiés pour suppléer à la carence de l’initiative privée.

Le traitement des urgences dentaires devra faire l’objet d’une amélioration en collaboration avec l’ARS.

2. **Développer les cabinets de montagne**

Créer un label régional et inciter à la labellisation « cabinets de montagne » devrait permettre d’améliorer le service rendu par les maisons de santé pluridisciplinaires et centres de santé situés en station. Le cahier des charges du label est à définir. La question de la durée d’installation est à traiter.

Pour cela, les aides financières associées doivent faire l’objet d’une communication.
Action 7 : Contribuer au maintien de la présence des généralistes et spécialistes

État des lieux :
La carence ressentie ne fait pas encore l'objet d'une cartographie et d'un recensement satisfaisant. Le dénombrement des médecins doit être complété par des données sur la disponibilité effective des praticiens : prennent-ils une nouvelle patientelle, quel est le délai d'attente pour un rendez-vous, quel créneau horaire est proposé, sur combien de jours ?

<table>
<thead>
<tr>
<th>Objectifs :</th>
<th></th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>1. Connaitre et cartographier l'état effectif de l'offre</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>2. Diffuser cette connaissance en vue des évolutions normatives nécessaires à la résorption de la carence</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

<table>
<thead>
<tr>
<th>Territoire ou organisme concerné :</th>
<th>Pilote : ARS</th>
<th>Partenaires : Ordres ou syndicats professionnels, Union Régionale des Professionnels de Santé</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Hautes-Alpes</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

<table>
<thead>
<tr>
<th>Moyens humain, techniques et financiers :</th>
<th>Points de vigilance et facteurs de réussite :</th>
<th>Indicateurs : Données sur les temps d'attente pour un rendez-vous et la disponibilité pour une nouvelle patientelle</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>à définir par le pilote</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

<table>
<thead>
<tr>
<th>Calendrier de réalisation : 2017-2019</th>
<th>Actions connexes :</th>
<th></th>
</tr>
</thead>
</table>
Description :

1. Connaitre et cartographier l’état effectif de l’offre

Mieux connaitre et cartographier l’état effectif de l’offre permettra de diffuser cette connaissance en vue des évolutions normatives nécessaires à la résorption de la carence. La base de données de l’ARS devra être complétée avec des données sur le service effectivement rendu par la médecine privée, afin de caractériser la carence et de communiquer dessus auprès des différentes instances décisionnaires.

2. Diffuser cette connaissance en vue des évolutions normatives nécessaires à la résorption de la carence

La cartographie effectuée permettra une meilleure connaissance des carences effectives pour orienter les décisions y afférent. Il s’agira donc de la diffuser largement.
Les validations et avis

*Ce chapitre est en cours de rédaction.*

Le projet de SDAASP a été présenté à la Communauté de Communes du Sisteronnais-Buëch (tri-départementale) le 26 juillet 2017.


Le SDAASP a été validé par le COPIL du 19 septembre 2017.

**Avis du Comité Local des Usagers**

Le Comité Local des Usagers souhaite que les possibilités d'utilisation de véhicules adaptés pour PMR soient étudiées dans le cadre du plan d’action sur la mobilité, notamment dans la mise en œuvre du Transport Personnalisé.

Le Comité Local des Usagers souligne l’importance du financement des MSAP et PAA.
La mise en œuvre

Organisation

La mise en œuvre du plan d’actions relève des collectivités territoriales et des partenaires pilotes.

Impact pour les EPCI

Services publics de proximité :

- Proposer des lieux de mutualisation (bibliothèque, MJC, café associatif, bistrot de pays, agence postale, office de tourisme) ;
- Mettre en place et porter les Points d’Accueil et d’Accompagnement proposés ;
- Faire vivre et promouvoir le réseau MSAP et PAA, et bénéficie d’une meilleure communication à leur sujet ;
- Faciliter la formation des agents et être plus aisément en interaction avec les partenaires ;
- Travailler à la signalétique des services aux publics ;
- Contribuer à la mise en place et la facilitation des démarches en ligne ;
- Contribuer à la lisibilité et la simplification des procédures, dans le cadre d’une démarche collective.

Mobilité :

- Être acteur de la mobilité et membre d’un SCOT ;
- Bénéficier d’une coordination sur les questions de mobilité à l’échelle départementale ;
- Disposer d’outils pour communiquer sur l’offre de transport collectif ;
- Faciliter les nouvelles mobilités (aides à l’acquisition de vélos électriques, etc...) ;
- Bénéficier des outils du département pour contribuer à la mise en place d’infrastructures pour la mobilité active ;
- Réfléchir en réseau au transport personnalisé ;
- Contribuer avec les autres acteurs à la mise en place des plans de mobilité à l’échelon pertinent.

Santé :

- Favoriser et/ou cofinancer les maisons de santé pluridisciplinaires et centres de santé.
Impact pour le conseil Départemental

- Poursuivre les actions pour la dématérialisation des services ;
- Employer un animateur des structures d’accueil du public ;
- Recruter des services civiques : lisibilité de l’information et des procédures, formation numérique aux agents d’accueil ;
- Mettre en œuvre les actions du SDTSUN et du SDUS ;
- S’appuyer sur un ambassadeur de la mobilité (financement ADEME) ;
- Organiser le déploiement des infrastructures pour les modes actifs.

Impact pour le conseil Régional

- Bénéficier des recommandations de l’instance de gouvernance des AM ;
- Faciliter la contribution des organisations régionales à la mise en œuvre du plan d’action sur la santé.

Impact pour la Préfecture

- Faire vivre le copil des MSAP et PAA ;
- Apporter des financements pour les MSAP et les MSP ;
- Contribuer à la lisibilité et la simplification des procédures.

Impact pour l’ARS

- Mettre en œuvre des solutions pour l’urgence de proximité et la prise en charge pré-hospitalière ;
- Développer et animer les maisons de santé ;
- Démontrer la carence départementale de praticiens de la médecine et para médecine.

Impact pour le GHT

- Positionner le comité stratégique en tant qu’instance de gouvernance de la télémédecine ;
- Expérimenter et mettre en œuvre la télémédecine.
Contractualisation

Conformément à la loi NOTRe du 7 août 2015, la mise en œuvre des actions inscrites dans le présent schéma donnera lieu à une ou plusieurs conventions conclues entre le représentant de l'État 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 dans le département. Les parties à la convention s'engagent à mettre en œuvre, chacune dans la limite de ses compétences, les actions programmées.

Dans cet objectif, chaque EPCI s'appropriera le présent schéma et proposera, avant le 30 octobre 2018, les domaines d'action sur lesquels il souhaite s'engager.

La convention prévoira notamment la contribution des EPCI à la collecte à l'échelle de son territoire des indicateurs mentionnés au plan d'actions.

Méthodologie de suivi et d'évaluation

Chaque action fait l'objet d'indicateurs qui seront collectés par leurs pilotes et les EPCI sur leur territoire.

Ces indicateurs seront agrégés sous forme de tableau de bord annuel par le Département et l'État dans le cadre de l'animation de l'Instance de Suivi du programme d'actions prévue par la loi NOTRe. Cette instance est composée des membres du Comité de Pilotage de l'élaboration du SDAASP. Elle se réunira tous les ans.
Annexe 1 - Présentation de l’Insee au COPIL (8 mars 2017)

Annexe 2 – Présentation des CIR

Annexe 3 – Compte-rendu du COPIL de validation du SDAASP