

# C.A.R.E

Communauté pour aider la résilience des écosystèmes socio-sanitaires  
*Comunità a supporto della resilienza degli ecosistemi socio-sanitari*



Compte rendu du Séminaire de lancement · Resoconto del Seminario di lancio

Albertville · 21-22.03.2024

# C.A.R.E

**Communauté pour aider la résilience des écosystèmes socio-sanitaires** • **Comunità a supporto della resilienza degli ecosistemi socio-sanitari**

## Partecipanti/ Participants :

ARLYSERE : DURAY Claude, GIRODROUX-LAVIGNE Gaëlle, RAUCAZ Christian, VANIN Christelle  
 ARS : BEAUPOIL Albane, TARAJAT Cécile  
 ASLTO 4 : BERRUTO Paola, MILAZZOTTO Patrizia  
 CAF de la Savoie : MURPHY Gennifer  
 CCLA : FRANCONY Sandra, GERARD Adèle,  
 CCVG : CHAPPAZ Emilie, GIRARD Laëtita, MARTINOTTI Stéphane, MOLLARD Aline,  
 PARAVY Jean-Claude, WROBEL Christelle  
 CIAS Arlysère : COMBAZ Sonia, DESPESE Elodie, MASSINI Delphine, PUYS Fabienne  
 CIAS Val Guiers : FRITEAU Dominique  
 COLDIRETTI : BARONE Sergio, ROGGERO Claudia, VOLPATO Silvia  
 CPTS Nord Isère : GRUSELLE Fabien  
 Espace de Vie Sociale PARISOLIDARITE : BAZIN Janine

INSEEC la cité des langues : LIMARCH Erika, VEYRON Roxane, interprètes  
 IREPS : MICHEL Andréa  
 Isactis : BOUILLLOT Anne  
 mémO : CHEVALLIER David, BALOCCO Adrien, BAVAZZANO Clara  
 Mission local jeunes : ANTELO Marie-Pierre, PERSICO Sarah  
 MRSS : CHAUMONT Sabine, SIBUET-BIZET Cécilia  
 PSA : BERTHIER Véronique, LAFAY Philippe  
 Quesite srl : VETRI Luca  
 Regione Piemonte: Alessandro MIGLIARDI  
 Respect 73 : ARRAMBOURG Natacha  
 Sauvegarde de l'enfance et de l'adolescence des Savoies : ORLY Stéphane  
 Secours Populaire Savoie : BOUCHET Pierre  
 Sociolab: Margherita MUGNAI, Neusa TSIMBA  
 SSIAD ADMR Guiers et Lac d'Aiguebelette : ESCANE Muriel  
 VMT : BORLA Paola, DI BELLA Elena, MIGLIARDI Alessandro, ROAGNA Francesca

**Excusés.es / Assenti giustificati** : BRUN Henri-Georges, GANDON Elodie, KEMPLAIRE Matthieu, OUVRIER Marie-Pierre

Le projet C.A.R.E	Il progetto C.A.R.E
<p>Le projet <a href="#">C.A.R.E – Communautés pour aider la résilience des écosystèmes socio-sanitaires</a> – est né dans le prolongement du projet <a href="#">Socialab</a> (PITER GRAIES LAB ALCOTRA 2014 – 2020) dans le but de contribuer à l'amélioration de l'accessibilité aux services sociaux et sanitaires, afin de protéger la qualité de vie des communautés rurales et de montagnes.</p> <p>C.A.R.E entend poursuivre la dynamique en favorisant l'interaction des deux écosystèmes socio-sanitaires avec un focus sur les éléments qui affectent le fonctionnement des systèmes sanitaires dans les zones transfrontalières.</p> <p>La prévention et la promotion de la santé, la prévention de la perte d'autonomie, le soutien au bénévolat, l'amélioration et la rationalisation de l'accès aux parcours de santé et aux soins socio-médicaux, sont autant d'enjeux auxquels le projet doit apporter une réponse opérationnelle. La présentation du projet C.A.R.E préparée par le chef de file est disponible <a href="#">ici</a>.</p>	<p>Il progetto C.A.R.E – <a href="#">Comunità per aiutare la resilienza degli ecosistemi socio-sanitari</a> – nasce come estensione del progetto <a href="#">Socialab</a> (PITER GRAIES LAB ALCOTRA 2014 – 2020) con l'obiettivo di contribuire a migliorare l'accessibilità ai servizi socio-sanitari, al fine di tutelare la qualità della vita delle comunità rurali e montane.</p> <p>C.A.R.E intende perseguire la dinamica attivata, promuovendo l'interazione dei due ecosistemi socio-sanitari con un focus sugli elementi che influenzano il funzionamento dei sistemi sanitari nelle aree transfrontaliere.</p> <p>Prevenzione e promozione della salute, prevenzione della perdita di autonomia, sostegno al volontariato, miglioramento e razionalizzazione dell'accesso ai percorsi sanitari e all'assistenza socio-sanitaria, sono tutte questioni a cui il progetto deve dare una risposta operativa. La presentazione di dettaglio del progetto C.A.R.E preparata dal capofila è disponibile <a href="#">qui</a>.</p>

**Compte rendu du Séminaire de lancement** • **Rapporto del Seminario di lancio** • **Albertville** • **21-22.03.2024**

# C.A.R.E

Communauté pour aider la résilience des écosystèmes socio-sanitaires • Comunità a supporto della resilienza degli ecosistemi socio-sanitari

## Le Séminaire de lancement

Le séminaire de lancement de C.A.R.E a été conçu pour:

- **Accompagner le partage d'une base commune** à partir des objectifs de C.A.R.E mais aussi des résultats déjà obtenus et des retombées concrètes du projet SocialLab.
- **Travailler sur l'interconnaissance** dans le partenariat et dans le réseau d'acteurs invités, représentants d'une mixité de profils et compétences qui demandent d'être bien valorisés et intégrés.
- **Faciliter une approche de co-création**, autour des thématiques spécifiques, pour encourager l'élaboration d'enjeux communs et d'action possibles pour exprimer au mieux le potentiel et les ressources de chaque contexte dans les résultats du projet.

### Programme du Séminaire de Lancement

#### Jour 1

Présentation du projet C.A.R.E  
Atelier 1 : Outils de Communication sur les métiers du soin en zone rurale et en zone de montagne – Mise en valeur de nos territoires.  
Atelier 2 : L'autonomie des seniors.  
Séance plénière: Un profil de santé, qu'est-ce que c'est ? Comment se construit-il? quelle est son utilité ?

#### Jour 2

Présentation du projet C.A.R.E  
Atelier 3 : Formation des bénévoles socio-sanitaires.  
Atelier 4 : Les jeunes acteurs de leur santé.  
Perspectives et prochaines étapes.  
Visite de l'EHPAD d'Ugine et de son parcours de sport.

#### Accueil et introduction

Christian **Raucaz** (Vice-Président - Arlysère), Elena **Di Bella** (Dirigente, Città Metropolitana di Torino) et Jean-Claude **Paravy** (Vice-Président - CC Val Guiers) et

## Il Seminario di lancio

Il seminario di lancio C.A.R.E è stato progettato per:

- **Accompagnare l'emersione di una base conoscitiva comune** basata sugli obiettivi di C.A.R.E, ma anche sui risultati già ottenuti e sui benefici concreti del progetto SocialLab.
- **Lavorare sulla conoscenza reciproca** nel partenariato e nella rete degli attori invitati, rappresentanti un mix di profili e competenze da valorizzare e integrare nel progetto.
- **Facilitare un approccio di co-creazione**, attorno a temi specifici, per incoraggiare lo sviluppo di sfide comuni e possibili azioni per valorizzare nei risultati del progetto il potenziale e le risorse di ciascun contesto.

### Programma del Seminario di Lancio

#### Giorno 1

Presentazione del progetto C.A.R.E  
Workshop 1: Strumenti di comunicazione sulle professioni di cura nelle aree rurali e montane – Valorizzazione dei nostri territori.  
Workshop 2: Autonomia degli anziani.  
Sessione plenaria: cos'è un profilo sanitario? Come è costruito? a cosa serve?

#### Giorno 2

Presentazione del progetto C.A.R.E  
Workshop 3: Formazione dei volontari socio-sanitari.  
Workshop 4: Giovani coinvolti nella loro salute.  
Prospettive e passaggi successivi.  
Visita all'EHPAD (Casa di riposo per persone non autosufficienti) di Ugine e al suo percorso sportivo.

#### Benvenuto e introduzione

Christian **Raucaz** (Vicepresidente - Arlysère), Elena **Di Bella** (Dirigente, Città Metropolitana di Torino) e Jean-Claude **Paravy** (Vicepresidente - CC Val Guiers) e

Compte rendu du Séminaire de lancement • Rapporto del Seminario di lancio • Albertville • 21-22.03.2024

# C.A.R.E

## Communauté pour aider la résilience des écosystèmes socio-sanitaires • Comunità a supporto della resilienza degli ecosistemi socio-sanitari

Stéphane **Martinotti** (Directeur - CC Val Guiers) souhaite la bienvenue aux participants, les remercie pour leur implication et rappelle que le projet s'inscrit dans la continuité du projet Socialab et que les objectifs du séminaire sont la mise en œuvre de pistes d'actions identifiées et le traçage de la feuille de route pour les trois ans à venir, à travers l'émergence d'un protocole commun à partir de modèles différents et à travers le tissage des liens entre partenaires, acteurs et institutions responsables des politiques de santé.



Stéphane **Martinotti** (Direttore - CC Val Guiers) danno il benvenuto ai partecipanti, li ringraziano per il loro coinvolgimento e ricordano che il progetto si iscrive in continuità del progetto Socialab e che gli obiettivi del seminario sono l'attuazione delle piste d'azione individuate e l'elaborazione della tabella di marcia per i prossimi tre anni, attraverso l'emersione di un protocollo comune a partire da modelli diversi e attivando scambio e connessioni tra partner, attori e istituzioni responsabili delle politiche sanitarie.



### Les 4 ateliers thématiques

Les ateliers thématiques conçus et animés par mémO et Sociolab ont eu pour objectif de poser les premières pierres des actions communes en s'interrogeant collectivement et de manière cohérente autour d'une série des questions clés :

1. **Pourquoi** mettons nous en œuvre cette action ? Quel est le défi majeur que nous voulons relever?
2. **Pour qui** mettons nous en œuvre cette action (les groupes cibles)? Qu'est qu'il leur tient à cœur? De quoi ont-ils besoin?
3. **Quelles actions similaires** pourraient nous inspirer dans notre travail ?

### I 4 workshop tematici

I workshop tematici progettati e facilitati da mémO e Sociolab miravano a gettare le basi per azioni congiunte mettendo al centro una serie di domande chiave per esplorare le risposte collettive:

1. **Perché** realizziamo questa azione? Qual è la sfida principale che vogliamo affrontare?
2. **Per chi** realizziamo questa azione (i gruppi target) ? Che cosa è importante per loro? Di cosa hanno bisogno?
3. **Quali azioni simili** potrebbero ispirarci nel nostro lavoro?

# C.A.R.E

## Communauté pour aider la résilience des écosystèmes socio-sanitaires • Comunità a supporto della resilienza degli ecosistemi socio-sanitari

4. **Quelles actions développer** pour atteindre nos groupes cibles? Quelles sont les étapes pour la mise en œuvre de ces actions ? Quelles méthodes?
5. **Comment s'assurer du développement transfrontalier** de l'action ?
6. Quels sont les **premiers pas** à effectuer à partir de demain ?

### Synthèse de l'atelier 1: Outils de Communication sur les métiers du soin en zone rurale et en zone de montagne – Mise en valeur de nos territoires (voir p. 6 à 9)

L'action transfrontalière en matière de sensibilisation, communication et partage est perçue comme un atout en facilitant les **échanges entre pairs** et en créant des **protocoles communs**.

✓ Mise en lumière des défis majeurs : donner envie aux praticiens de s'installer dans des territoires éloignés, aux patients d'être acteur de leur santé et renforcer la communication entre professionnels de santé.

✓ La communication dans C.A.R.E se structurait autour de trois axes : connaître, donner envie et faciliter en créant des protocoles communs, d'échanges comme de sensibilisation et communication.

✓ La mise en place d'un recensement (des métiers et des besoins, avec des entretiens / questionnaire / rencontres auprès des médecins, étudiants professionnels de santé) et réalisation de vidéos pour faire connaître les métiers en montagne.

Parmi les actions, la **réalisation d'échanges entre étudiants français et italiens à travers l'adaptation d'un protocole de stage transfrontalier** qui permettrait d'élargir les horizons des futurs professionnels de santé, tisser des liens entre les deux pays et faire connaître les métiers en montagne.

### Synthèse de l'atelier 2: L'autonomie des seniors (voir p. 11 à 14)

Parmi les enjeux sont déterminés : le maintien à domicile et la prévention de la santé **assurés par les missions d'un "assistant de village", comprenant la question du lien social et de la mobilité**.

✓ La mise en place d'un **recensement des territoires et des professionnels** afin de déterminer les besoins et les missions nécessaires.

4. **Quali azioni sviluppare** per raggiungere i nostri gruppi target? Quali sono gli step per implementare queste azioni? Quali metodi?
5. **Come garantire lo sviluppo transfrontaliero** dell'azione?
6. **Quali i primi passi** da svolgere a partire da domani?

### Sintesi del workshop 1: Strumenti di comunicazione sulle professioni di cura nelle aree rurali e montane – Sviluppo dei nostri territori (si veda pag. 6-9)

L'azione transfrontaliera in termini di sensibilizzazione, comunicazione e scambio è percepita come una risorsa, poiché facilita gli **scambi tra pari** e permette di creare **protocolli comuni**.

✓ Le principali sfide evidenziate: attirare gli operatori sanitari a stabilirsi in aree remote, incoraggiare gli utenti pazienti ad assumere un ruolo attivo nella propria salute, rafforzare la comunicazione tra gli operatori sanitari.

✓ La comunicazione dentro C.A.R.E potrebbe essere strutturata attorno a tre assi: conoscere, incoraggiare e facilitare, creando protocolli comuni, scambi, nonché consapevolezza e comunicazione.

✓ Tra le azioni, la realizzazione di una mappatura ( delle professioni e dei bisogni, con interviste / questionari / incontri con medici, studenti professionisti sanitari) e produzione di video per pubblicizzare le professioni in montagna.

✓ **Realizzare scambi tra studenti francesi e italiani attraverso l'adattamento di un protocollo di tirocini transfrontalieri** che permetterebbero di allargare gli orizzonti dei futuri professionisti sanitari, creerebbero collegamenti tra i due paesi e farebbero conoscere le professioni della montagna.

### Sintesi del workshop 2: L'autonomia delle persone anziane (si veda pag. 11-14)

✓ Tra le sfide identificate: il sostegno domiciliare e la prevenzione sanitaria **assicurata dalle missioni di un "assistente di villaggio", compresa la questione dei legami sociali e della mobilità**.

✓ L'istituzione di un **censimento dei territori e dei professionisti** al fine di determinare i bisogni e l'accompagnamento necessario.

# C.A.R.E

## Communauté pour aider la résilience des écosystèmes socio-sanitaires • Comunità a supporto della resilienza degli ecosistemi socio-sanitari

✓ Pour l'habitat partagé, ils soulignent à la fois le **manque d'initiative** et les **bénéfices produits** pour l'ensemble du système médico-social et pour le bien-être des personnes en perte d'autonomie.

### Synthèse de l'atelier 3: Les jeunes acteurs de leur santé (voir p. 14 à 19)

En gardant bien fermement les constats partagés que les jeunes ne sont pas une entité homogène, que la jeunesse se définit par différents types et qu'il est important de les penser divers, avec des besoins, attentes, difficultés variés et parfois en contradiction les unes aux autres, certaines éléments émergent comme significatifs:

- ✓ La démarche "d'aller-vers" est priorisée pour parvenir à mobiliser les jeunes
- ✓ La mise en place d'un **recensement des structures, dispositifs et des professionnels** mais aussi des conditions des jeunes, de leurs attentes comme de leurs besoins et envies, afin de déterminer l'existant et les possibilités de partenariats.
- ✓ La mise en place d'un **groupe de jeunes franco-italien** qui se réunit pour parler santé, emploi et autres sujets choisis par eux mêmes et qui pourrait organiser des actions de sensibilisation, des événements ou d'autres activités importantes pour poursuivre les objectifs qu'ils se posent.

### Synthèse de l'atelier 4: Formation des bénévoles socio-sanitaires (voir p. 19 à 21)

- ✓ Les bénévoles sont et seront de plus en plus **essentiels pour le secteur médico-social**
- ✓ D'importantes différences entre les habitudes et le cadre légal français italien requièrent un **protocole commun**
- ✓ Créer un **site internet pour recenser** les besoins des associations et les demandes des bénévoles.

✓ Per l'abitare condiviso si evidenziano sia la **mancanza di iniziativa** che i **benefici prodotti** per l'intero sistema medico-sociale e per il benessere delle persone che perdono la propria autonomia.

### Riassunto del workshop 3: Giovani attori della loro salute (si veda pag. 14-19)

Tenendo al centro la constatazione condivisa che i giovani non sono un'entità omogenea, che la gioventù si definisce in diverse tipologie e che è importante pensarli come diversi, con bisogni, aspettative, difficoltà diversificate e talvolta in contraddizione tra loro, alcuni elementi emergono come significativi:

- ✓ L'approccio di "outreach" o di "educazione di strada" è prioritario per riuscire a mobilitare i giovani (bisogna "andare verso" di loro, nei loro spazi).
- ✓ L'istituzione di una mappatura **delle organizzazioni, dei sistemi e delle professionalità già esistenti per non ripartire sempre da zero**, ma anche delle condizioni dei giovani, delle loro aspettative nonché dei loro bisogni e desideri, al fine di determinare lo stato dell'arte e le possibilità di partnership.
- ✓ Si esplora la costituzione di un **gruppo di giovani franco-italiani** che si incontrino periodicamente per parlare di salute, lavoro e altri temi da loro stessi scelti e che potrebbero organizzare azioni di sensibilizzazione, eventi o altre attività importanti per perseguire gli obiettivi.

### Sintesi del workshop 4: Formazione dei volontari socio-sanitari (si veda pag. 19-21)

- ✓ I volontari sono e saranno sempre più essenziali per il settore **medico-sociale**
- ✓ Differenze significative tra le abitudini e il quadro giuridico franco-italiano richiedono un **protocollo comune**.
- ✓ Creare un **sito web per censire** i bisogni delle associazioni e dei volontari.

# C.A.R.E

**Communauté pour aider la résilience des écosystèmes socio-sanitaires** • **Comunità a supporto della resilienza degli ecosistemi socio-sanitari**

## Synthèse de la présentation du profil de santé (voir p. 22-24)

"Le profil de santé est une **description quantitative et qualitative** de la santé des citoyens et des facteurs qui l'influencent. Il identifie les problèmes, propose des domaines d'intervention et stimule l'action." (OMS, 1995).

Sur ce sujet, le travail en est encore à ses débuts, mais le partage d'un diagnostic commun et transfrontalier est un objectif important pour faire avancer les actions de C.A.R.E, et **quelques premières étapes sont suggérées**, à confirmer lors des comités de pilotage du projet:

- ✓ **Identifier les agrégats territoriaux transfrontaliers uniformes** selon la taille de la population et la superficie (quelles zones comparer?)
- ✓ **Choisir les indicateurs** pour les différents domaines (contexte, caractéristiques démographiques, sociales et économiques de la population, facteurs de risque, résultats de santé...). (Qu'est-ce que nous voulons savoir sur les personnes ciblées par notre intervention?)
- ✓ **Remplir les tableaux comparatifs** (voir les tableaux à la fin de la présentation ci-dessous), pour vérifier la comparabilité des territoires français et italiens sélectionnés et vérifier la disponibilité réelle et la faisabilité opérationnelle du calcul de l'indicateur. (Avons-nous les indicateurs dont nous avons besoin pour comprendre ce que nous voulons savoir?)

## Atelier 1: Outils de Communication sur les métiers du soin

Le travail autour des outils de communication dans le projet C.A.R.E a fait émerger un nombre de défis :

- **Sensibiliser et donner envie aux professionnels de santé de s'installer dans les territoires éloignés, ruraux et de montagne** . Les territoires partagent la même difficulté, il est très difficile pour eux d'accueillir des professionnels, qui souffrent dans les territoires éloignés d'un "isolement" professionnel parfois difficile.

## Sintesi della presentazione del profilo di salute (si veda pagina 22-24)

"Il profilo di salute è una **descrizione quantitativa e qualitativa** della salute dei cittadini e dei fattori che la influenzano. Identifica problemi, propone aree d'intervento e stimola l'azione." (OMS, 1995).

Su questo tema il lavoro è solo agli inizi ma la condivisione di una diagnosi comune e transfrontaliera è un obiettivo rilevante per portare avanti le azioni di C.A.R.E e si suggeriscono **alcuni passi iniziali, da confermare in sede di cabina di regia**:

- ✓ **Individuare gli aggregati territoriali** transfrontalieri uniformi per dimensione di popolazione e area (quali aree confrontare?)
- ✓ **Scegliere gli indicatori** per i diversi domini (contesto, caratteristiche demografiche, sociali ed economiche della popolazione, fattori di rischio, esiti di salute...). (Cosa vogliamo sapere sulle persone target del nostro intervento?)
- ✓ **Popolare le tabelle comparative** (si veda le tabelle alla fine della presentazione), per verificare la comparabilità dei territori francese e italiano scelti e verificare la reale disponibilità e fattibilità operativa di calcolo dell'indicatore. (Abbiamo gli indicatori che ci servono a capire quello che vogliamo sapere?)

## Workshop 1: Strumenti di Comunicazione sulle professioni di cura

Il lavoro sugli strumenti di comunicazione nel progetto C.A.R.E ha portato alla luce una serie di sfide:

- **Sensibilizzare e incoraggiare gli operatori sanitari a stabilirsi in aree remote, rurali e montane**. I territori condividono la stessa difficoltà, è molto difficile per loro accogliere professionisti, che soffrono di un "isolamento" professionale a volte difficile in territori remoti.

# C.A.R.E

## Communauté pour aider la résilience des écosystèmes socio-sanitaires • Comunità a supporto della resilienza degli ecosistemi socio-sanitari

- **Donner envie aux patients d'être acteurs de leur soin.** Les personnes sont souvent éloignées des parcours de santé, physiquement et pour ce qui concerne l'information. Ils ne connaissent pas toujours toutes les possibilités qui s'offrent à eux.
- **Faciliter la coordination entre professionnels de santé** de disciplines et profils différents, pour une prise en charge intégrée et adaptée aux besoins multiples des usagers.

A partir de ces défis, la discussion s'est lancée sur un partage d'avis qui a fait ressortir certaines points de convergence:

- Le problème de communiquer le sens du travail dans les territoires éloignés. Dans un moment de grande mutation de la discipline médicale et des métiers de soins, il ne suffit pas de dire "venez vous installer ici", il faut bien identifier les raisons du sens et offrir des incitations qui soient fortement en lien avec les besoins des professionnels et avec l'offre du territoire.
- Le problème de partage entre les différents praticiens du soin en montagne. Le secret médical, l'absence de relation entre les praticiens, les distances sont autant d'éléments qui font que les professionnels échangent peu entre eux. Il y a peu de ponts entre les professionnels de la médecine générale, de la santé mentale ou du soin social et à domicile. Les patients ont des difficultés à faire les liens entre leurs soins.

Parmi les cibles de l'action identifiées par les partenaires:

**Les étudiants, futurs praticiens de la santé.** Ils peuvent être en formation au sein de différents parcours :

- Médecine générale
- Médecine de montagne
- Écoles d'infirmiers
- Écoles d'aides soignants

**Les jeunes professionnels:**

- Les assistants sociaux
- Les professionnels de la santé mentale

- **Sensibilizzare gli utenti a diventare attori della propria salute.** Le persone sono spesso lontane dai percorsi sanitari, fisicamente e a livello informativo. Non sempre conoscono tutte le possibilità che vengono loro offerte.
- **Facilitare il coordinamento tra professionisti sanitari** di diverse discipline e profili, per un'assistenza integrata adattata alle molteplici esigenze degli utenti.

Da queste sfide il confronto ha portato alla condivisione di alcuni punti di convergenza:

- Il problema di comunicare il senso del lavoro nei territori remoti. In un momento di grande cambiamento della disciplina medica e delle professioni sanitarie, non basta dire "vieni e installati qui", occorre individuarne con chiarezza le ragioni e offrire incentivi fortemente legati ai bisogni dei professionisti e all'offerta territoriale.
- Il problema della condivisione tra diversi operatori in montagna. Il segreto medico, l'assenza di rapporti tra i professionisti e le distanze sono tutti elementi che fanno sì che i professionisti comunichino poco tra loro. Esistono pochi ponti tra i professionisti della medicina generale, quelli della salute mentale o dell'assistenza sociale e domiciliare. I pazienti hanno difficoltà a capire i legami tra le diverse dimensioni della loro terapia.

Tra gli obiettivi di azione individuati dai partner:

**Gli studenti, futuri operatori sanitari,** in percorsi formativi all'interno di diversi corsi:

- Medicina generale
- Medicina di montagna
- Scuole per infermieri
- Scuole per assistenti infermieristici

**I Giovani professionisti:**

- Assistenti sociali
- Professionisti della salute mentale



# C.A.R.E

## Communauté pour aider la résilience des écosystèmes socio-sanitaires • Comunità a supporto della resilienza degli ecosistemi socio-sanitari

**Les personnes qui habitent en montagne** et qui pourraient se **reconvertir** dans les métiers du soin, en particulier de l'aide à domicile.

Les exemples transfrontaliers inspirants sont nombreux. Parmi ceux qui ont été partagés:



Les **communautés professionnelles territoriales de santé** (CPTS) regroupent les professionnels d'un même territoire qui souhaitent s'organiser – à leur initiative – autour d'un projet de santé pour répondre à des problématiques communes. Cela peut prendre la forme de maisons de santé qui regroupent différentes offres de soins aux patients (médecine générale, gynécologue, orthoptiste, etc.). Val Guiers et la CCLA ont deux maisons de santé sur leur territoire. Les patients apprécient la continuité du soin proposée dans ces lieux. Cela permet également de fédérer les professionnels. Une des conditions de réussite est le lien avec le para-médical, le social et globalement les services du Département de la Savoie.



Les **Case di comunità (Maisons de Communautés)** en Italie, sont une forme de structure socio-sanitaire qui va au-delà des existentes Case della salute. La maison de Communauté est un lieu physique, proche et facilement identifiable auquel la personne assistée peut accéder pour entrer en contact avec le système de soins de santé médico-social. La Maison de Communauté envisage un modèle d'intervention multidisciplinaire et, en son sein, des équipes hétérogènes composées de médecins généralistes, de pédiatres en libre choix, de spécialistes ambulatoires, d'infirmières, de psychologues et des professionnels sociaux. Dans la Maison de la Communauté, tous les professionnels travaillent de manière intégrée et multidisciplinaire pour la conception et la prestation d'interventions sanitaires et d'intégration sociale, avec la participation de la communauté locale sous ses différentes formes : associations de citoyens, patients, aidants, bénévolat. La Casa di Comunità établie au sein de l'ASL TO4 à Ivrea est un exemple innovant et précoce de cette approche, qui en démontre l'efficacité et qui a permis de passer de 1 médecin de médecine générale à 3.

Les actions à mener dans le cadre du projet C.A.R.E pourraient être:

**Personne che vivono in montagna** e che potrebbero **riqualificarsi** nelle professioni assistenziali, in particolare nell'accompagnamento a domicilio.

Gli esempi transfrontalieri ispiranti sono numerosi. Tra questi sono stati condivisi:



Le **Comunità Professionali Sanitarie Territoriali** (CPTS) riuniscono professionisti dello stesso territorio che desiderano organizzarsi – di propria iniziativa – attorno ad un progetto sanitario per rispondere a problemi comuni. Ciò può assumere la forma di centri sanitari che riuniscono diverse offerte di assistenza ai pazienti (medicina generale, ginecologo, ortottista, ecc.). Val Guiers e la CCLA dispongono di almeno due centri sanitari sul loro territorio. I pazienti apprezzano la continuità delle cure offerte in questi luoghi. Ciò aiuta anche a far dialogare i professionisti. Una delle condizioni del successo è il collegamento con i servizi paramedici, sociali e globali del Dipartimento della Savoia.



Le **Case di comunità** in Italia sono un modello organizzativo per l'assistenza di prossimità per la popolazione di riferimento che va oltre le già esistenti Case della salute. La Casa di comunità è un luogo fisico, vicino e facilmente identificabile al quale la persona assistita può accedere per contattare il sistema sanitario medico-sociale. La Casa di comunità prevede un modello di intervento multidisciplinare e, al suo interno, équipe eterogenee composte da medici di medicina generale, pediatri, specialisti ambulatoriali, infermieri, psicologi e operatori sociali. Nella Casa della Comunità tutti i professionisti lavorano in modo integrato e multidisciplinare per la progettazione e l'erogazione di interventi sanitari e di integrazione sociale, con la partecipazione della comunità locale nelle sue diverse forme: associazioni di cittadini, pazienti, caregiver, volontariato. La Casa di Comunità istituita presso l'ASL TO4 di Ivrea è un esempio innovativo e anticipatore di questo approccio, che dimostra la sua efficacia e che ha consentito di aumentare la presenza dei medici di medicina generale sul territorio da 1 unità, a 3.

Le azioni da realizzare nell'ambito del progetto C.A.R.E potrebbero essere:

# C.A.R.E

## Communauté pour aider la résilience des écosystèmes socio-sanitaires • Comunità a supporto della resilienza degli ecosistemi socio-sanitari

### 💡 Connaître :

- Organiser des rencontres avec les étudiants des écoles de médecine générale et d'autres professions de santé, pour présenter le projet mais aussi explorer les raisons, comme les défis qui peuvent attirer les futurs professionnels dans des territoires ruraux et de montagnes.
- Conduire des entretiens avec des professionnels déjà installés dans les territoires ruraux et de montagne, pour explorer à la fois les aspects positifs et négatifs de la profession et surtout récolter des éléments utiles à produire une communication capable de montrer le sens profond de la profession.

### 💡 Donner envie :

- Faire expérimenter la montagne aux jeunes futurs professionnels de santé. Il ne suffit pas de valoriser la montagne dans les écoles, il faut faire monter les jeunes praticiens à la montagne, leur faire vivre une expérience unique. Cette action pourrait prendre la forme d'**échanges transfrontaliers et de stages**, en partenariat avec les universités de Turin et Grenoble ou d'autres écoles professionnelles et à mener dans les Maisons de Santé et dans le Case di Comunità sur les territoires des partenaires. Le protocole de stage à utiliser pourrait être adapté de celui d'un projet de coopération italo-suisse avec Città Metropolitana di Torino, qui avait mené une activité similaire.

💡 **Sensibiliser les jeunes soignants aux métiers de la montagne** avec une communication qui parle du sens de la profession, des possibilités qu'elle offre et aussi met en valeur les bonnes pratiques existantes.

### 💡 Faciliter :

- Travailler avec les territoires partenaires pour **recenser les atouts des territoires et mettre en place une offre de services et d'aide à l'implantation** de nouveaux professionnels qui pourrait servir d'incitation (aide à trouver un logement; recensement des établissements scolaires pour les enfants, aide aux conjoints pour trouver une activité et s'intégrer dans la communauté de montagne, etc).

Pour permettre ces actions, les participants ont identifiés des actions premiers pas :

- **Cartographier les métiers de santé** en France et en Italie pour mieux cibler les interventions;

### 💡 Conoscere:

- Organizzare incontri con gli studenti delle scuole di medicina generale e di altre professioni sanitarie, per presentare il progetto ma anche approfondire le ragioni, come le sfide, che possono attrarre futuri professionisti verso le aree rurali e montane.
- Condurre interviste a professionisti già affermati nelle zone rurali e montane, per esplorare sia gli aspetti positivi che quelli negativi della professione e soprattutto per raccogliere elementi utili a produrre una comunicazione capace di mostrare il significato profondo della professione.

### 💡 Incoraggiare:

Permettere ai giovani futuri professionisti della salute di sperimentare la vita in montagna. Non basta promuovere la montagna nelle scuole, bisogna portare i giovani in montagna, far vivere loro un'esperienza unica. Questa azione potrebbe concretizzarsi in **scambi e stage transfrontalieri**, in partnership con le Università di Torino e Grenoble o altre scuole professionali e da realizzarsi presso Case della Salute e Case di Comunità nei territori dei partner. Il protocollo di tirocinio da utilizzare potrebbe essere adattato da quello di un progetto di cooperazione italo-svizzero con la Città Metropolitana di Torino, nell'ambito del quale era stata svolta un'attività simile.

💡 **Sensibilizzare i giovani professionisti sulle professioni di montagna** con una comunicazione che parli del significato della professione, delle possibilità che offre e metta in luce anche le buone pratiche esistenti.

### 💡 Facilitare:

- Collaborare con i territori partner per **individuare le risorse dei territori e mettere in luce un'offerta di servizi e un accompagnamento al trasferimento** che possano fungere da incentivo (aiuto nella ricerca di un alloggio; inventario degli istituti scolastici per i figli, aiuto ai coniugi per trovare un'attività e integrarsi nella comunità montana, ecc.).

Per abilitare queste azioni, i partecipanti hanno individuato i primi passi:

# C.A.R.E

## Communauté pour aider la résilience des écosystèmes socio-sanitaires • Comunità a supporto della resilienza degli ecosistemi socio-sanitari

- **Recueillir à travers des entretiens les éléments de satisfaction et aussi d'insatisfaction** des médecins de montagne pour identifier le sens du métier à mettre au centre de la communication.
- **Recueillir à travers des entretiens les aspirations des étudiants** pour comprendre l'attraction possible pour les métiers de santé en montagne.
- S'appuyer sur des outils directs et immédiats, comme des **vidéos, pour montrer concrètement** ce que sont les métiers en montagne.
- **Identifier les protocoles plus adéquats et vérifier les ressources** nécessaires à mettre en place un programme de stage/échanges entre les territoires partenaires.

### Conclusion

L'action transfrontalière en matière de sensibilisation, communication et partage est perçue comme un atout en facilitant les **échanges entre pairs** et en créant des **protocoles communs**.

✓ Mise en lumière des défis majeurs : donner envie aux praticiens de s'installer dans des territoires éloignés, aux patients d'être acteur de leur santé et renforcer la communication entre professionnels de santé.

✓ La communication se structurait autour de trois axes : connaître, donner envie et faciliter en créant des protocoles communs, d'échanges comme de sensibilisation et communication.

✓ La mise en place d'un recensement (cartographie des métiers, entretiens / questionnaire / rencontres auprès des médecins, étudiants professionnels de santé) et réalisation de vidéos pour faire connaître les métiers en montagne.

✓ **La réalisation d'échanges entre étudiants français et italiens à travers l'adaptation d'un protocole de stage transfrontalier** qui permettrait d'élargir les horizons des futurs professionnels de santé, tisser des liens entre les deux pays et faire connaître les métiers en montagne.

- **Mappare le professioni sanitarie** in Francia e Italia per indirizzare meglio gli interventi;
- **Raccogliere, attraverso interviste, elementi di soddisfazione e anche di insoddisfazione** da parte dei medici di montagna per individuare il senso della professione da mettere al centro della comunicazione.
- **Raccogliere le aspirazioni degli studenti attraverso interviste** per far emergere gli aspetti che potrebbero rappresentare elementi di attrazione verso le professioni sanitarie di montagna.
- utilizzare strumenti semplici e immediati, quali i **video, per mostrare concretamente** cosa sono i lavori in montagna.
- **Individuare i protocolli più adeguati e verificare le risorse** necessarie per impostare un programma di tirocinio/scambio tra territori partner.

### Conclusioni

L'azione transfrontaliera in termini di sensibilizzazione, comunicazione e scambio è percepita come una risorsa, poiché facilita gli **scambi tra pari** e permette di creare **protocolli comuni**.

✓ Le principali sfide evidenziate: attirare gli operatori sanitari a stabilirsi in aree remote, incoraggiare gli utenti pazienti ad assumere un ruolo attivo nella propria salute, rafforzare la comunicazione tra gli operatori sanitari.

✓ La comunicazione dentro C.A.R.E potrebbe essere strutturata attorno a tre assi: conoscere, incoraggiare e facilitare, creando protocolli comuni, scambi, nonché consapevolezza e comunicazione.

✓ Tra le azioni, la realizzazione di una mappatura ( delle professioni e dei bisogni, con interviste / questionari / incontri con medici, studenti professionisti sanitari) e produzione di video per pubblicizzare le professioni in montagna.

✓ **Realizzare scambi tra studenti francesi e italiani attraverso l'adattamento di un protocollo di tirocini transfrontalieri** che permetterebbero di allargare gli orizzonti dei futuri professionisti sanitari, creerebbero collegamenti tra i due paesi e farebbero conoscere le professioni della montagna.

# C.A.R.E

Communauté pour aider la résilience des écosystèmes socio-sanitaires • Comunità a supporto della resilienza degli ecosistemi socio-sanitari

## Atelier 2: L'autonomie des seniors

L'autonomie peut se scinder en deux enjeux pour les territoires :

- La question du maintien à domicile qui est très importante dans les stratégies nationales en France comme en Italie et qui regroupe différents types de projets (l'habitat alternatif, le soutien aux aidants, l'aménagement des habitats, le soutien aux métiers d'aides à domicile)
- La question de la prévention santé : mise en place d'activités physiques adaptées, d'une alimentation adaptée, la lutte contre l'isolement, etc.

### 1. Assistant de village

Très rapidement, l'initiative "assistant de village" est évoquée puisqu'il est souhaité de la mettre en place en France et en Italie.

Le groupe a progressivement proposé une définition partagée : *une personne salariée ayant une pluralité de missions chez une personne en perte d'autonomie (faire des travaux, des courses, rendre une mobilité à la personne, changer une ampoule, mais aussi tisser du lien social, aider pour accompagner dans le parcours de santé).*

#### Des points de vigilance :

- **S'assurer de la possibilité de pérenniser l'activité** puisque la mise en place créera un besoin et un manque s'il est finalement abandonné ;
- Veiller à intégrer le recrutement de l'assistant de village dans des structures d'insertion professionnelle
- **Il ne faut pas concurrencer le secteur privé** (électricien, plombier notamment) mais veiller à agir conjointement
- Il faut **veiller à la compétences des personnes embauchées** car "il s'agit d'un véritable métier" et faire attention aux différences des cadres légaux entre l'Italie et la France

#### Plusieurs problèmes sont déjà identifiés :

- **Les caractéristiques du territoire** (de grandes vallées, avec des maisons éparpillées)

## Workshop 2 : L'autonomia delle persone anziane

L'autonomia dei territori può essere divisa in due sfide:

- Il tema del sostegno domiciliare che è molto importante nelle strategie nazionali in Francia come in Italia e che riunisce diverse tipologie di progetti (abitare alternativo, sostegno a chi assiste, sviluppo abitativo, sostegno alle professioni di aiuto domiciliare)
- La questione della prevenzione sanitaria: attuazione di attività fisiche adattate, un'alimentazione ad hoc, lotta contro l'isolamento, ecc.

### 1. Assistente di villaggio

Molto presto si è parlato dell'iniziativa del "assistente di villaggio" poiché se ne auspica l'attuazione in Francia e in Italia.

Il gruppo ha proposto una definizione condivisa: *una persona lavoratrice dipendente con una pluralità di missioni per la persona anziana che perde la propria autonomia (fare dei lavori, la spesa, restituire mobilità alla persona, cambiare una lampadina, ma anche costruire legami sociali, aiutare ad accompagnare il percorso di salute).*

#### Punti di vigilanza:

- **Garantire la possibilità di continuità** dell'attività poiché l'implementazione creerà una necessità e una carenza se alla fine verrà abbandonata;
- Garantire che l'assunzione dell'assistente di villaggio sia integrata nelle strutture di integrazione professionale
- **Evitare dinamiche di competizione con il settore privato** (elettricisti, idraulici in particolare) ma agire congiuntamente
- **Garantire le competenze delle persone assunte** perché "è una vera professione" e prestare attenzione alle differenze del quadro giuridico tra Italia e Francia.

#### Sono stati identificati diversi problemi:


- **Le caratteristiche del territorio** (delle grandi valli con case sparse)

# C.A.R.E

## Communauté pour aider la résilience des écosystèmes socio-sanitaires • Comunità a supporto della resilienza degli ecosistemi socio-sanitari

- **Des missions souvent remplies par des bénévoles** (notamment jeunes dans le cadre du service civique italien) effectuant un nombre insuffisant d'heures pour couvrir tout le territoire, un besoin de formation évident, un nombre de demandes qui pourrait dépasser la capacité de travail de l'assistant de village.


### Comment repérer les personnes en perte d'autonomie?

 **Le maillage semble essentiel mais reste une problématique pour les professionnels.**

En Italie, le repérage se fait par le signalement des services sociaux, pharmacie, parents, infirmières ou médecin traitant.

En France, les difficultés de liens parfois entre les différents secteurs socio-médicaux rendent le maillage complexe : la coordination entre le médical et le social sur cet axe paraît essentiel pour que des décisions soient prises en accord entre toutes les parties prenantes et ne pas créer de situations intenable pour les patients.

### Les exemples transfrontaliers inspirants

 **Sur la prévention santé, l'Italie comme la France ne manquent pas de projets existants:** en particulier de gym préventive, à domicile ou non, de pratiques sportives adaptées. Les objectifs identifiés comme essentiels sont la préservation d'un lien social, de l'autonomie, le maintien d'une activité physique et permettre le repérage des situations alarmantes.




*L'ARS Savoie évoque notamment d'autres projets inspirants :*

- un appel à candidature en cours pour que les EPHAD et SSIAD puisse prévenir plus efficacement la perte d'autonomie (formation, lien social et activité physique) ;
- **déploiement des futurs centres de ressources territoriaux** (service intervenant à la demande du médecin, de l'hôpital, des SSIAD ou des familles) qui seront un maillon pour prévenir la perte d'autonomie et lutter contre les zones blanches

La CC d'Aiguebelette :

- **Missions spesso svolte da persone volontare** (soprattutto giovani nell'ambito del servizio civile italiano) che effettuano un numero di ore insufficiente a coprire l'intero territorio, un'evidente necessità di formazione, un numero di richieste che potrebbe superare la capacità lavorativa dell' assistente di villaggio.


### Come intercettare le persone che perdono la propria autonomia?

 **La rete sembra essere essenziale, ma resta una problematica per i professionisti.**

In Italia l'identificazione avviene tramite segnalazione ai servizi sociali, alla farmacia, ai genitori, agli infermieri o al medico curante.

In Francia, le difficoltà di messa in contatto tra i diversi settori socio-medici rendono la rete complessa: il coordinamento tra il settore medico e quello sociale su questo asse sembra essenziale affinché le decisioni siano prese d'accordo tra tutte le parti interessate e non creino situazioni insostenibili per i pazienti.

### Esempi transfrontalieri stimolanti

 **Sulla prevenzione sanitaria, in Italia come in Francia non mancano i progetti già esistenti:** in particolare palestre che svolgono attività di prevenzione, domiciliari e non, con pratiche sportive adattate. Gli obiettivi identificati come essenziali sono la preservazione e rafforzamento di legami sociali, dell'autonomia, il mantenimento dell'attività fisica e l'identificazione di situazioni allarmanti.



*ARS Savoie cita in particolare altri progetti stimolanti:*

- un bando sempre aperto affinché gli EPHAD e gli SSIAD possano prevenire più efficacemente la perdita di autonomia (formazione, connessione sociale e attività fisica);
- **la messa in campo dei futuri centri di risorse territoriali** (servizio che interviene su richiesta del medico, dell'ospedale, della SSIAD o delle famiglie) che costituiranno un collegamento per prevenire la perdita di autonomia e lottare contro le zone bianche (aree fuori da piani di regolazione)

# C.A.R.E

## Communauté pour aider la résilience des écosystèmes socio-sanitaires • Comunità a supporto della resilienza degli ecosistemi socio-sanitari


- Dans le cadre de la mobilité durable, la création d'un **système de déplacement accompagné** (par voiture électrique) sur prescription du médecin, par l'association Centre social du territoire. D'autres projets similaires dans l'Avant Pays Savoyard, à Turin, ont vu le jour mais ont échoué.



### Le Piémont :

- Avec le soutien de structures agricoles existantes, la création de **chambres pour accueillir des personnes isolées** (personnes âgées, marginalisées, ayant des besoins médico-sociaux) en mettant en avant une dimension alimentaire;
- **Projet AFA en Italie**: Éducation sportive qui consiste à mettre à disposition des moniteurs pour aider les personnes âgées risquant de perdre leur autonomie à pratiquer des activités sportives;
- La figure de "**L'assistente di Borgata**" expérimenté dans le projet "Cuore Solidale" au sein d'Interreg Alcotra qui a permis de valoriser les communautés de montagne, d'augmenter les services et d'aider les personnes vulnérables.

### Les actions à mettre en œuvre

 Elle nécessite un recensement de ce qui existe déjà dans les territoires, des besoins de chaque territoire : l'envoi de questionnaires et de fiches de poste aux professionnels du médico-social pour cibler et tester est envisagé.

## 2. L'habitat partagé

### Des difficultés de définition

La question de l'habitat a été évoquée tardivement. Les participants ont eu des difficultés à s'accorder sur une définition et identifier des sources d'inspiration (hors intergénérationnel).

- Quelles sont les différences entre les habitats partagés, les habitats inclusifs, les habitats intergénérationnels ?
- Le nombre très réduit d'expérimentations et la difficulté de repérage sur les territoires sont également à souligner

Ils se sont plutôt penchés sur un habitat partagé où des groupes d'amis décident d'habiter ensemble. Ce type de dispositif permet de prévenir la perte d'autonomie,

Il CC di Aiguebelette:


- Nell'ambito della mobilità sostenibile, la creazione di un **sistema di trasporto accompagnato** (con auto elettrica) su prescrizione medica, a cura dell'associazione Centre Social du Territorial. Altri progetti simili nell'Avant Pays Savoyard, a Torino, sono stati ideati, ma non sono mai partiti.



### Il Piemonte:

- Con il sostegno delle strutture agricole esistenti, la realizzazione di **camere per accogliere persone isolate** (persone anziane, marginalizzate e con bisogni medico-sociali) valorizzando una dimensione alimentare;
- **Progetto AFA in Italia**: Educazione sportiva che consiste nel mettere a disposizione istruttori per aiutare le persone anziane a rischio di perdita di autonomia a praticare attività sportiva;
- La figura de "**L'assistente di Borgata**" sperimentata nel progetto "Cuore Solidale" nell'ambito di Interreg Alcotra che ha permesso di valorizzare le comunità montane, aumentare i servizi e aiutare le persone vulnerabili.

### Azioni da implementare

 Si richiede una rilevazione di quanto già esiste nei territori, dei bisogni di ciascun territorio: è previsto l'invio di questionari e una descrizione delle mansioni lavorative agli operatori medico-sociali per mirare e testarli.

## 2. Alloggio condiviso

### Difficoltà di definizione

La questione degli alloggi è stata sollevata in ultima battuta. I partecipanti hanno avuto difficoltà a concordare una definizione e a identificare le fonti di ispirazione (esclusa quella intergenerazionale).

- Quali sono le differenze tra abitare condiviso, abitare inclusivo e abitare intergenerazionale?
- Da sottolineare anche il numero molto esiguo delle sperimentazioni e la difficoltà di localizzazione sui territori.

Si sono concentrati invece sugli alloggi condivisi in cui gruppi di amici decidono di vivere insieme. Questo tipo di sistema permette di prevenire la perdita di autonomia

# C.A.R.E

## Communauté pour aider la résilience des écosystèmes socio-sanitaires • Comunità a supporto della resilienza degli ecosistemi socio-sanitari

l'isolement, de maintenir un système d'entraide et une solidarité entre pairs, de mutualiser les soins à domicile.

Il est nécessaire de se préparer et de monter des projets car dans les années à venir, "les besoins et les demandes vont exploser", les personnes veulent rester chez elles le plus longtemps possible.

### 3. Conclusion

L'atelier a permis d'aborder la question de la perte d'autonomie des personnes âgées, sur laquelle les besoins d'agir sont identifiés des deux côtés des Alpes. Les participants ont souhaité travailler finement sur l'assistant de village, dont la fiche de poste a été bien travaillée, avec une pluralité de missions liées à l'aide à la mobilité, au lien social ou encore à l'accompagnement au sein du système de santé.

✓ Deux enjeux sont déterminés : le maintien à domicile et la prévention de la santé assurés par les missions d'un "assistant de village", comprenant la question du lien social et de la mobilité.

✓ La mise en place d'un recensement des territoires et des professionnels afin de déterminer les besoins et les missions nécessaires.

✓ Pour l'habitat partagé, ils soulignent à la fois le manque d'initiative et les bénéfices produits pour l'ensemble du système médico-social et pour le bien-être des personnes en perte d'autonomie.

e l'isolamento, supportando un sistema di mutuo aiuto e di solidarietà tra pari con la messa in comune della figura dell'assistenza domiciliare.

È necessario prepararsi e strutturare progetti perché negli anni a venire "esploderanno i bisogni e le richieste", le persone vogliono restare a casa propria il più a lungo possibile.

### 3. Conclusione

Il workshop ha permesso di affrontare il tema della perdita di autonomia degli anziani, sul quale si è individuata la necessità di intervenire su entrambi i versanti delle Alpi. I partecipanti volevano lavorare a stretto contatto con l'assistente di villaggio, la cui descrizione del lavoro era ben elaborata, con una pluralità di missioni legate all'assistenza alla mobilità, ai legami sociali o anche al sostegno all'interno del sistema sanitario.

✓ Due questioni vengono evidenziate: il sostegno domiciliare e la prevenzione sanitaria assicurata dalle missioni di un "assistente di villaggio", compresa la questione dei legami sociali e della mobilità.

✓ L'istituzione di una rilevazione dei territori e dei professionisti per determinare i bisogni e le missioni necessarie.

✓ Per l'abitare condiviso si sottolinea sia la mancanza di iniziativa che i benefici prodotti per l'intero sistema medico-sociale e per il benessere delle persone che perdono la propria autonomia.

## Atelier 3: Les jeunes acteurs de leur santé

En ouverture de l'atelier, le point essentiel qui est à la base de cette action, est partagé comme la nécessité de renforcer le pouvoir d'agir (empowerment) des jeunes des zones isolées, rurales et montagneuses afin de prévenir les risques d'abandon, de dépression, d'abus de substances et surtout de renforcer la capacité d'indépendance.

## Workshop 3: Le persone giovani, protagoniste della propria salute

In apertura del workshop viene condiviso il punto essenziale che sta alla base di questa azione e cioè la necessità di sviluppare l'empowerment dei giovani provenienti da aree isolate, rurali e montane per prevenire i rischi di abbandono e depressione. , sostanza abusi e soprattutto rafforzare la capacità di indipendenza.

# C.A.R.E

## Communauté pour aider la résilience des écosystèmes socio-sanitaires • Comunità a supporto della resilienza degli ecosistemi socio-sanitari

Un point d'attention majeur est soulevé sur le fait que **“les jeunes ne sont pas une entité homogène”**. La jeunesse se définit par différents types : il y a des jeunes scolarisés, déscolarisés, qui ont quitté le territoire, qui restent, en recherche d'emploi, travailleurs ,etc. Il est important de les penser divers, avec des besoins, attentes, difficultés variés et parfois en contradiction les unes aux autres.

### Deux enjeux majeurs sont identifiés :

- Le rapport à la santé des jeunes : il est important d'agir “par et pour la jeunesse”
- Les freins rajoutés par les caractéristiques des zones rurales et de montagne.

### Des problèmes identifiés:

- **De grosses difficultés à mobiliser les jeunes:** “ils sont invisibles, ceux qui ne sont pas à l'école, on n'arrive pas à les intéresser”. Il y a des “animateurs promeneurs du net” ont pour mission de capter des jeunes hors parcours scolaire avec les traces qu'ils laissent sur internet.
- **Des difficultés à concilier les jeunes et l'accès aux soins.** L'ARS Savoie remarque une santé physique globalement bonne mais des problèmes au niveau de la santé mentale, une augmentation des phénomènes d'addictions et des suicides.
- **“Les jeunes d'aujourd'hui, ce ne sont plus les mêmes jeunes depuis le Covid-19”:** les problèmes de santé liés à la santé mentale, à l'accès aux soins et aux droits ont explosé. Ces inquiétudes sont visibles en Italie également. Il est urgent de “les rendre acteurs de leur propre santé”
- Les jeunes n'ont pas forcément de prétexte pour se rencontrer, ils n'ont pas conscience de l'importance de leur santé, et ne se tournent pas naturellement vers les structures médico-sociales (problématiques inquiétantes autour des addictions)

Les exemples transfrontaliers inspirants sont nombreux. Parmi ceux qui ont été partagés:



Piémont :

Un punto di attenzione viene sollevato sul fatto che **“i giovani non sono un'entità omogenea”**. La gioventù è definita da diverse tipologie: ci sono giovani che vanno a scuola, che non vanno a scuola, che hanno lasciato il territorio, che restano, in cerca di lavoro, giovani lavoratori, ecc. È importante pensarli come diversi, con bisogni, aspettative, difficoltà diversificate e talvolta in contraddizione tra loro.

### Vengono individuati due problemi principali:

- Il rapporto con la salute dei giovani: è importante agire “da parte dei giovani e per la gioventù”
- Gli ostacoli aggiuntivi che sono determinati dalle caratteristiche delle zone rurali e montane.

### Problemi identificati:

- **Grandi difficoltà nell'attivare i giovani:** “sono invisibili, quelli che non vanno a scuola, non riusciamo a farli interessare”. A questo proposito esistono “operatori della rete” o “net walkers” la cui missione è raggiungere i giovani che non sono inseriti in percorsi scolastici attraverso le tracce che lasciano su Internet.
- **Difficoltà dei giovani di accedere alle cure di cui hanno più bisogno.** L'ARS Savoia rileva una salute fisica globalmente buona, ma dei problemi a livello di salute mentale, un aumento dei fenomeni di dipendenza e di suicidi.
- **“I giovani oggi non sono più gli stessi giovani dai tempi del Covid-19”:** i problemi di salute legati alla salute mentale, all'accesso alle cure e al diritto sono esplosi. Queste preoccupazioni sono visibili anche in Italia. È urgente “renderli attori della propria salute”
- I giovani non hanno necessariamente un motivo per incontrarsi, non sono consapevoli dell'importanza della loro salute e non si rivolgono naturalmente alle strutture medico-sociali (problematiche preoccupanti per quanto riguarda le dipendenze)

Emergono vari esempi transfrontalieri ispiranti. Tra questi:



Piemonte:



# C.A.R.E

## Communauté pour aider la résilience des écosystèmes socio-sanitaires • Comunità a supporto della resilienza degli ecosistemi socio-sanitari

- **Coldiretti - partenaire et principale association de soutien aux agriculteurs en Italie**, partage l'expérience de son groupe de jeunes : 15 membres (un par zone) qui échangent avec les jeunes du territoire, les entreprises, servent de pont pour les rencontres, notamment sur le thème de l'agriculture et de l'alimentation
- Dans les écoles, il existe **des guichets psychologiques pour les jeunes** qui veulent un soutien psychologique professionnel individuel, mais aussi pour offrir soutien et accompagnement à la famille, aux enseignants, etc.



### Arlysière :

- **Un bâtiment local jeune a été construit en face d'un lycée** pour favoriser la venue des jeunes (notamment en dehors du système scolaire) pour les accompagner vers l'emploi

### Val Guiers :

- **Des actions prévention en milieu scolaire autour du numérique** sont développées dans les écoles primaires, collèges et lycées dans la CC de Val Guiers, en partenariat avec le Service Info Jeune, l'IREPS, Addiction France, pour travailler l'aller-vers les jeunes invisibles

### Albertville :

- **Groupe ambassadeur de Info Jeune**: les jeunes sont acteurs du projet et attirent eux-mêmes des nouveaux membres.
- **Travail d'aller-vers d'un éducateur de rue dans la protection de l'enfance** : il a pour mission le développement du pouvoir d'agir des jeunes de 11 à 21 ans, avec une démarche "d'aller vers" (notamment des jeunes en décrochage scolaire) et essayer de trouver des solutions avec l'ensemble des partis prenantes.

### Aiguebelette:

- Une **expérience "insupportable portable" pour échanger avec des jeunes autour des pratiques du numérique**, de leur usage du téléphone et qui a permis d'échanger aussi sur les relations familiales et sociales, les stéréotypes, les compétences psychosociales: **partir du numérique peut constituer une piste pour accompagner les jeunes.**

- **Coldiretti - partner e principale associazione a sostegno degli agricoltori in Italia**, condivide l'esperienza del suo gruppo giovani: 15 membri (uno per zona) che interagiscono con i giovani dei territori, delle imprese, fanno da ponte, in particolare sul tema dell'agricoltura e dell'alimentazione.
- Nelle scuole sono presenti **sportelli psicologici per i giovani** che desiderano un sostegno psicologico professionale individuale, ma anche per offrire sostegno e accompagnamento alla famiglia, agli insegnanti, ecc.



### Arlysière:

- Di fronte a una scuola superiore è stato costruito un **edificio locale per giovani** per incoraggiare la frequentazione (in particolare quelli fuori dal sistema scolastico) e per accompagnarli verso il lavoro.

### Val Guiers:

- **Le azioni di prevenzione nelle scuole intorno alla tecnologia digitale** sono sviluppate nelle scuole primarie, medie e superiori del CC Val Guiers, in collaborazione con il Servizio InformaGiovani, IREPS, Dipendenze Francia, per raggiungere i giovani invisibili.

### Albertville:

- **Gruppo ambasciatori Info Jeune**: i giovani sono attori del progetto e attraggono essi stessi nuovi membri.
- **Esperienza di un educatore di strada per la tutela dell'infanzia**: la sua missione è sviluppare l'empowerment dei giovani dagli 11 ai 21 anni, con un approccio di "outreach" (in particolare verso i giovani che hanno abbandonato la scuola) e cercare di trovare soluzioni con tutti gli attori del sistema.

### Aiguebelette:

- L'esperienza **"cellulare insopportabile" per discutere e scambiare con i giovani sulle pratiche digitali**, sull'uso del telefono e che ha permesso di discutere anche di relazioni familiari e sociali, di stereotipi, di competenze psicosociali: **partire dal digitale può costituire una strada per cominciare un accompagnamento dei giovani.**

### L'insieme della Savoia:

# C.A.R.E

## Communauté pour aider la résilience des écosystèmes socio-sanitaires • Comunità a supporto della resilienza degli ecosistemi socio-sanitari

### L'ensemble de la Savoie :

- Observatoire de la jeunesse en Savoie : **1000 jeunes échantillonnés par territoire qui ont réalisé une enquête qualitative sur la santé** avec l'animation d'ateliers.




### Projets transfrontaliers :

- La Sauvegarde en Savoie a travaillé sur le **projet CAPEJ** (Chercher et Agir pour des Politiques Émancipatrices avec les Jeunes), **d'émancipation des jeunes avec la création d'une boîte à outil** avec des groupes transfrontaliers (France-Belgique).
- **Projet européen sur la faune sauvage entre 4 écoles italiennes et 2 écoles françaises** auprès de jeunes de 11 à 18 ans pour partager un programme de construction de communauté de sauvegarde des salamandres (dans le Queyras) et de la truite (dans la vallée de la Suze).

### Comment assurer un développement transfrontalier?

- **Il est important de ne pas repartir de zéro** et de ne pas essayer de réinventer la poudre mais d'au contraire considérer l'existant en **recensant les structures et acteurs, de s'appuyer sur ces actions, de travailler en partenariat et de valoriser.**
- **Il faut trouver une cause et des valeurs communes**, trouver ce qui touchent les jeunes des deux pays (proposition de "l'outil du récit" pour remonter à "la cause des causes").

### Des propositions d'actions à mener :

 **"L'aller-vers"** apparaît comme une démarche essentielle pour les professionnelles mais il faut l'accompagner d'abord par un outil pour un repérage pour identifier les jeunes en dehors du système scolaire.

- **Il faut que l'aller-vers soit mené par des jeunes et non par des adultes.** "Ce sont les jeunes qui savent et connaissent ce qui plaisent aux jeunes comment rentrer dans la communauté des jeunes".

- Osservatorio della Gioventù in Savoia: **1000 giovani campionati per territorio che hanno realizzato un'indagine qualitativa sulla salute** con la facilitazione di laboratori.




### Progetti transfrontalieri:

- La Sauvegarde en Savoie ha lavorato al **progetto CAPEJ** (Ricerca e azione per le politiche di emancipazione dei giovani), **di emancipazione giovanile con la creazione di una cassetta degli attrezzi** con gruppi transfrontalieri (Francia-Belgio).
- **Progetto europeo sulla fauna selvatica tra 4 scuole italiane e 2 scuole francesi** con ragazzi dagli 11 ai 18 anni per condividere un programma di costruzione comunitaria per salvare salamandre (nel Queyras) e trote (nella Val di Susa).

### Come garantire lo sviluppo transfrontaliero?

- **È importante non partire da zero**, ma al contrario considerare l'esistente **identificando le organizzazioni, le pratiche e gli attori che già sono attivi su questi temi, fare affidamento su queste azioni e lavorare in partenariato.**
- **Bisogna trovare una causa e dei valori comuni**, trovare ciò che sta a cuore ai giovani di entrambi i paesi (proposta dello strumento dello storytelling per lavorare sulle "causa delle cause").

### Proposte di azioni da intraprendere:

 **"Andare verso"** (outreach) appare un approccio imprescindibile per i professionisti ma deve prima essere accompagnato da uno strumento di identificazione per individuare i giovani fuori dal sistema scolastico.

- **L'andare verso (outreach) deve essere guidato dai giovani e non dagli adulti.** "Sono i giovani che sanno cosa piace ai giovani e come entrare nella comunità giovanile".

# C.A.R.E

## Communauté pour aider la résilience des écosystèmes socio-sanitaires • Comunità a supporto della resilienza degli ecosistemi socio-sanitari

**Le travail par les pairs est un exemple à suivre** et porte ses fruits dans la lutte contre les addictions chez les jeunes, tout en s'assurant de la présence d'adultes pour cadrer.

**💡 Dans un premier temps:** Réalisation une cartographie pour recenser l'existant à la fois au niveau des actions et des structures (préciser les dynamiques de territoire) et aussi auprès des jeunes sous la forme d'entretiens (avoir leurs situations, leurs envies et besoins). Pour cette cartographie, on rappelle que **le profil de santé peut aider à répondre à ce défi**, notamment pour les questions du contexte socio-économique, des besoins et des conditions psychosociales et médicales. Il est également possible d'intégrer du qualitatif dans les indicateurs.

**Dans un deuxième temps :**

- **💡 Constituer un groupe de jeunes français et italiens** qui mènerait des actions sur la santé et organiserait des événements
- **💡 Le projet d'une grande journée de découverte de montagne, de camp autour du sport ou de la nature**, où des jeunes auraient l'occasion de parler de santé et de solidarité. Il est important de comprendre que l'école n'est pas forcément le lieu le plus efficace pour amener des jeunes à parler de leur santé.
- **💡 "Conseillers jeunes"** pour organiser des événements d'inclusion de jeunes dans toute la vallée.
- **💡 Un festival franco-italien** de musique, de sport, sur l'Europe de demain, etc.

### Conclusion

En gardant bien fermement les constats partagés que les jeunes ne sont pas une entité homogène, que la jeunesse se définit par différents types et qu'il est important de les penser divers, avec des besoins, attentes, difficultés variés et parfois en contradiction les unes aux autres, certaines éléments émergent comme significatifs:

- ✓ **La démarche "d'aller-vers" est priorisée** pour parvenir à mobiliser les jeunes
- ✓ **La mise en place d'un recensement des structures, dispositifs et des professionnels** mais aussi des conditions des jeunes, de leurs attentes comme de leurs besoins et envies, afin de déterminer l'existant et les possibilités de partenariats.

**Il lavoro tra pari è un esempio da seguire** e sta dando i suoi frutti nella lotta alle dipendenze tra i giovani, garantendo al tempo stesso la presenza di adulti che vigilano.

**💡 In un primo momento:** effettuare una mappatura per identificare ciò che esiste sia a livello di azioni e strutture (specificare le dinamiche territoriali) sia anche con i giovani sotto forma di interviste (per comprendere le loro situazioni, i loro desideri e bisogni). Per la mappatura, viene ricordato che **il profilo di salute può aiutare a rispondere a questa sfida**, in particolare per fare emergere i bisogni legati al contesto socioeconomico, i bisogni psicosociali e i bisogni medici. È infatti anche possibile integrare aspetti qualitativi negli indicatori.

**In un secondo momento:**

- **💡 Costituire un gruppo di giovani francesi e italiani** che realizzerebbe azioni sulla salute e organizzerebbero eventi.
- **💡 Il progetto di una grande giornata alla scoperta della montagna, un camp all'insegna dello sport o della natura**, dove i giovani avrebbero l'opportunità di parlare di salute e solidarietà. È importante capire che la scuola non è necessariamente il luogo più efficace per convincere i giovani a parlare della propria salute.
- **💡 "Consiglio dei giovani"** per organizzare eventi di inclusione giovanile in tutta la valle.
- **💡 Un festival franco-italiano** di musica, sport, sull'Europa di domani, etc.

### Conclusione

Tenendo al centro la constatazione condivisa che i giovani non sono un'entità omogenea, che la gioventù si definisce in diverse tipologie e che è importante pensarli come diversi, con bisogni, aspettative, difficoltà diversificate e talvolta in contraddizione tra loro, alcuni elementi emergono come significativi:

- ✓ **L'approccio di "outreach" o di "educazione di strada" è prioritario** per riuscire a mobilitare i giovani (bisogna "andare verso" di loro, nei loro spazi).
- ✓ **L'istituzione di una mappatura delle organizzazioni, dei sistemi e delle professionalità già esistenti per non ripartire sempre da zero**, ma anche delle

# C.A.R.E

## Communauté pour aider la résilience des écosystèmes socio-sanitaires • Comunità a supporto della resilienza degli ecosistemi socio-sanitari

✓ La mise en place d'un **groupe de jeunes franco-italien** qui se réunirait pour parler santé, emploi et autres sujets choisis par eux mêmes et qui pourrait organiser des action de sensibilisation, des événements ou d'autres activités importantes pour poursuivre les objectifs qu'ils se posent.

condizioni dei giovani, delle loro aspettative nonché dei loro bisogni e desideri, al fine di determinare lo stato dell'arte e le possibilità di partnership.

✓ Si esplora la costituzione di un **gruppo di giovani franco-italiani** che si incontrino periodicamente per parlare di salute, lavoro e altri temi da loro stessi scelti e che potrebbero organizzare azioni di sensibilizzazione, eventi o altre attività importanti per perseguire gli obiettivi.

### Atelier 4: Formation des bénévoles socio-sanitaires

#### Plusieurs enjeux sont directement soulevés:

- Il y a un **besoin de plus en plus grandissant** des bénévoles dans le secteur médico-social
- Les centres de soins ferment de plus en plus dans les zones rurales et de montagnes et il faut palier à ce manque
- Le bénévole peut également être **un lien essentiel entre l'utilisateur et le secteur médico-social** pour des questions d'accompagnement, d'aide administrative
- Avec les années à venir, il risque d'y avoir un problème entre la demande et l'offre de bénévoles à cause de la démographie

#### Qui sont les bénévoles?

Il y a des **similitudes mais aussi des différences importantes entre le système italien et français** : le bénévolat est moins développé en Italie.

Les jeunes sont très engagés dans l'associatif. En France, avec la loi sur le RSA, il faut se préparer à avoir une forte demande. Le SNU permet aussi un vivier de potentiels bénévoles français.

#### Des points de vigilance :

- Les contrats bénévoles sont de plus en plus **courts et les personnes s'engagent sur des one shot** : il faut être clair et bien informer sur les durées d'engagement
- Il existe une **concurrence entre le bénévolat classique et familial** : il faut différencier les deux. Le bénévolat familial est composé des aidants, les proches de la personne en perte d'autonomie qui lui consacrent du temps

### Workshop 4: Formazione dei volontari socio-sanitari

#### Vengono sollevate diverse questioni:

- C'è un **bisogno sempre più crescente** di volontari nel settore medico-sociale
- Sempre più centri sanitari chiudono nelle zone rurali e montane e questa carenza deve essere compensata.
- Il volontario può anche costituire **un collegamento essenziale tra l'utente e il settore medico-sociale** per questioni di sostegno e assistenza amministrativa.
- Negli anni a venire, potrebbe esserci un problema tra la domanda e l'offerta di volontari dovuto ai dati demografici.

#### Chi sono i volontari?

Esistono **similitudini, ma anche differenze significative tra il sistema italiano e quello francese**: il volontariato è meno sviluppato in Italia.

I giovani sono molto coinvolti nell'associazionismo. In Francia, con la legge RSA, bisogna prepararsi a una forte domanda. La SNU fornisce anche un bacino di potenziali volontari francesi.

#### Punti di vigilanza:

- I contratti di volontariato sono sempre più **brevi e le persone si impegnano in attività spot**: è necessario essere chiari e ben informati sulla durata dell'impegno
- C'è **competizione tra volontariato tradizionale e familiare**: dobbiamo differenziarle. Il volontariato familiare è formato dai caregiver, i prossimi alla persona che perde la propria autonomia e che le dedicano del tempo.

# C.A.R.E

Communauté pour aider la résilience des écosystèmes socio-sanitaires • Comunità a supporto della resilienza degli ecosistemi socio-sanitari

## Des projets inspirants :

- Explor Valguiers : **une plateforme collaborative pour faire connaître les associations et les besoins en bénévoles**
- **Aide aux transports** pour les personnes en perte d'autonomie (uniquement avec des bénévoles et les kilomètres sont remboursés)
- **“Dall'esperienza all'azione”** du syndicat agricole pour l'assistance santé avec des jeunes
- Casa di Comunità de la ASL TO4 à Ivrea avec l'organisation d'un **festival des bénévoles pour les valoriser**

## Quelles actions à mener:

- Conseil municipal jeunes accompagné par des bénévoles
- Utiliser le service civique pour l'engagement
- Conduite de personnes fragiles: Engager des bénévoles pour faciliter le transport des personnes fragiles
- Créer une formation transfrontalière à destination des personnes qui recrutent des bénévoles dans les associations : comment **valoriser les compétences** pour que les personnes y voient un intérêt dans leur futur professionnel, comment communiquer, comment prendre en compte les besoins de s'engager en one shot...?
- **Créer un outil transfrontalière partagé** (fiche questionnaire CPAM pour les accompagnants)

## Développement transfrontalier:

- Déterminer des objectifs communs au projet de formation (avec certifications de compétences), accompagné d'une communication, formations et actions communes, tout en s'adaptant aux différences légales et de modes de vie des pays
- Rédiger un argumentaire adapté aux deux pays pour convaincre, faire connaître, donner envie
- Avoir un protocole commun
- Rendre le volontariat plus attractif grâce à des stratégies de communication via les réseaux sociaux partagé

## Progetti stimolanti:

- Esplora Valguiers: **una piattaforma collaborativa per sensibilizzare le associazioni e conoscere i bisogni del volontariato**
- **Aiuto al trasporto** di persone in perdita d'autonomia (solamente con volontari che vengono rimborsati per i chilometri percorsi)
- **“Dall'esperienza all'azione”** dell'Unione agricola per l'assistenza sanitaria ai giovani
- Casa di Comunità dell'ASL TO4 di Ivrea con l'organizzazione di un **festival del volontariato per valorizzarli**

## Quali azioni intraprendere:

- Consiglio comunale dei giovani accompagnato dai volontari
- Avvalersi del Servizio Civile per il coinvolgimento dei volontari
- Trasporto persone fragili: ingaggiare i volontari per facilitare il trasporto di persone fragili
- Creare una formazione transfrontaliera per le persone che si occupano dell'ingaggio dei volontari nelle associazioni: come **promuovere le competenze** affinché le persone vedano interesse per il loro futuro professionale, come comunicare, come tenere conto delle esigenze di chi si impegna saltuariamente, ecc.?
- **Creare uno strumento transfrontaliero condiviso** (foglio questionario CPAM per gli accompagnatori)

## Sviluppo transfrontaliero:



- Determinare degli obiettivi comuni nel progetto di formazione (con certificazioni delle competenze), accompagnati da comunicazione, formazione e azioni comuni adattandosi alle differenze legali e agli stili di vita nei due paesi
- Redigere un documento con argomentazioni adattate per entrambi i paesi per convincere, far conoscere e invogliare al volontariato
- Avere un protocollo comune
- Rendere il volontariato più attraente attraverso strategie di comunicazione che utilizzino canali e pagine su social media condivisi

# C.A.R.E

## Communauté pour aider la résilience des écosystèmes socio-sanitaires • Comunità a supporto della resilienza degli ecosistemi socio-sanitari

- Focus sur les stratégies de communication qui engagent les bénévoles sur des actions des associations
- Communiquer les avantages de l'enrichissement culturel pour ceux qui font du bénévolat

### Quels premiers pas ?



-  Un événement de bénévoles
-  Création d'un site internet pour connaître les besoins des associations et les demandes des bénévoles

### Conclusion

- ✓ Les bénévoles sont et seront de plus en plus **essentiels pour le secteur médico-social**
- ✓ D'importantes différences entre les habitudes et le cadre légal français italien requièrent **un protocole commun**
- ✓ Créer une formation transfrontalière sur le recrutement des bénévoles
- ✓ Créer **un site internet pour recenser** les besoins d'association et les demandes des bénévoles.

- Puntare su strategie di comunicazione che coinvolgano i volontari nelle azioni delle associazioni
- Comunicare i benefici dell'arricchimento culturale per chi decide di fare volontariato

### Quali primi passi?

-  Un evento per i volontari
-  Creazione di un sito web per conoscere i bisogni delle associazioni e le richieste dei volontari

### Conclusione

- ✓ I volontari sono e saranno sempre più **essenziali per il settore medico-sociale**
- ✓ Differenze significative tra le abitudini e il quadro giuridico franco-italiano che richiedono un **protocollo comune**
- ✓ Creare formazione transfrontaliera sul reclutamento di volontari
- ✓ Creare un **sito web per identificare** i bisogni dell'associazione e le richieste di volontariato.

Communauté pour aider la résilience des écosystèmes socio-sanitaires • Comunità a supporto della resilienza degli ecosistemi socio-sanitari

## Le profil de santé



**Alessandro Migliardi** (Service épidémiologie de la Région du Piémont) fait partie de l'équipe chargée du "profil de santé" dans la Région. L'objectif de cette intervention est de **présenter le profil, de partager la méthodologie et de proposer des outils pour effectuer une comparaison transfrontalière.**

"Le profil de santé est une **description quantitative et qualitative** de la santé des citoyens et des facteurs qui l'influencent. Il identifie les problèmes, propose des domaines d'intervention et stimule l'action." (OMS, 1995).

Un profil de santé est donc un **bref document** qui offre une **représentation synthétique de l'état de santé d'un territoire** à travers un **nombre sélectionné d'indicateurs provenant de sources d'information certifiées et accréditées** dans différents domaines et dimensions, ce qui permet la comparaison au niveau régional, national et européen. Généralement, les profils de santé sont produits en utilisant **le même schéma pour tous les territoires**. Les profils de santé sont souvent construits comme des outils pour surveiller la situation dans un territoire, mis en comparaison

## Il profilo di salute



**Alessandro Migliardi** (Servizio Epidemiologia della Regione Piemonte) fa parte dell'équipe responsabile del "profilo sanitario" della Regione. Obiettivo di questo intervento è **presentare il profilo, condividere la metodologia e proporre strumenti per effettuare un confronto transfrontaliero.**

"Il profilo di salute è una **descrizione quantitativa e qualitativa** della salute dei cittadini e dei fattori che la influenzano. Identifica problemi, propone aree d'intervento e stimola l'azione." (OMS, 1995).

Un profilo di salute è dunque un **breve documento** che offre una **sintetica rappresentazione dello stato di salute di un territorio** attraverso un **selezionato numero di indicatori da fonti informative certificate ed accreditate** su diversi ambiti e dimensioni che permette il confronto a livello regionale, nazionale ed europeo. Solitamente, i profili di salute vengono prodotti usando **lo stesso schema per tutti i territori**. I profili di salute sono spesso costruiti come strumenti per monitorare la situazione in un territorio, messo a confronto con altri territori. (Da "The European

# C.A.R.E

## Communauté pour aider la résilience des écosystèmes socio-sanitaires • Comunità a supporto della resilienza degli ecosistemi socio-sanitari

avec d'autres territoires. (De "Le projet européen I2SARE - Indicateurs des Inégalités de Santé dans les Régions d'Europe", disponible [ici](#).)

Les **indicateurs** sélectionnés peuvent varier d'un profil à l'autre en fonction de l'objectif de l'enquête, à l'intérieur de deux **déterminants** clés (par déterminants, on entend les facteurs capables de modifier positivement ou négativement l'état de santé d'un individu ou d'une population) : les **déterminants proximaux** (style de vie et facteurs de risque pour la santé, tels que le tabagisme et la sédentarité) et les **déterminants distaux** (contexte socio-économique, statut professionnel, caractéristiques du territoire, etc).

Par exemple, dans le **profil de santé du district de Saluzzo** (province de Coni), deux groupes d'indicateurs ont été choisis et utilisés :

- **Indicateurs de pression** : ils représentent des facteurs contextuels et socio-économiques qui exercent une pression sur la santé (position socio-économique de la population ; croissance économique du territoire ; niveau de scolarisation de la population ; ressources du territoire, etc).
- **Indicateurs de santé** : ils représentent différentes dimensions de la santé compromise (mortalité, hospitalisations, accidents du travail...)

Il est nécessaire de comparer ce qui est comparable en assurant une **“granularité territoriale”** : comparer des tailles de populations, des niveaux et tailles de territoires à chaque fois le plus possible équivalent. Le profil est une synthèse, il faut donc utiliser des territoires petits (à la taille des districts par exemple) avec un nombre élevé de données pour s'assurer de la représentativité. Eurostat permet d'utiliser des variables liées à des découpages territoriaux pluriels: NUTS 1, 2 et 3 (pays, région, département) et LAU 1 et 2 (communes).

### Conclusions

Sur ce sujet, le travail en est encore à ses débuts, mais le partage d'un diagnostic commun et transfrontalier est un objectif important pour faire avancer les actions de C.A.R.E, et **quelques premières étapes sont suggérées**, à confirmer lors des comités de pilotage du projet:

project I2SARE - Health Inequalities Indicators in the Regions of Europe”, disponible [qui](#))

Gli **indicatori** selezionati possono variare da profilo a profilo a seconda dello scopo dell'indagine, all'interno di due determinanti chiave (per determinanti si intendono i fattori capaci di modificare positivamente o negativamente lo stato di salute di un individuo o di una popolazione): **determinanti prossimali** (stile di vita e fattori di rischio per la salute, come fumo e sedentarietà) e **determinanti distali** (contesto socio-economico, stato occupazionale, caratteristiche del territorio, etc).

Ad esempio, nel **profilo di salute del distretto di Saluzzo** (Provincia di Cuneo), sono stati scelti e utilizzati due gruppi di indicatori:

- **Indicatori di pressione**: rappresentano fattori di contesto e di stato socio-economico che premono sulla salute (posizione socio-economica della popolazione; crescita economica del territorio; scolarizzazione della popolazione; risorse del territorio, etc)
- **Indicatori di salute**: rappresentano diverse dimensioni di salute compromessa (mortalità, ricoveri, infortuni sul lavoro...)

È necessario confrontare ciò che è comparabile garantendo la **“granularità territoriale”**: confrontando ogni volta dimensioni della popolazione, livelli e dimensioni dei territori quanto più equivalenti possibile. Il profilo è di sintesi, è quindi necessario utilizzare territori piccoli ( ad esempio i distretti) con un numero elevato di dati per garantire la rappresentatività.

Eurostat consente l'uso di variabili legate a divisioni territoriali: NUTS 1, 2 e 3 (paese, regione, dipartimento) e LAU 1 e 2 (comuni).

### Conclusions

Su questo tema il lavoro è solo agli inizi ma la condivisione di una diagnosi comune e transfrontaliera è un obiettivo rilevante per portare avanti le azioni di C.A.R.E e si suggeriscono **alcuni passi iniziali, da confermare in sede di cabina di regia**:



# C.A.R.E

Communauté pour aider la résilience des écosystèmes socio-sanitaires • Comunità a supporto della resilienza degli ecosistemi socio-sanitari

✓ **Identifier les agrégats territoriaux transfrontaliers uniformes** selon la taille de la population et la superficie (quelles zones comparer?)

✓ **Choisir les indicateurs** pour les différents domaines (contexte, caractéristiques démographiques, sociales et économiques de la population, facteurs de risque, résultats de santé...). (Qu'est-ce que nous voulons savoir sur les personnes ciblées par notre intervention?)

✓ **Remplir les tableaux comparatifs** (voir les tableaux à la fin de la présentation ci-dessous), pour vérifier la comparabilité des territoires français et italiens sélectionnés et vérifier la disponibilité réelle et la faisabilité opérationnelle du calcul de l'indicateur. (Avons-nous les indicateurs dont nous avons besoin pour comprendre ce que nous voulons savoir?)

La présentation de Alessandro Migliardi et les tableaux comparatifs sont disponibles [ici](#).

✓ **Individuare gli aggregati territoriali** transfrontalieri uniformi per dimensione di popolazione e area (quali aree confrontare?)

✓ **Scegliere gli indicatori** per i diversi domini (contesto, caratteristiche demografiche, sociali ed economiche della popolazione, fattori di rischio, esiti di salute...). (Cosa vogliamo sapere sulle persone target del nostro intervento?)

✓ **Popolare le tabelle comparative** (si veda le tabelle alla fine della presentazione qui sotto), per verificare la comparabilità dei territori francese e italiano scelti e verificare la reale disponibilità e fattibilità operativa di calcolo dell'indicateur. (Abbiamo gli indicatori che ci servono a capire quello che vogliamo sapere?)

La presentazione di Alessandro Migliardi e le tabelle da completare sono disponibili [qui](#). (link a PPT)

## Remerciement et prochaines étapes

Le séminaire s'achève avec les remerciements des organisateurs et sur l'annonce de la suite du calendrier :

- 18 avril : Réunion du comité de pilotage autour des résultats du séminaire
- 16 mai : réunion du comité de pilotage pour planifier les différentes actions
- D'ici à l'été: les acteurs participants seront contactés pour continuer la dynamique.

## Ringraziamenti e prossimi passi

Il seminario si conclude con i ringraziamenti degli organizzatori e l'annuncio del resto del calendario:

- 18 aprile: riunione del comitato di pilotaggio sui risultati del seminario
- 16 maggio: riunione del comitato di pilotaggio per pianificare le varie azioni
- Entro l'estate: gli attori partecipanti verranno contattati per continuare la collaborazione.

## Conclusions et évaluation à chaud

Les participants ont pu partager leurs avis à chaud sur le séminaire et en général sur le projet C.A.R.E grâce à un support d'animation mis à disposition dans la salle.

Ce qui émerge c'est que ce séminaire de travail a été l'occasion de se rendre compte du **chemin** derrière nous et de celui qu'il reste à parcourir. En effet, **Socialab** a déjà

## Conclusioni e valutazioni a caldo

Grazie alla presenza di un supporto di animazione in sala, partecipanti hanno potuto condividere le loro opinioni a caldo sul seminario e in generale sul progetto C.A.R.E.

Ciò che emerge è che questo seminario di lavoro è stato un'occasione per mettere a fuoco il percorso già svolto e il **cammino** che resta da percorrere. **Socialab**, di fatto, ha

# C.A.R.E

## Communauté pour aider la résilience des écosystèmes socio-sanitaires • *Comunità a supporto della resilienza degli ecosistemi socio-sanitari*

porté ses fruits en étant un premier ciment entre les **professionnels du secteur** et promet une **dynamique** positive pour la suite.

Chacun a pu remarquer l'entrain pour le **partage des expériences transfrontalières**, pour l'émergence d'**idées communes** et la construction de **projets ambitieux**. Parmi les **points d'attention**, il faudra s'investir davantage à travailler sur certains aspects du projet, plus complexes que d'autres, comme la création de **protocoles communs** malgré des systèmes différents, ou s'assurer de la bonne compréhension de l'outil du **profil de santé**.

L'émergence de ces actions est un pas important vers un **projet à construire ensemble**.

già dato i suoi frutti, se non altro come collante tra i **professionisti del settore**, anche questo progetto offrirà l'opportunità di sviluppare **dinamiche** positive e interessanti.

Tutti hanno apprezzato la **condivisione di esperienze transfrontaliere**, l'emergere di **idee comuni** e l'energia dei partecipanti e dei partner rispetto alla costruzione di azioni ambiziose. Tra i **punti di attenzione**, bisognerà investire su alcuni aspetti del progetto, più complessi di altri, come la creazione di **protocolli comuni** che sappiano unire sistemi e contesti diversi, o il garantire una buona comprensione dello strumento del **profilo di salute**.

L'emergere delle prime azioni è un passo importante verso un **progetto da costruire insieme**.



# Interreg VI-A France-Italie (ALCOTRA)

(2021 - 2027)

## Formulaire de candidature

Projets simples - Appel à projets "Nouveaux défis"

Axe prioritaire-Priorité d'investissement-Objectif spécifique 3-1-2

IV. Supporter la résilience de la population dans la zone ALCOTRA

Une Europe plus sociale et plus inclusive mettant en œuvre le socle européen des droits sociaux

4.5 Garantir l'égalité d'accès aux soins de santé et favoriser la résilience des systèmes de santé, y compris les soins de santé primaires, et promouvoir le passage d'une prise en charge institutionnelle à une prise en charge familiale ou de proximité

## C.A.R.E.

Communauté pour Aider la Résilience des Écosystèmes Socio-Sanitaires

## Version déposée

Programme ALCOTRA

1 esplanade François Mitterrand CS 20033 69269 LYON Cedex 02 FRANCE Rhône-Alpes Rhône

Tel:

Fax:

Email: [alcotra-synergiecte@auvergnerhonealpes.fr](mailto:alcotra-synergiecte@auvergnerhonealpes.fr)

## Sommaire

<b>- I - Résumé du projet</b>	4
1. Identification du projet	5
2. Description synthétique du projet	5
3. Résumé du plan de financement du projet	6
4. Aperçu des partenaires du projet	6
<b>- II - Partenaires du projet</b>	8
1. Partenaires du projet	8
1.1 Moyens mis en œuvre par le porteur de projet (moyens humains affectés au projet, moyens matériels ou immatériels)	8
1.2 Nature et date de l'acte juridique permettant à l'organisme de participer au projet et de l'engager financièrement	12
1.3 Base légale ou statutaire permettant au bénéficiaire d'agir dans le domaine thématique visé par le projet	12
1.4 Expériences antérieures	16
<b>- III - Description du projet</b>	21
1. Contexte de référence du projet	21
1.1 Etat des lieux à l'origine du projet et la problématique transfrontalière qui en découle	21
1.2 Besoin de coopération transfrontalière – Valeur ajoutée transfrontalière	23
1.3 Continuité d'un projet précédent – facultatif	24
1.4 Synergies avec d'autres projets réalisés au sein de la même thématique	25
2. Objectifs du projet	27
2.1 Objectif général du projet	27
2.2 Objectifs spécifiques du projet et résultats attendus	27
3. Plan de travail	30
3.1 Résumé du plan de travail	31
3.2 Plan de travail – détail de chaque activité - Caractère transfrontalier de l'activité	50
3.3 Autorisation administrative nécessaire à la conduite de l'activité	54
3.4 Plan de travail – détail de chaque activité - Mesures de publicité européenne prévues	55
3.5 Groupes cibles	59
3.6 Livrables	62
3.7 Localisation des activités situées dans la zone du programme	66
4. Réalisation du projet	69
4.1 Indicateurs du projet	69
4.2 Durabilité du projet	70
5. Coûts simplifiés	71
6. Recettes	71
6.1 Recettes générées au cours de la mise en œuvre du projet	71
6.2 Recettes générées après l'achèvement du projet du projet	72
6.3 Autres co-financements	72
7. Intégration du projet à son environnement	72
7.1 Capitalisation et transférabilité des réalisations du projet	72
7.2 Liens avec les stratégies et politiques européennes, nationales, régionales et locales	73
7.3 Principes horizontaux	78
7.4 Codes pour la dimension "égalité entre les hommes et les femmes"	80
7.5 Le projet contribue-t-il à l'un des objectifs environnementaux définis au Règlement 2020/852 ?	80
7.6 Le projet ou certaines de ses activités relèvent-ils du champ d'application des réglementations suivantes ?	81
8. Budget par année, partenaire et catégorie de dépenses	81
<b>- IV - Plan de financement du projet</b>	87
1. Synthèse du budget du projet – aperçu par catégorie de dépenses	87
<b>- V - Les ressources du projet</b>	89
1. Plan de financement du projet	89
2. Contreparties publiques	89
<b>- VI - Respect des autres politiques sectorielles</b>	95
1. Commande publique	95
2. Aides d'Etat	95
<b>- VII - Engagement final</b>	96
1. Engagement final	96
<b>- VIII - Annexes du projet</b>	96

1. Pièces obligatoires à joindre au formulaire de demande de subvention (NB : l'absence de ces document...	96
1.1 Lettre d'engagement du Chef de file signée	96
1.2 Lettre de mandat signée des partenaires	96
2. Pièces annexes à joindre au formulaire de demande de subvention	96
2.1 Délibération de l'organe compétent approuvant l'opération et le plan de financement prévisionnel et autorisant son représentant à solli...	96
2.2 Liste détaillée des coûts (modèle fourni)	97
2.3 Délégation de signature (facultatif)	97
2.4 Lettres d'intention de cofinancement ou actes d'octroi des cofinancements	97
2.5 RIB du Chef de file	97
2.6 Attestation de non assujettissement ou d'assujettissement partiel à la TVA si concerné (facultatif)	97
3. Associations : pièces complémentaires obligatoires à joindre au formulaire de demande de subventi...	97
3.1 Statuts	97
3.2 Copie de la publication au JO ou récépissé de déclaration en Préfecture	97
3.3 Liste des membres du Conseil d'administration	97
3.4 Dernier rapport moral approuvé par le Conseil d'administration	97
3.5 Bilans et comptes de résultat approuvés des 3 derniers exercices	97
4. Entreprises : pièces complémentaires obligatoires à joindre au formulaire de demande de subventio...	97
4.1 Statuts	97
4.2 Extrait K-bis de moins de trois mois	97
4.3 Bilans et comptes de résultat approuvés des trois derniers exercices	97
5. GIP : pièces complémentaires obligatoires à joindre au formulaire de demande de subvention	98
5.1 Copie publication arrêté d'approbation de la convention constitutive	98
5.2 Convention constitutive	98
5.3 Dernier bilan financier et compte-rendu approuvé	98
6. Bénéficiaires de droit privé soumis au Code des marchés publics : pièce complémentaire à joindre a...	98
6.1 Une attestation relative au respect des critères de la Directive 2014/24/UE du 26 février 2014	98
7. Autres documents utiles (carte, graphique, etc.)	98

## **- I - Résumé du projet**

## 1. Identification du projet

Acronyme		C.A.R.E.	
Titre du projet		Communauté pour Aider la Résilience des Écosystèmes Socio-Sanitaires	
Nom de l'organisme du chef de file		Communauté de Communes Val Guiers	
N° du projet		20145	
Durée du projet	Date de début	2024-01-01	Nombre de mois
	Date de fin	2026-12-31	
Axe prioritaire du programme		IV. Supporter la résilience de la population dans la zone ALCOTRA	
Objectif spécifique du programme		4.5 Garantir l'égalité d'accès aux soins de santé et favoriser la résilience des systèmes de santé, y compris les soins de santé primaires, et promouvoir le passage d'une prise en charge institutionnelle à une prise en charge familiale ou de proximité	
Appel à Projet		Projets simples - Appel à projets "Nouveaux défis"	
Numéro de référence interne		1674658005	

## 2. Description synthétique du projet

Le projet CARE est né dans le **prolongement du projet Socialab** (PITER GRAIES LAB - ALCOTRA 2014-2020), dans le but de contribuer à **l'amélioration de l'accessibilité aux services sociaux et sanitaires**, afin de protéger la **qualité de vie des communautés rurales et de montagne**, dans une zone comportant de nombreuses zones habitées dispersées et de petite taille. Cela crée des difficultés en termes d'organisation et de gestion des services sanitaires et sociaux, avec des conséquences pour les groupes de population les plus vulnérables, dont le risque de marginalisation augmente à mesure que leur degré de vulnérabilité s'accroît (pensez par exemple aux personnes âgées et à la perte d'autonomie).

Dans ce contexte, **Socialab** a permis d'**identifier les besoins des communautés rurales et de montagne** et de mettre en place certaines **actions** pour favoriser l'accès aux services des habitants les plus fragiles (personnes âgées, personnes en difficulté, jeunes).

Sur la base des résultats obtenus, **CARE entend poursuivre la dynamique** en favorisant l'interaction des deux écosystèmes socio-sanitaires avec un "focus" sur les éléments qui affectent le fonctionnement des systèmes sanitaires dans les zones transfrontalières concernées (**sanité territoriale/de proximité, rôle de la prévention et promotion de la santé**) et notamment les relations sanitaire et social. CARE entend par ailleurs surmonter les différences réglementaires et en se concentrant sur les **besoins opérationnels communs**. CARE doit répondre aux **besoins des catégories de population les plus menacées d'isolement et de perte d'autonomie** et pallier les carences réciproques (par exemple des professionnels d'un certain secteur de santé - notamment les médecins généralistes, et des bénévoles comme "tiers pilier" du système socio-sanitaire), en activant une **subsidiarité transfrontalière**.

Le renforcement "structurel" commun permettra de développer davantage les soins de proximité (sociaux et sanitaires) dans les zones montagneuses et rurales, de manière à ce qu'ils soient

de plus en plus inclusifs et centrés sur les personnes, en particulier les plus faibles qui, pour diverses raisons, s'éloignent du système de santé traditionnel. L'aspect social et sanitaire sera traité de manière univoque, avec l'intention précise de considérer la personne dans son environnement, compris comme un contexte culturel, social et d'appartenance, et la maladie dans toutes ses facettes physiques, psychologiques et sociales.

CARE contribuera à l'amélioration et à la rationalisation de l'accès aux parcours de santé et aux soins médico-sociaux et de vie par le développement des soins de proximité et l'activation d'une coordination conjointe des écosystèmes sociaux et sanitaires.

La fragilité actuelle des services socio-sanitaires dans les territoires ruraux et de montagne sera abordée d'un point de vue transfrontalier, en se concentrant sur la création d'une base commune de connaissances des problèmes sanitaires et sociaux (tracer un "profil de santé" transfrontalier), afin de pouvoir apporter une réponse adéquate, mais aussi en travaillant sur la prévention (promotion de la santé, guichets de proximité/Maison de la Communauté, "habilitation" des jeunes par la constitution d'un groupe permanent transfrontalier) promotion activités physiques) et la gestion a posteriori (lorsque, souvent, l'urgence sanitaire est fermée mais pas l'urgence sociale).

Les partenaires, ayant une compétence territoriale dans le domaine social et/ou sanitaire, agiront conjointement pour :

- améliorer la connaissance et promouvoir les services présents sur le territoire et l'assistance de proximité ;

- construire et expérimenter conjointement des modèles, des protocoles et des solutions pour améliorer la prise en charge des soins par l'écosystème local, c'est-à-dire par le réseau social et sanitaire actif sur le territoire, en œuvrant pour un système de santé de plus en plus fondé sur l'initiative et non sur l'urgence.

- accroître la responsabilisation des jeunes en tant qu'acteurs actifs pouvant influencer les décisions et contribuer au développement de l'écosystème.

L'approche transfrontalière sera donc au premier plan pour permettre le développement d'un système intégré d'actions, qui seront mises en œuvre conjointement et impliquant également d'autres acteurs compétents dans le territoire. Les éventuels décalages entre les politiques et les services seront abordés par le biais d'échanges d'expériences et de compétences, afin d'avoir une vision globale du territoire transfrontalier et d'élaborer des réponses sans ambiguïté, applicables à l'ensemble de la zone de coopération.

### 3. Résumé du plan de financement du projet

CO-FINANCEURS du PROGRAMME			CONTRIBUTION				BUDGET TOTAL ELIGIBLE	
Source de cofinancement	Montant	Taux de cofinancement	Contribution publique			Contribution privée	Total contribution	
			Contribution nationale	Autre contribution publique	Total contribution publique			
FEDER	1 587 363,28 €	80.00 %	148 640,00 €	248 200,82 €	396 840,82 €	0,00 €	396 840,82 €	1 984 204,10 €
<b>Total fonds UE</b>	<b>1 587 363,28 €</b>	<b>80.00 %</b>	<b>148 640,00 €</b>	<b>248 200,82 €</b>	<b>396 840,82 €</b>	<b>0,00 €</b>	<b>396 840,82 €</b>	<b>1 984 204,10 €</b>
<b>Total</b>	<b>1 587 363,28 €</b>	<b>80.00 %</b>	<b>148 640,00 €</b>	<b>248 200,82 €</b>	<b>396 840,82 €</b>	<b>0,00 €</b>	<b>396 840,82 €</b>	<b>1 984 204,10 €</b>

### 4. Aperçu des partenaires du projet

FEDER



N° du partenaire	Nom du partenaire	Région (NUTS3)	Région (NUTS2)	Pays	Total éligible	Subvention du fonds			Contreparties			
						Montant du fonds	Pourcentage sur le total éligible	% du FEDER total	Total contreparties	Détail des contreparties		
										Contrepartie publique	Contrepartie privée	Autofinancement issu des recettes
LP1	Communauté de Communes Val Guiers	Savoie	Rhône-Alpes	FRANCE	518 838,45 €	415 070,76 €	80.00 %	26.15 %	103 767,69 €	103 767,69 €	0,00 €	0,00 €
PP1	Communauté de Communes du Lac d'Aiguebelette	Savoie	Rhône-Alpes	FRANCE	201 415,65 €	161 132,52 €	80.00 %	10.15 %	40 283,13 €	40 283,13 €	0,00 €	0,00 €
PP2	Communauté d'Agglomération Arlysère	Savoie	Rhône-Alpes	FRANCE	520 750,00 €	416 600,00 €	80.00 %	26.24 %	104 150,00 €	104 150,00 €	0,00 €	0,00 €
PP3	Città Metropolitana di Torino	Torino	Piemonte	ITALIE	385 000,00 €	308 000,00 €	80.00 %	19.40 %	77 000,00 €	77 000,00 €	0,00 €	0,00 €
PP4	Federazione Provinciale Coldiretti Torino	Torino	Piemonte	ITALIE	200 000,00 €	160 000,00 €	80.00 %	10.08 %	40 000,00 €	40 000,00 €	0,00 €	0,00 €
PP5	A.S.L. TO4 Azienda Sanitaria Locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea	Torino	Piemonte	ITALIE	158 200,00 €	126 560,00 €	80.00 %	7.97 %	31 640,00 €	31 640,00 €	0,00 €	0,00 €
Sous—total des partenaires de la zone du programme (territoire de l'UE)					1 984 204,10 €	1 587 363,28 €	80.00 %	100.00 %	396 840,82 €	396 840,82 €	0,00 €	0,00 €
Total					1 984 204,10 €	1 587 363,28 €	80.00 %	100.00 %	396 840,82 €	396 840,82 €	0,00 €	0,00 €

## - II - Partenaires du projet

### 1. Partenaires du projet

	Organisme du partenaire	Forme juridique	Type de partenaire	Pays	Région	NUTS 3
Chef de File	Communauté de Communes Val Guiers	Pouvoir public local	Public	FRANCE	Rhône-Alpes	Savoie
	Communauté de Communes du Lac d'Aiguebelette	Pouvoir public local	Public	FRANCE	Rhône-Alpes	Savoie
	Communauté d'Agglomération Arlysère	Pouvoir public local	Public	FRANCE	Rhône-Alpes	Savoie
	Città Metropolitana di Torino	Pouvoir public local	Public	ITALIE	Piemonte	Torino
	Federazione Provinciale Coldiretti Torino	Associations et ONG	Privé	ITALIE	Piemonte	Torino
	A.S.L. TO4 Azienda Sanitaria Locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea	Pouvoir public local	Public	ITALIE	Piemonte	Torino

#### 1.1 Moyens mis en œuvre par le porteur de projet (moyens humains affectés au projet, moyens matériels ou immatériels)

	Saisir
--	--------

<p><b>Communauté de Communes Val Guiers</b></p>	<p>Moyens humains existants :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Compétences en <b>gestion financière</b> : un finance manager dédié, mobilisation du service finances</li> <li>- Compétences en <b>communication</b> : appui sur les compétences internes et les canaux de communication de la collectivité (site, réseaux sociaux, panneau pocket)</li> <li>- Compétences en <b>gestion de projet</b> : un project manager dédié à la coordination du projet et à la mobilisation des parties prenantes, des services internes mobilisés dans la mise en œuvre des actions (services Enfance/jeunesse, Cohésion sociale, Centre Intercommunal d'Action Sociale, ...)</li> <li>- <b>Compétences techniques</b> : en interne, compétences des professionnels des services de la CCVG et du Centre Intercommunal d'Action Sociale (EHPAD, SIAD, SAAD) ; en externe, appui sur l'expertise des professionnels locaux du soin et du domicile (associations, libéraux, entreprises) et soutien technique de l'Agence Régionale de Santé</li> </ul> <p>Moyens humains supplémentaires :</p> <p>Des recrutements sont envisagés pour la mise en œuvre des activités :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- un <b>agent technique</b></li> <li>- un <b>coordinateur</b></li> </ul> <p><b>Moyens matériels :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- salles de réunion et de formation - mise à disposition des espaces communautaires : bâtiment Pravaz, siège de la collectivité, Clic' &amp; Ressources, soient 3 salles polyvalentes réparties sur le territoire communautaire</li> <li>- Mini-bus pour le transport des jeunes</li> <li>- Ordinateurs, tablettes, caméra pour la mise en place des activités</li> </ul>
<p>Communauté de Communes du Lac d'Aiguebelette</p>	<p>Afin de réaliser les actions du projet C.A.R.E. sur lesquelles la CCLA s'engage, l'EPCI mobilisera les moyens humains suivants:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 0.4 ETP du responsable des services à la population sur 3 ans</li> <li>• 0.1 ETP du directeur général des services sur 2 ans</li> <li>• 0.05 ETP de le responsable des services administratifs sur 3 ans</li> <li>• 0.05 de la responsable communication sur 3 ans</li> <li>• 0.5 ETP d'un agent technique sur 3 ans</li> </ul> <p>A l'exception du poste d'agent technique qui sera rattaché aux services techniques de la CCLA et qui disposera d'un bureau au sein du bâtiment des services techniques, l'ensemble des moyens affectés au projet sera regroupé au sein du pôle administratif de la CCLA situé dans le bâtiment dit "Maison du lac" situé au bord du lac d'Aiguebelette.</p> <p>La Maison du Lac qui constitue un espace d'accueil et de services pour la population locale et le public touristique, dispose des espaces de bureau nécessaires et comprend une salle de 170 m<sup>2</sup> qu'il est possible de scinder en 1 salle de 100m<sup>2</sup> et 1 salle de 70 m<sup>2</sup>. Cet espace de travail est équipé pour accueillir les séminaires, les réunions et les formations. Les réunions peuvent ainsi se tenir en présentiel avec une capacité maximum de 100 personnes mais les salles de réunion disposent des équipements nécessaires à la visio-conférence.</p>

Communauté d'Agglomération Arlysère	<p>Pour mener à bien le déploiement des actions envisagées, l'agglomération pourra notamment s'appuyer sur :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Le CIAS (centre intercommunal d'action sociale) et son équipe dont : Sophie Ghiron, Direction CIAS Sonia Combaz, Coordinatrice des animations seniors Elodie DESPESE, Coordinatrice animations EHPAD &amp; RA Arlysère</li> <li>• Le service politique Contractuelle, recherche et suivi de subventions, dont Cristelle Vanin, responsable</li> <li>• De façon ponctuelle en fonction des thématiques traitées :  Christiane TARTARAT - Supports de communication Stéphane PIQUIER - Responsable Mobilités</li> </ul> <p>Du point de vue de la communication, Arlysère veille à utiliser plusieurs canaux complémentaires afin de toucher un public le plus large possible.</p> <p>Les partenaires de terrain (associations, travailleurs sociaux, entreprises, conseil citoyens...)</p>
Città Metropolitana di Torino	<p>La Ville Métropolitaine de Turin, dans le cadre de sa participation en tant que partenaire à ce projet, impliquera le Directeur de la Direction du Développement Rural et de la Montagne, plus précisément le Chef de Direction, un employé ayant la qualification de Spécialiste en Projets Européens et d'autres employés travaillant dans la Direction.</p> <p>Les éléments suivants seront mis à disposition du projet</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Locaux de la ville métropolitaine à C.so Inghilterra, 7 à Turin : bureaux opérationnels conformes aux normes nationales de sécurité, salles de réunion de différentes capacités, pour ateliers, réunions opérationnelles et séminaires ;</li> <li>- des véhicules du parc automobile de l'administration pour des inspections sur les lieux où les activités sont menées ;</li> <li>- les équipements techniques tels que les PC, les téléphones, les ordinateurs portables et les téléphones ;</li> <li>- plate-forme pour les réunions en ligne et les vidéoconférences ;</li> <li>- les compétences propres de l'organisation en matière de gestion administrative et financière grâce à un personnel qualifié ;</li> <li>- le bureau de communication de l'organisation, qui comprend un responsable de la communication, des chargés de communication et de presse, des responsables des médias sociaux (les profils de l'organisation sur Facebook, Instagram, Twitter, YouTube, Telegram, LinkedIn, Flickr), un vidéaste/photographe et un graphiste. Il sera également une ressource utile pour le projet ou le site web de l'Ente divisé en canaux thématiques et le magazine "Chroniques du Palazzo Cisterna"</li> </ul>

Federazione Provinciale Coldiretti Torino	<p>La Fédération provinciale Coldiretti Torino représente les entreprises agricoles aux différentes tables de gouvernance, en valorisant l'agriculture en tant que ressource économique, humaine et environnementale.</p> <p>Dans les relations avec les institutions politiques, elle représente les intérêts des entreprises agricoles dans le cadre des politiques économiques ; elle encourage le développement des personnes et de leur professionnalisme, soutient la</p> <p>le développement de l'entreprise agricole avec une attention particulière à l'encouragement de l'entrepreneuriat des jeunes et des femmes ; elle identifie les politiques en faveur du développement de la multifonctionnalité et d'un développement éco-durable, elle soutient les valeurs de qualité et de sécurité du produit alimentaire italien, dans l'intérêt des entreprises et des consommateurs ; elle réalise des enquêtes et des études de nature sociale, technique, économique, financière, d'intérêt pour le secteur agroalimentaire et les zones rurales ; elle assure l'information politique, syndicale, technique et économique aux entreprises membres ; elle assure la diffusion de la formation professionnelle et des activités d'assistance technique en agriculture.</p> <p>Pour le développement du projet, Coldiretti Torino fournit</p> <p>Le Bureau des projets pour les activités de coordination,</p> <p>Le service de presse pour la diffusion et la promotion des activités ;</p> <p>L'Espace Organisation d'événements pour organiser et mettre en œuvre des activités d'animation sur le territoire,</p> <p>Domaine technique pour la consultance</p> <p>Zone administrative pour la consultation ;</p> <p>Bureau des politiques d'emploi actives</p> <p>Mécénat de l'APECA</p> <p>Les entreprises du territoire</p>
-------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

A.S.L. TO4 Azienda Sanitaria Locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea	<p>Compétences internes</p> <p>Compétences en gestion financière : il s'agit d'une entreprise de santé publique dont le personnel est formé à l'établissement de rapports financiers. De plus, dans le cadre du projet, un travailleur administratif dédié aux rapports du projet CARE a été défini.</p> <p>Compétences en matière de communication : l'entreprise utilise un site web comme canal de communication avec la population et les employés. En outre, comme canal interne, il existe un intranet divisé par Structures et services opérationnels.</p> <p>Compétences en gestion de projet : le personnel dédié à la mise en œuvre du projet a acquis au fil du temps des compétences en matière de prévention et de promotion de la santé, de gestion de la population fragile et pré-fragile et de gestion des activités d'initiative et de médecine de proximité.</p> <p>Compétences techniques : le personnel dédié a également acquis des compétences par le biais de formations universitaires certifiantes (master de premier niveau) ainsi que par des formations sur le terrain. A titre d'exemple mais non limitatif : gestion des usagers chroniques, surveillance et suivi dédiés, prise en charge proactive en synergie avec les services sociaux, les associations de bénévoles, les médecins généralistes et les pharmaciens.</p> <p>Ressources matérielles</p> <p>Salles de formation : l'entreprise dispose de salles de formation dédiées, auxquelles s'ajoute un centre opérationnel en lien avec les différents domaines, notamment ceux de la monane.</p> <p>Equipements spécifiques au projet : supports informatiques (PC, imprimantes ; tableau blanc virtuel, vidéoprojecteurs), dispositifs de suivi des usagers, dossier de soins informatisé, agenda partagé entre opérateurs pour la planification des activités.</p>
----------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

### 1.2 Nature et date de l'acte juridique permettant à l'organisme de participer au projet et de l'engager financièrement

	Saisir
Communauté de Communes Val Guiers	délibération du janvier 2023
Communauté de Communes du Lac d'Aiguebelette	délibération définitive avec le budget sera prise le 22/02.
Communauté d'Agglomération Arlysère	Délibération du conseil communautaire du 02-02-2023. La communauté d'agglomération délibère sur le reste (montant de budget, etc.) lors du prochain conseil syndical le 06 avril prochain
Città Metropolitana di Torino	Decreto DCR 19 du 9 février 2023
Federazione Provinciale Coldiretti Torino	L'organe compétent se réunira le 22 février 2023 pour l'approbation officielle du projet.
A.S.L. TO4 Azienda Sanitaria Locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea	Le document sera adopté dans un délai de 30 jours à compter de la date de confirmation de l'acceptation du projet ou à la demande préalable du Programme.

### 1.3 Base légale ou statutaire permettant au bénéficiaire d'agir dans le domaine thématique visé par le projet

	Saisir

Communauté de Communes Val Guiers	Statuts du 15 décembre 2017, au titre des compétences optionnelles (fixées par l'article L.5214-16 du Code général des collectivités territoriales), action sociale : " Conduite d'actions d'intérêt communautaire dans l'ensemble du champ de la santé publique dont le domaine de la vieillesse et du développement du lien social."
Communauté de Communes du Lac d'Aiguebelette	<p>Base légale =&gt;Statuts de la CCLA et définition de l'intérêt communautaire en matière d'action sociale.</p> <p>La CCLA doit approuver par délibération du conseil communautaire en date du 15 décembre 2022, le projet de modification de ses statuts et de définition de l'intérêt communautaire.</p> <p>Cette modification sera effective au plus tard en avril 2023, après délibération des communes et arrêté préfectoral. Elle permet d'élargir le champs d'intervention de la CCLA en matière sociale et de couvrir l'ensemble des actions prévue dans le projet Social Lab 2.</p> <p>StatutsCCLA=&gt;La CCLA dispose de la compétence "Action sociale d'intérêt communautaire"</p> <p>Cette compétence porte sur:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Au titre des actions et équipements en direction de la petite enfance, de l'enfance et de la jeunesse: Politiques contractuelles avec les partenaires institutionnels (création et la gestion des structures multi-accueil petite enfance, crèches et micro-crèches, création du pôle social, création d'un Relais Petite Enfance, le Centre socio-culturel)</li> <li>• Au titre de la santé publique, de l'aide aux personnes âgées et du lien social :</li> </ul> <p>Dans le domaine de la vieillesse :Comité de pilotage sur le thème du « bien vieillir », actions favorisant ou permettant le maintien à domicile dont le soutien aux associations intervenant dans ce domaine, dispositifs d'accès à une offre numérique adaptée, soutien au fonctionnement de l'EHPAD du lac d'Aiguebelette</p> <p>Dans le domaine de l'inclusion et de la santé : Information et l'orientation des familles sur la prise en charge du handicap, actions de prévention de la souffrance psychique, actions de promotion de l'engagement bénévole</p> <p>Dans le domaine de la la solidarité, de l'insertion et de l'accès aux droits : Domiciliation des personnes sans domicile stable, soutien à la création et à la gestion des hébergements d'urgence, soutien aux structures et associations de collecte et/ou de distribution de produits alimentaires, livraison à domicile de colis alimentaires, services de déplacement accompagné</p> <p>Dans le domaine de la parentalité :Soutien de la sauvegarde de l'enfance et de l'adolescence, démarches de communication et d'information auprès du public (Conférences, publication...), établissement d'un Contrat Local d'Accompagnement Scolaire</p>
Communauté d'Agglomération Arlysère	<p>Statuts de l'agglomération qui définit les compétences – mis à jour au 01-01-2019</p> <p>Concernant la compétence de l'agglomération en matière d'action sociale :</p> <p><b>COMPETENCES OPTIONNELLES :</b></p> <p>4-B-6° L'action sociale d'intérêt communautaire</p> <p>Concernant la compétence de l'agglomération en matière de santé :</p> <p><b>COMPETENCES SUPPLEMENTAIRES :</b></p> <p>4-C-13 ° Développement et maintien de l'offre de soins : acquisition, construction, rénovation, aménagement et gestion des biens immobiliers destinés à la location à des professionnels de santé, regroupés en Maison de santé, en Pôle de santé, ou destinés à l'être</p>

Città Metropolitana di Torino	<p>- Loi 56/2014 Dispositions relatives aux villes métropolitaines, aux provinces, aux syndicats et aux fusions de communes - Art. 44 alinéa e : "...la ville métropolitaine se voit attribuer ... les fonctions fondamentales suivantes .... la promotion et la coordination du développement économique et social, en assurant également le soutien et l'appui aux activités économiques et de recherche innovantes et cohérentes avec la vocation de la ville métropolitaine telle qu'elle est définie dans le plan stratégique du territoire visé à la lettre a)..."</p> <p>- Loi régionale 23/2015 - Réorganisation des fonctions administratives conférées aux provinces en application de la loi n° 56 du 7 avril 2014 (dispositions relatives aux villes métropolitaines, provinces, syndicats et fusions de communes). A l'article 4 alinéa 1 : "...La Métropole mène également une action de gouvernance du territoire métropolitain et de coordination des communes qui le composent et de leurs formes associatives, favorisant les programmes de développement socio-économique."</p>
-------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------



Federazione Provinciale Coldiretti Torino	<p>Statuts - objectifs de l'association</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- développer et valoriser le potentiel multifonctionnel de l'entreprise agricole pour une meilleure et plus grande utilisation de ses ressources productives et, en tant que modèle de bien-être collectif, pour une reconnaissance sociale et de marché de leur contribution aux politiques de gestion du territoire, de protection de l'environnement et de service aux individus, aux familles et à la collectivité;</li> <li>- Soutenir, au niveau provincial, le rôle multifonctionnel de l'activité agricole ;</li> <li>- identifier les politiques en faveur d'un développement multifonctionnel, notamment en ce qui concerne les entreprises qui jouent des rôles et des vocations particuliers dans la zone et qui risquent d'être marginalisées par les mécanismes du marché.</li> <li>- réaliser des enquêtes et des études sociales, techniques, économiques et financières d'intérêt pour les secteurs de l'agroalimentaire, de la pêche et du territoire ;</li> </ul> <p>Elle poursuit notamment les objectifs suivants</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- la valorisation et la promotion des capacités multifonctionnelles des entreprises agricoles et de pêche membres avec une référence particulière à celles qui opèrent dans l'agrotourisme, le tourisme de pêche, le tourisme ichtyque et dans celui des services environnementaux, de la protection du territoire et du paysage et du service aux individus, aux familles et aux communautés,</li> <li>- la mise en œuvre d'initiatives et de programmes culturels visant à accroître les connaissances, la sensibilisation et l'éducation du public sur les questions de sécurité alimentaire et environnementale.</li> </ul> <p>Loi 141/2015 : dispositions relatives à l'agriculture sociale.</p> <p>Art. 1. Cette loi promeut l'agriculture sociale, en tant qu'aspect de la multifonctionnalité des entreprises agricoles visant le développement d'interventions et de services d'insertion sociale, socio-sanitaire, éducative et socio-professionnelle, afin de faciliter un accès adéquat et uniforme aux services essentiels à garantir aux individus, aux familles et aux communautés locales sur l'ensemble du territoire national et en particulier dans les zones rurales ou défavorisées</p> <p>Article 2. Aux fins de la présente loi, on entend par agriculture sociale les activités menées par les agriculteurs [...] et les coopératives sociales visant à réaliser :</p> <p>[...]</p> <p>c) prestations et services qui accompagnent et soutiennent les thérapies médicales, psychologiques et de réhabilitation visant à améliorer les conditions de santé et les fonctions sociales, émotionnelles et cognitives des sujets concernés, également par le biais d'animaux d'élevage et de la culture de plantes;</p> <p>Les activités sont réalisées, lorsque cela est prévu par la réglementation du secteur, en collaboration avec les services socio-sanitaires et les organismes publics compétents pour le territoire.</p> <p>Il convient également de citer la L.R 1/2019 Riordino delle norme in materia di agricoltura e di sviluppo rurale (art. 17 et 20)</p>
-------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

A.S.L. TO4 Azienda Sanitaria Locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea	<p>ASL TO4 Loi sur les sociétés</p> <p>Objectif et mission</p> <p>L'entreprise poursuit la protection de la santé des individus et de la population en mettant en place un système de gestion de la santé.</p> <p>un système d'organisation véritablement axé sur les citoyens, accordant une place cohérente aux principes de la pertinence, l'efficacité, l'adéquation et la qualité des services mis à disposition pour les besoins du</p> <p>les besoins des citoyens en fonction du niveau des ressources disponibles et en garantissant la fourniture des LEA nationales et régionales.</p> <p>LEA nationales et régionales.</p> <p>Dans cette perspective stratégique, la Société recherche la contribution de tous les acteurs institutionnels et non-institutionnels.</p> <p>capables de contribuer à la réalisation des objectifs en matière de santé et de soins.</p>
----------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

#### 1.4 Expériences antérieures

	<p><b>Quelles sont les expertises thématiques et les expériences de l'organisme pertinentes pour le projet ?</b></p>
--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Communauté de Communes Val Guiers	<p>- Capacités administrative et organisationnelle pour assurer la gestion du projet et la coordination du partenariat : la gestion du projet sera répartie entre le project manager et le finance manager.</p> <p>Le project manager aura pour mission l'animation du partenariat : réunions transfrontalières, suivi des activités et évaluation du projet (rapports annuels). Il sera également en charge de la réalisation de certaines activités. Le finance manager sera garant du cadre financier et réglementaire. Il fera également le lien entre les partenaires et l'autorité de gestion. Ces deux managers seront secondés par les agents de leurs services respectifs. Sous la supervision du Directeur Général des Services, le project manager et le finance manager, mobiliseront et coordonneront les autres services impliqués dans la réalisation des activités (ressources humaines, enfance/jeunesse). Le processus de validation ne diffère pas du processus inhérent à la collectivité.</p> <p>- Expériences passées dans la gestion de projets de coopération : cette organisation interne a pu être testée et éprouvée lors de la précédente coopération dans le cadre du projet Socialab, au sein duquel la collectivité était déjà chef de file par délégation du Syndicat Mixte de l'Avant-Pays-Savoyard. Approuvée par les partenaires, la répartition des tâches du binôme finance et project manager a permis une fluidité et une réactivité dans la gestion du partenariat. C'est pourquoi, elle sera reconduite pour cette nouvelle coopération.</p> <p>- Capacités techniques sur la thématique du projet (expertise) : l'inscription de la collectivité dans le projet Socialab a permis à la création d'un service Cohésion sociale. L'impact durable de ce premier projet de coopération et les livrables sur lesquels s'est engagée la CCVG, ont contribué au développement de liens entre le Centre Intercommunal d'Action Sociale (CIAS) et le service cohésion sociale. Croisant leurs expertises, médico-sociale pour l'un, de développement social local pour l'autre, l'implication de ces deux services dans la mise en œuvre des activités de ce nouveau projet de coopération est une réelle plus-value dans l'atteinte des objectifs fixés par le partenariat.</p> <p>- Expériences passées dans la réalisation de projets sur la même thématique : la participation de la CCVG à un premier projet de coopération, Socialab, a permis de mettre en place des micros réseaux et des processus de coordination des acteurs locaux qui seront mobilisables pour la réalisation des activités prévues au titre du WP3. Par ailleurs, l'expérience du service enfance jeunesse, dans la mise en place d'actions de prévention et de développement du pouvoir d'agir, représente un atout certain pour la mise en place des échanges transfrontaliers de jeunes (WP4). Enfin, l'engagement d'une réflexion, à l'issue du projet Socialab, sur d'autres formes d'habiter pour les personnes âgées et/ou dépendantes, permettra de s'appuyer sur une base solide pour les activités prévues au WP4.</p>
-----------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Communauté de Communes du Lac d'Aiguebelette	<p>La CCLA a participé, en tant que délégataire, au projet simple Explorlab et au projet simple Innovlab, dans le cadre du programme ALCOTRA, de 2019 à 2022. Par conséquent, notre EPCI connaît bien le fonctionnement du programme.</p> <p>En 2020, lors de l'installation de la nouvelle mandature de l'EPCI, une priorité a été donnée au développement des services à la population au-delà des services liés à la petite enfance, à l'enfance et à la jeunesse. Ainsi plusieurs actions ont vu le jour ces 2 dernières années, permettant de répondre à la demande d'autres publics:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>•☑Livraison de colis alimentaires pour les personnes en situation de précarité</li> <li>•☑Déplacement accompagné pour les personnes peu ou pas mobiles du territoire afin d'accéder aux droits et aux soins</li> <li>•☑Ateliers de sensibilisation aux gestes barrière en partenariat avec le Centre Hospitalier Métropole Savoie en direction des élèves du territoire</li> <li>•☑Cofinancement d'un poste d'éducateur de prévention pour prévenir le décrochage scolaire.</li> </ul> <p>Ces actions ont nécessité de travailler en étroite collaboration avec l'ensemble des acteurs sociaux du territoire et d'assurer la coordination.</p> <p>Un projet de création de Pôle Social a d'ailleurs été validé par le conseil communautaire. Ce lieu d'accueil permettra d'accueillir tous les publics et d'offrir une réponse à chacun. Il permettra également de renforcer la synergie existante entre les différents partenaires locaux.</p> <p>La récente ouverture du Pôle Santé sur la commune de Novalaise est atout majeur dans la réussite des actions dans C.A.R.E.</p>
Communauté d'Agglomération Arlysère	<p>Création du Centre Intercommunal d'Action Sociale Arlysère au 1er janvier 2019, au vu de la réglementation en vigueur pour la mise en œuvre des compétences d'action sociale.</p> <p>Il rencontre régulièrement les professionnels qui travaillent sur les questions d'accès aux soins – santé...</p> <p>Compétences : petite enfance, enfance -jeunesse, personnes âgées</p> <p>Le CIAS agit sur les questions de santé, maintien à domicile, accès aux soins, en assurant la gestion de 3 EHPAD, de 3 résidences autonomie, d'un accueil de jour Alzheimer, de soins infirmiers à domicile, et d'aide à domicile...</p> <p>La communauté d'agglomération a permis la création de plusieurs Maisons de santé sur le territoire, travaille avec les communes pour l'organisation de pôles santé</p> <p>Dans le cadre de socialab, réalisation d'un schéma de services qui permet d'identifier les services à enjeux sur le territoire : les questions de santé, d'accès aux soins et du bien vieillir ont été mis en avant.</p>

Città Metropolitana di Torino	<p>La ville métropolitaine de Turin traite des politiques sociales sur la base de la loi Delrio (" coordination du développement économique et social "), sur la base de l'article 13 du statut métropolitain et sur la base de la loi de délégation régionale n° 23 de 2015. Dans ce cadre, la Cité Métropolitaine entretient des liens avec et entre les organismes compétents (les consortiums d'assistance sociale des municipalités et l'Autorité Sanitaire Locale) afin d'assurer un développement coordonné sur le territoire rural, montagneux et vaste qui protège l'accès aux services des personnes fragiles. En outre, la Cité métropolitaine est chargée d'associer aux politiques de développement économique et de mobilité, les leviers nécessaires, ainsi que les politiques sociales, pour construire des communautés solidaires, durables et porteuses d'espoir pour l'avenir. Les expériences de la Ville métropolitaine dans ce sens sont liées aux vastes projets de zone dans le domaine de la lutte contre la pauvreté et le handicap, ainsi qu'aux expériences héritées de la province de Turin dans la coordination des Plans sociaux de zone, qui a coordonné les activités des Consortiums.</p> <p>La ville métropolitaine de Turin a une grande expérience dans la gestion de projets financés par le FEDER et les fonds nationaux, avec le rôle de chef de file. La structure administrative et comptable répond aux besoins de la gestion budgétaire et séparée. Outre le personnel ayant une qualification spécifique en tant que spécialiste des projets européens, le personnel comprend diverses personnalités ayant plus de dix ans d'expérience dans la gestion de projets sur différents programmes thématiques et de coopération territoriale.</p> <p>La ville métropolitaine de Turin est actuellement impliquée dans les projets suivants</p> <p>Programme 14- 20 :</p> <p>LIFE Insubricus (05/2020 - 04/2025) Partenaire CMTO  LIFE GrayMarble (10/21 -09/26) Partenaire CMTO  ViA TOUR Interreg ALCOTRA ( 01/22- 03/23) CMTO Chef de file  SOCIALAB Piter GRAIESLAB ALCOTRA CMTO Partenaire</p> <p>Programmation 21-27 :</p> <p>Distender - HORIZON (06/22- 12/26) Partenaire CMTO  LIFE Minnow (08/22- 07/27) Partenaire CMTO  LIFE Predator (10/22 - 09/26) Partenaire CMTO  BeyondSnow ALPINE SPACE (11/22-10/25)Partenaire CMTO  Mecog-ce CENTRAL EUROPE CMTO Partner  H2Ma ALPINE SPACE (11/22 - 10/25 ) Partenaire CMTO  AccélérerGDT INTERREG EUROPE Partenaire CMTO  SKALE2CT INTERREG EUROPE CMTO</p> <p>Parmi les projets réalisés dont la Métropole était le chef de file, on peut citer</p> <p>ALCOTRA  Co&amp;Go  VI.A. Route du vignoble alpin  A.P.P. VER ALCOTRA  PITER CŒUR DES ALPES :Cœur résilient et Cœur solidaire</p>
-------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Federazione Provinciale Coldiretti Torino	<p>Alcotra 2014-2020, projet PITER Graies Lab, projets InnovLab et SociaLab. Alcotra 2007-2013 Vergers, Biodiversité et Jeunes consommateurs. Actuellement avec le projet CMTO APPVER</p> <p>Renforcement des capacités d'intervention en matière de santé publique políticas públicas en SAN de tres organizaciones de pequeños productores que promueven la producción agroecológica y orgánica "DCI-FOOD/2013/317-97, à promouvoir la participation des petits producteurs les producteurs agricoles d'Amérique centrale</p> <p>POR FSE 2000 - 2006 Joy - Des opportunités d'emploi pour vous, SIPARIO - Expérimenter sur scène Innovant Réorganisation innovante ; CAMELIA - Changement et travailler ensemble pour l'autonomie ; VerA - Vers l'autonomie Autonomie ; AGRIABLE pour la diffusion de la culture du égalité dans le tourisme ; E-L.A.R.A. ; WEBFEM ; ESF 2014 - 2020 NORA</p> <p>NNOVATION : Projets de diffusion de l'information numérique. l'innovation : MAP4COOP, MAP2GRAIES, MOMAP et LA CULTURE NUMÉRIQUE.  INNOVATION SOCIALE : Mise en œuvre de parcours et de différentes alliances avec les consommateurs (par exemple, CIVIL FOOD, LA NOURRITURE INTELLIGENTE, LES BONNES CHOSES, LA DIACONIE WALDENSIENNE, AGRICULTEURS, CAOS, B-SIDE FARMING, AGRIABLE pour un agrotourisme accessible).  4.1 POLITIQUES SOCIALES - Œuvrer pour la création de divers services personnels en milieu rural : AGRIASILI, AgriTata, les services de garde de jour pour les personnes âgées et les handicapés, placement et accueil d'adultes en difficulté, parcours des parcours de capacitation pour les personnes handicapées intellectuelles, psychiatriques et adultes autistes, réalisé en collaboration avec l'ASL, le les services d'aide sociale et le troisième secteur dans les pays de l'UE. territoire de la province de Turin.</p> <p>Large diffusion et présence sur le territoire de des réseaux articulés et collaboratifs ayant une grande expérience dans les secteurs susmentionnés</p>
-------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

A.S.L. TO4 Azienda Sanitaria Locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea	<p>L'ASLTO4 n'a jamais participé à des projets européens, aussi certaines compétences acquises utiles pour le projet CARE sont précisées ci-dessous.</p> <p>Dans le cadre de l'ASLTO4 par les infirmières familiales et communautaires (IFeC), une collecte de données sur l'état de santé de la population résidant dans les 5 districts a été réalisée afin de définir les besoins socio-sanitaires.</p> <p>Actuellement, les IFeC sont opérationnels dans le district d'Ivrea et dans le district de Cuornè et sont chargés d'introduire des modèles de proximité et de pro-activité anticipant les besoins sanitaires adressés à toute la population dans le cadre de l'Initiative Santé, en interceptant les sujets fragiles ou pré-fragiles, en établissant une cartographie de l'état de santé des personnes pouvant être signalées "hors prescription" par l'ensemble des acteurs présents dans la Communauté (médecins généralistes, PLS, pharmaciens, NOCC, NDCC, UVG, infirmières à domicile UMVD, infirmières spécialisées dans le diabète ; travailleurs sociaux, maires, bénévoles, etc. ) dans le but d'aider les personnes et les familles à s'adapter à la maladie chronique et au handicap, ou en période de stress, en passant une bonne partie de leur temps à travailler à domicile avec les patients et leurs familles, en activant le réseau formel et informel, en planifiant un contrôle et un suivi individualisés.</p> <p>L'IFeC agit sur l'autonomisation :</p> <p>La responsabilisation individuelle de la personne assistée, afin d'améliorer sa capacité à "faire face" à la maladie et à développer des compétences en matière de soins personnels ;</p> <p>L'autonomisation de la communauté afin de mieux influencer et contrôler les déterminants de la santé et de la qualité de vie au sein de sa propre communauté.</p> <p>Les instruments utilisés par les IFeC sont des échelles d'évaluation validées (questionnaire de Sunfrail, Short Geriatric Assessment, TFI, ADL/IADL, échelle de Morisky, tests pour les aidants et tests cognitifs).</p> <p>Un dossier informatisé partagé a été créé dans un espace de travail auquel tous les IFeC de l'entreprise ont accès.</p> <p>Actuellement, les IFeC sont répartis comme suit : 2 unités sur la zone de Caluso, 3 unités sur la zone de Castellamonte, 1 unité sur la zone de Valchiusella où la première Maison communautaire de montagne a été introduite, et 1 unité sur la ville d'Ivrea.</p> <p>Depuis novembre 2022, des activités éducatives sont menées pour l'ensemble de la population résidente dans les vallées de Lanzo, Valle Orco, Valle Soana et Valle Sacra.</p>
----------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

### - III - Description du projet

#### 1. Contexte de référence du projet

##### 1.1 Etat des lieux à l'origine du projet et la problématique transfrontalière qui en découle

<p><b>Veillez décrire de manière complète, détaillée et objective l'état des lieux à l'origine de votre projet et la problématique qui en découle</b></p>	

<p>Veillez décrire de manière complète, détaillée et objective l'état des lieux à l'origine de votre projet et la problématique qui en découle</p>	<p>La zone transfrontalière est essentiellement rural et montagneux, avec une faible natalité, nombreux mouvements de jeunes vers les centres urbains et un indice de vieillesse élevé. En province de Turin, cet indice est de 210,10 (une valeur de 100 indique la présence de plus de personnes âgées que de jeunes) et le taux de dépendance - le rapport entre les plus de 65 ans et la population âgée de 15 à 64 ans - est de 41,6. En France, la Savoie a un taux de vieillissement supérieur au taux national (87,8 contre 81,92), l'Arlèsère enregistrant le chiffre le plus élevé (93,3).</p> <p>Cette tendance est aggravée par la pandémie, qui a révélé le caractère critique des systèmes de santé nationaux, le manque d'attention aux soins de proximité, proches des patients, et a provoqué de nouvelles formes de détresse sociale, qui nécessitent une interaction adéquate entre services hospitaliers, services territoriaux et sociaux, ce qui fait encore défaut.</p> <p>Il en ressort une problématique commune: la fragilité des soins sociaux et de santé dans les zones rurales transfrontalières et la nécessité de se structurer pour relever les défis futurs. Les maladies chroniques augmentent en raison du vieillissement de la population et de modes de vie malsains (dépendances, diabète, maladies cardiovasculaires, Alzheimer, fragilités), et la pandémie a entraîné une augmentation de 25 % de l'anxiété et de la dépression, même sur les jeunes.</p> <p>Les pays assistent à une "désertification socio-sanitaire": les professions socio-sanitaires sont soumises à une pression croissante en raison d'un manque de rotation et difficultés de recrutement. Cette rareté des ressources entraîne également une mauvaise communication entre les services et les établissements de soins. En France, la difficulté à recruter et à attirer concerne surtout le personnel de soins et de réadaptation, le personnel éducatif et social, les infirmières et les médecins; en Italie, on constate la même faiblesse, surtout dans les zones périphériques et ultrapériphériques de l'intérieur du pays, où les gens ont du mal à accéder aux services en raison de la pénurie sur le territoire et où le personnel médical manque en raison des nombreux départs à la retraite. En Piémont, 550 communes de montagne ont besoin d'au moins 100 médecins généralistes, et le nombre de pédiatres est très insuffisant (1 pour 1320 enfants en province de Turin). Le PNRR n'a prévu qu'une seule maison communautaire pour 131 communes dans les zones intérieures périphériques et ultrapériphériques de montagne de la CMTO où vivent 76192 personnes, ce qui démontre un manque de structures capables de répondre aux besoins actuels. En Savoie, on compte 11 médecins généralistes pour 100000 habitants, et l'Arlèsère est répertoriée par l'ARS comme une zone nécessitant une action complémentaire pour éviter que la pénurie actuelle de professionnels ne s'aggrave.</p> <p>Un changement de mentalité est envisagé, visant une prise en charge davantage fondée sur l'initiative, afin d'anticiper les besoins sociosanitaires</p>
<p><b>Veillez lister les éléments bibliographiques (titre, auteur, édition, année) sur lesquels votre analyse de contexte repose (notamment les orientations et communications de la Commission européenne, études, rapports, enquêtes, stratégies touristiques, publications scientifiques...)</b></p>	



<p>Veillez lister les éléments bibliographiques (titre, auteur, édition, année) sur lesquels votre analyse de contexte repose (notamment les orientations et communications de la Commission européenne, études, rapports, enquêtes, stratégies touristiques, publications scientifiques...)</p>	<p>Lien web:          ISTAT - <a href="https://www.istat.it/it/files//2022/03/FOCUS-_Censimento-permanente-della-popolazione-in-Piemonte.pdf">https://www.istat.it/it/files//2022/03/FOCUS-_Censimento-permanente-della-popolazione-in-Piemonte.pdf</a>          INSEE - <a href="https://www.insee.fr/fr/statistiques/4277619?sommaire=4318291#:~:text=Le%20vieillessement%20de%20la%20population,au%201er%20janvier%202020.">https://www.insee.fr/fr/statistiques/4277619?sommaire=4318291#:~:text=Le%20vieillessement%20de%20la%20population,au%201er%20janvier%202020.</a>  <a href="https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Sci_Brief-Mental_health-2022.1">https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Sci_Brief-Mental_health-2022.1</a> <a href="https://unric.org/it/oms-covid-19-aumenta-del-25-i-casi-di-ansia-e-depressione/">https://unric.org/it/oms-covid-19-aumenta-del-25-i-casi-di-ansia-e-depressione/</a>           Studio “Baromètre des tensions de recrutement du secteur sanitaire, social et médicosocial privé non lucratif” - FEHAP e NEXEM (<a href="https://www.banquedes-territoires.fr/une-etude-quantifie-les-difficultes-de-recrutement-dans-le-secteur-sanitaire-et-medicosocial">https://www.banquedes-territoires.fr/une-etude-quantifie-les-difficultes-de-recrutement-dans-le-secteur-sanitaire-et-medicosocial</a>)           Istituto Superiore di Sanità:  <a href="https://www.epicentro.iss.it/politiche_sanitarie/ocseSistemaSanitario08">https://www.epicentro.iss.it/politiche_sanitarie/ocseSistemaSanitario08</a>          Rapporto OCSE “Mismatches in the formal sector, expansion of the informal sector: immigration of health professionals to Italy”  <a href="https://www.oecd.org/health/health-systems/41431698.pdf">https://www.oecd.org/health/health-systems/41431698.pdf</a>          Documento programmatico “Fabbisogni di personale sanitario” della Commissione Salute della conferenza delle regioni e delle province autonome, 2021 <a href="https://www.quotidianosanita.it/allegati/allegato2824009.pdf">https://www.quotidianosanita.it/allegati/allegato2824009.pdf</a>          Indagine CittadinanzAttiva sui deserti sanitari <a href="https://www.cittadinanzattiva.it/comunicati/15491-desertificazione-sanitaria-ed-aree-interne-presentata-lanalisi-di-cittadinanzattiva-nellambito-del-progetto-ahead.html">https://www.cittadinanzattiva.it/comunicati/15491-desertificazione-sanitaria-ed-aree-interne-presentata-lanalisi-di-cittadinanzattiva-nellambito-del-progetto-ahead.html</a>          IRES – Piemonte economico sociale 2021 e 2022  <a href="https://www.ires.piemonte.it/index.php/relazione-annuale-2021">https://www.ires.piemonte.it/index.php/relazione-annuale-2021</a>  <a href="https://www.ires.piemonte.it/index.php/relazione-annuale-2022">https://www.ires.piemonte.it/index.php/relazione-annuale-2022</a>          Dossier de presse du Ministère des Solidarités et de la Santé, 2017 « Renforcer l'accès territorial aux soins »  <a href="https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/acces_aux_soins_dp_vdef_131017.pdf">https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/acces_aux_soins_dp_vdef_131017.pdf</a>          Analyse des Besoins Sociaux réalisée en 2021 pour la CCLA          Contract local de Santé – CCLA - Diagnostic du schéma de services d'Arlyère          projet de contrat local de santé 2017          Département de la Savoie – Diagnostic gérontologiques territoriaux <a href="https://www.savoie.fr/upload/docs/application/pdf/2019-09/cd73_diagnostics-rapport_final_cfppa.pdf">https://www.savoie.fr/upload/docs/application/pdf/2019-09/cd73_diagnostics-rapport_final_cfppa.pdf</a>          OMS – « Mental Health and COVID-19: Early evidence of the pandemic's impact: Scientific brief » <a href="https://www.who.int/publications-detail-redirect/WHO-2019-nCoV-Sci_Brief-Mental_health-2022.1">https://www.who.int/publications-detail-redirect/WHO-2019-nCoV-Sci_Brief-Mental_health-2022.1</a>          CPTS Arlyère pré-projet</p>
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

## 1.2 Besoin de coopération transfrontalière – Valeur ajoutée transfrontalière

Grâce aux collaborations réalisées au cours du projet Socialab, les partenaires ont pu partager des problématiques similaires sur les questions sociales et sanitaires liées aux services fragiles dans les zones rurales et montagneuses :

- Une population de plus en plus âgée et des jeunes qui préfèrent souvent s'installer dans les centres urbains ;
- Une difficulté commune à trouver des professionnels de l'action sociale et de la santé pour travailler dans les zones marginales et en nombre suffisant pour remplacer les professionnels qui ont pris leur retraite ou sont sur le point de le faire ;
- La nécessité de développer sur le territoire des services cohérents avec les besoins de la population et en particulier des catégories les plus fragiles visant à la promotion/prévention de Santé et à la collaboration socio-sanitaire de communauté.

Les expériences précédentes ont mis en évidence la nécessité d'affronter les défis de l'espace de coopération transfrontalière comme s'il s'agissait d'un seul territoire, en évitant l'échange de bonnes pratiques - sauf dans une phase préalable d'analyse des contextes, y compris réglementaires - mais en partageant surtout des approches diagnostiques, de modèle opérationnel et des

compétences professionnelles.

En effet, si le point de départ est une fragilité des services due à une coordination inefficace et à un manque de professionnels capables de couvrir la demande de services sociaux et sanitaires sur le territoire, le point d'arrivée ne peut être que double.

- [?] l'initiation d'une méthodologie de diagnostic (définition du profil de Santé transfrontalier) et de coordination commune, respectueuse du cadre réglementaire et socio-sanitaire au sein de l'espace de coopération, qui permet de combiner les compétences et de répondre, par l'activation de protocoles communs en réponse à un profil sanitaire commun, aux besoins du territoire transfrontalier ;

- [?] la construction (et le partage) d'un bassin unique de recrutement qui permet d'activer de nouveaux services (ex. activités physiques et montagne thérapie) et de recourir à des compétences professionnelles qui font défaut au niveau "micro" (médecins de base, bénévoles, assistant de village) et qui met en relation des professionnels de différents domaines socio-sanitaires, afin d'activer de nouvelles collaborations et de nouveaux échanges, mais aussi d'élargir la réponse aux besoins particuliers de toute la zone de coopération.

Cette approche est également très importante pour la poursuite de la coopération à la fin du projet, car elle active des mécanismes vertueux d'interactions et d'échanges (de connaissances, mais aussi de ressources humaines) qui permettent de standardiser les parcours et les services activés conjointement, mais aussi de faire aboutir les protocoles et les modèles construits, ainsi que de transférer les pratiques positives au-delà des frontières.

La coopération transfrontalière devient donc particulièrement intéressante au regard de la continuité géographique des deux territoires concernés, qui permet de :

- [?] contribuer à surmonter la difficulté de trouver des professionnels de l'action sociale et de la santé en étendant le bassin de recrutement à l'ensemble de l'espace de coopération ;

- [?] construire des réponses communes et transférer facilement les compétences et les expériences concernant l'assistance de proximité, tout en respectant les différences du cadre réglementaire ;

- [?] développer une culture commune transfrontalière sur les questions sanitaires et sociales des quartiers, en construisant des bases documentaires et des contenus de formation communs ;

- [?] encourager, notamment en raison de la proximité géographique, les échanges entre habitants et entre structures professionnelles afin de permettre l'échange d'expériences et de pratiques.

- [?] Engager les jeunes transfrontaliers à leur santé et au rôle qu'ils peuvent jouer dans les questions sociales et de santé dans la zone (mais aussi au niveau européen), par la création d'un groupe permanent de jeunes qui peuvent devenir protagonistes et "co pilotes" et contribuer activement au projet, également en promouvant les avantages et le potentiel d'être un citoyen d'une zone où se rencontrent différentes langues et cultures (ce qui augmente également l'attractivité de la zone et limite la migration des jeunes vers les centres urbains).

Ce dernier point est très intéressant et innovant, car la création d'un groupe de jeunes transfrontaliers "permanent", qui s'occupe de promouvoir le bien-être de la partie la plus jeune de la population (mais pas seulement), représente la durabilité de la coopération dans le temps et permet d'activer des parcours "d'empowerment" dont les bénéficiaires peuvent également se prolonger à moyen et long terme, en rapprochant deux cultures et en contribuant à activer une seule approche partagée pour améliorer la qualité de vie dans les zones montagneuses et rurales transfrontalières.

### 1.3 Continuité d'un projet précédent – facultatif

	Financier principal du projet	Projet concerné	Description des résultats obtenus

1	UE ALCOTRA	SOCIALAB - PITER GRAIES LAB ALCOTRA 2014-2020 CHEF DE FILE: SMAPS - Syndicat Mixte de l'Avant-Pays Savoyard	<p>Le projet SocialLab a abordé le thème des services locaux dans les zones rurales (services sociaux et services au public). Les partenaires ont choisi d'aborder la notion de services de manière intersectorielle. Ils ne peuvent donc pas être traités séparément.</p> <p>Les principaux résultats obtenus ont été la construction de lieux d'hébergement pour les services partagés, avec des modalités innovantes ; la réalisation de services de transport à la demande pour fréquenter les services (même avec le démarrage d'une start-up sociale) ; plans territoriaux des services ; formation des opérateurs de communauté (nouvelle figure professionnelle) ; hackathon social pour l'amélioration du logement des personnes âgées.</p> <p>La participation de la quasi-totalité du partenariat CARE au projet SocialLab a permis de déterminer les besoins en matière d'offre de services de soins par la création d'un schéma territorial de cette offre. L'axe 5 de ce schéma est entièrement consacré aux soins primaires.</p> <p>Les activités de SocialLab ont permis aux partenaires d'être reconnus au niveau territorial comme des points de référence pour les soins de proximité, en particulier pour les personnes âgées, avec une capacité d'action reconnue au niveau institutionnel.</p> <p>Le nouveau projet permettra de poursuivre de manière opérationnelle les fiches d'action prévues dans l'axe 5 du schéma de services.</p> <p>Le nouveau partenariat permettra de renforcer l'apport du projet Socialab. La mobilisation des réseaux locaux se matérialisera par des actions conjointes (dans les WP2, 3 et 4) dans le projet CARE.</p> <p>Les résultats obtenus, suite à la mise en œuvre des habitats adaptés pour les personnes âgées et/ou dépendantes, constituent une base solide de réflexion pré-opérationnelle pour la création d'habitats inclusifs et participatifs sur le territoire (WP4).</p>
---	------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

#### 1.4 Synergies avec d'autres projets réalisés au sein de la même thématique

	Nom du projet	Chef de file du projet	Comment avez-vous tenu compte des résultats du projet déjà conduit lors de l'élaboration du vôtre ?
1	PITEM CLIP - Projet E-Sante Silver Economy	Métropole Nice Cote d'Azur	<p>Le projet avait l'objectif d'assurer le vieillissement actif et en bonne santé en validant des parcours de soins utilisant les nouvelles technologies pour le dépistage et la prévention de la fragilité cognitive des seniors dans les zones rurales et de montagne transfrontalières.</p> <p>CARE tiendra compte en particulier des résultats relatifs à l'identification des technologies existantes pouvant être mises au service des seniors afin de faciliter leur maintien à domicile.</p>
2	PITEM PRO-SOL - Projet PRO-SOL SENIOR	Provence Alpes Agglomération	<p>Le projet SENIOR fait partie de la stratégie du Plan Thématique Intégré PROSOL et vise à améliorer le suivi du parcours de soins pour les seniors et leurs accompagnateurs professionnels dans les zones rurales et montagneuses transfrontalières franco-italiennes.</p> <p>Le projet a structuré le parcours de soins autour de la personne, en particulier avant et après l'hospitalisation . Il a également développé de nouveaux produits et services en matière de prévention de la santé. Le défi était de faire face à la perte d'autonomie des personnes âgées.</p> <p>Le projet CARE s'appuiera sur les résultats obtenus par Pro-Sol Senior en ce qui concerne les objectifs de trouver des solutions pour un meilleur maintien à domicile des personnes âgées.</p>

3	PITER COEUR DES ALPES - COEUR SOLIDAIRE	Ville Métropolitaine de Turin	<p>Le projet Cœur Solidaire a été mis en œuvre dans le cadre du projet PITER Cuore delle Alpi (Cœur des Alpes), dans le but de garantir aux communautés des hautes vallées la possibilité de bénéficier de services sanitaires et sociaux bien répartis et de qualité. Pour ce faire, des services innovants ont été définis et testés afin de tenir compte des spécificités des zones de montagne et de permettre aux populations des zones plus rurales de disposer de services accessibles et de qualité, au même titre que les centres urbains, ce qui augmente l'attractivité (y compris touristique) de la zone et améliore les conditions de vie des citoyens.</p> <p>Le chef de file du projet était le CMTO qui, entre autres actions, a créé le profil de l'assistant de hameau, chargé de fournir des services de proximité de différentes natures (faire les courses, accompagner les visites, aider aux démarches administratives, etc.) aux personnes âgées isolées, avec des tâches plus larges liées à la marginalité de la zone d'Alte Valli. Ce profil, dont l'activité a été évaluée positivement dans les municipalités italiennes objet de l'expérimentation, sera repris et amélioré dans le projet CARE :</p> <p>En améliorant l'approche de la formation et de l'intégration dans le contexte territorial ;</p> <p>En partageant la méthodologie du côté français afin d'activer un profil professionnel transfrontalier pour soutenir les communautés frontalières.</p> <p>Il s'agira, dans une première phase, de partager les bonnes pratiques et d'identifier les faiblesses, également à la lumière de l'expérimentation déjà réalisée, puis de procéder à la formation et à l'activation d'une figure unique opérant sur le territoire transfrontalier.</p>
---	--------------------------------------------	-------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------


## 2. Objectifs du projet

### 2.1 Objectif général du projet

L'objectif général du projet est d'améliorer et de simplifier l'accès aux parcours d'assistance et de protection du bien-être (physique, psychologique et social), en particulier dans les zones transfrontalières rurales et montagneuses où il existe un besoin évident d'activer et/ou de renforcer les services de proximité, à travers la participation active des patients - réels et potentiels -, le renforcement des écosystèmes socio-sanitaires locaux et la valorisation des ressources - y compris les ressources humaines - du territoire.

### 2.2 Objectifs spécifiques du projet et résultats attendus

	Intitulé de l'objectif spécifique	Description	Résultats
1	Renforcer l'écosystème sanitaire et social transfrontalier pour la prévention socio-sanitaire et les soins de proximité	<p>Le renforcement de l'écosystème sanitaire et social transfrontalier, avec une attention particulière pour les soins de proximité dans les zones marginales, sera réalisée grâce à :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● La définition d'outils partagés pour la structuration et la coordination des services territoriaux (guichets et Maisons de la Communauté), qui deviennent des points de référence pour la population mais aussi pour les professionnels du secteur, car ils sont en mesure d'activer des échanges transfrontaliers de pratiques et de compétences ;</li> <li>● La construction d'un profil de santé des communautés transfrontalières sur la base duquel les principaux points faibles de l'espace de coopération peuvent être identifiés pour deux groupes cibles en particulier : les jeunes et les personnes âgées, y compris les personnes non autonomes ;</li> <li>● Le renforcement du système de bénévolat, support fondamental de la prise en charge, par des actions de sensibilisation pour recruter de nouveaux bénévoles et médecins généralistes et des actions de formation pour s'assurer qu'ils disposent des compétences nécessaires pour s'impliquer efficacement dans les activités sociales et de santé sur le territoire transfrontalier.</li> </ul> <p>Ces actions contribuent à la réalisation de l'objectif spécifique :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● un protocole commun pour l'organisation du service d'assistance territorial ;</li> <li>● un réseau transfrontalier d'échanges et de partages ;</li> <li>● un profil de santé des communautés transfrontalières ;</li> <li>● 1 session de formation pour les volontaires.</li> </ul>	définition de protocoles et d'initiatives sociales et sanitaires répondant aux besoins de la population transfrontalière (à travers un processus de gouvernance transfrontalière)

2	<p>Promouvoir la santé et l'autonomie des communautés transfrontalières en accordant une attention particulière aux groupes les plus fragiles.</p>	<p>L'objectif spécifique de promotion de la santé et de l'autonomie dans la zone transfrontalière sera atteint par la définition conjointe de modèles et de services destinés à la communauté et en particulier aux personnes âgées, dépendantes et aux jeunes.</p> <p>Tout d'abord, il s'agira de définir conjointement comment les formes d'habitats inclusifs et participatifs peuvent soutenir les besoins de la population qui ressortent du profil de santé et, surtout, maintenir un niveau d'autonomie acceptable qui permette au patient/usager de ne pas s'éloigner de sa commune (pour aller, par exemple, dans un établissement adapté à ses besoins mais éloigné de son domicile, de sa famille, etc.).</p> <p>L'échange débouchera sur la construction d'un modèle transfrontalier et sur l'expérimentation de différents types d'habitats (notamment l'habitat groupé pour personnes autonomes, l'hébergement temporaire pour convalescence et post-hospitalisation, l'habitat solidaire).</p> <p>Dans le même objectif de maintien de l'autonomie et afin d'éviter un dépeuplement de l'espace de coopération à des fins socio-médicales (qui peut également avoir un fort impact psychologique et social, notamment sur les personnes âgées), une offre multi-services sera développée à travers :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● l'activation d'assistants de village pour effectuer de petits travaux à domicile, permettant ainsi aux personnes âgées autonomes de rester chez elles et de maintenir leur sociabilité ;</li> <li>● la mise en œuvre d'actions de promotion de l'activité physique et de prévention de la perte d'autonomie. Les jeunes contribueront à l'activation et à la durabilité de ce qui précède.</li> </ul> <p>Dans le but d'améliorer l'attractivité du territoire et de réduire le dépeuplement (notamment des jeunes), il est prévu d'impliquer directement les citoyens âgés de 16 à 25 ans dans la construction et la mise en œuvre d'actions d'agrégation pour réduire l'isolement. Grâce à leur participation active, la réponse à l'objectif spécifique est double. D'une part, ils pourront être eux-mêmes promoteurs d'actions sur le territoire pour protéger la santé, et d'autre part, ils en seront les bénéficiaires directs, tant dans le présent à travers leurs familles que dans le futur.</p> <p>Les résultats liés à la réalisation de l'objectif sont les suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-1 modèle d'habitat inclusif et participatif transfrontalier;</li> <li>-Formation d'assistants villageois ;</li> <li>-1 protocole commun pour l'animation de l'activité physique et la prévention de la perte d'autonomie (et</li> </ul>
	Interreg VI-A France-Italie (ALCOTRA)	Page 29 / 98

### 3. Plan de travail

l'expérimentation associée sur le territoire) ;  
- 1 groupe permanent de jeunes transfrontaliers ;

Autonomisation ("empowerment") des communautés transfrontalières (comprises comme des utilisateurs réels et potentiels), avec une attention particulière pour les jeunes.



## 3.1 Résumé du plan de travail

Groupe d'activités (WP)	0 Activités précédant le dépôt du dossier		
Activité	0.1 Activités précédant le dépôt du dossier	Date de début	2022-09-01
		Date de fin	2023-02-15
Description	<p>Le travail de préparation, commencé en septembre 2022 et qui sera achevé le 15 février 2023 , comprend :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Coordination et animation du partenariat pour la définition et la construction de la proposition de projet et des actions ;</li> <li>- Demande et gestion des contributions du partenariat à la rédaction de la proposition de projet et à la rédaction du formulaire ;</li> <li>- Réunions locales et transfrontalières pour détailler le projet, les activités connexes et le budget (réunions en ligne et en présence à Oulx et Modane avec la participation de tous les partenaires, plus réunions entre les partenaires italiens et français localement). En particulier, nous avons procédé comme suit :</li> <li>- Identification du problème partagé initial, à travers une analyse contextuelle commune et à partir du projet de référence (SociaLab);</li> <li>- Déclinaison d'un objectif général, d'un objectif spécifique et du résultat attendu ;</li> <li>- Définition des actions du projet, y compris les livrables et les expérimentations transfrontalières ;</li> <li>- Identification, sur la base de l'analyse contextuelle préliminaire, des domaines macro-thématiques et des territoires dans lesquels développer les actions du projet ;</li> <li>- Définition du budget ;</li> </ul> <p>Cette partie de l'activité sera réalisée par le partenaire chef de file en ce qui concerne la première partie de la préparation et de la conception du projet, et par les prestataires de services identifiés par le CMTO.</p>		
Livrables	+ 1 x 0.1.1-Dossier de candidature		
Partenaire principal	Città Metropolitana di Torino		
Partenaires	+ A.S.L. TO4 Azienda Sanitaria Locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea + Communauté d'Agglomération Arlyère + Communauté de Communes Val Guiers + Communauté de Communes du Lac d'Aiguebelette + Federazione Provinciale Coldiretti Torino		
Localisation	+ Savoie + Torino		
Groupe d'activités (WP)	1 Gouvernance et gestion administrative du projet		

Activité	1.1 Gestion opérationnelle, administrative et financière	Date de début	2024-01-01
		Date de fin	2026-12-31
Description	<p>Le chef de file CCVG coordonnera l'ensemble de la gestion du projet en identifiant ses interlocuteurs techniques et administratifs/financiers, qui devront coordonner le partenariat dans la mesure de leurs compétences et représenter le projet auprès du Programme.</p> <p>Chaque partenaire devra participer activement à la gouvernance du projet par le biais de :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- l'identification d'un contact technique et d'un contact administratif/financier, qui peut éventuellement être la même personne, chargés de gérer le projet d'un point de vue opérationnel et financier pour ce qui concerne sa propre organisation et d'assurer l'interface avec les personnes de contact identifiées par le Chef de file.</li> <li>- la participation aux 6 réunions transfrontalières (une tous les 6 mois environ) et aux réunions virtuelles (tous les 2 mois environ et, en tout état de cause, chaque fois que cela est nécessaire pour la mise en œuvre efficace du projet et/ou pour la résolution des problèmes critiques qui sont apparus) consacrées au contrôle de l'avancement du projet. Les contacts techniques et celles directement impliquées dans la mise en œuvre des activités inscrites à l'ordre du jour devront assister aux réunions ;</li> <li>- des contributions opportunes pour les rapports techniques et financiers ;</li> </ul> <p>Afin de faciliter la coordination du partenariat et la gouvernance du projet, un espace de travail virtuel sera mis en place au démarrage, auquel toutes les organisations partenaires auront accès, par l'intermédiaire des contacts identifiés et du personnel affecté au projet.</p> <p>Cet espace de travail contiendra et partagera tout le matériel relatif à la gouvernance du projet, à la communication et aux activités techniques envisagées par C.A.R.E., permettant ainsi la participation proactive de tous les partenaires et un réel partage de toutes les réalisations et produits.</p> <p>Le rôle du chef de file sera de coordonner le partenariat, notamment par l'animation des réunions (et la rédaction ultérieure des comptes rendus) et le maintien d'un bon flux de communication entre les partenaires, garantissant ainsi que tous sont au courant de leurs tâches et des principales mises à jour opérationnelles et/ou administratives. Au-delà des réunions transfrontalières prévues, pendant la phase de mise en œuvre des activités techniques, les partenaires maintiendront des contacts fréquents par e-mail et par l'organisation de vidéoconférences. Lorsque cela est pertinent, des réunions de travail "restreintes" (en ligne ou en face à face) seront organisées, visant à discuter des aspects ponctuels de la mise en œuvre du projet avec seulement quelques partenaires les plus intéressés par l'activité en question. Toutefois, lorsque des réunions plénières sont convoquées, la participation d'au moins un contact par partenaire sera requise et, en tout état de cause, pas moins de 5 partenaires sur 6. Si ce nombre n'est pas atteint, afin de ne pas compromettre les décisions prises ultérieurement, la réunion sera reportée.</p>		
Description (suite)	<p>Afin de rendre la gestion du projet aussi efficace et simple que possible, la CCVG fournira - au début du projet - des directives opérationnelles à tous les partenaires, dans lesquelles un calendrier mis à jour sera fourni, une description des modalités et du calendrier des rapports, un rappel des principaux produits et objectifs à atteindre grâce aux activités du C.A.R.E..</p> <p>Enfin, le chef de file sera responsable, une fois par an, de la rédaction du rapport d'avancement du projet et du rapport final, rédigés avec la contribution de tous les partenaires, qui devront partager toutes les informations pertinentes pour leur rédaction</p>		
Livrables	+ 1 x 1.1.1-Espace de travail virtuel		
Partenaire principal	Communauté de Communes Val Guiers		

Partenaires	+ A.S.L. TO4 Azienda Sanitaria Locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea + Città Metropolitana di Torino + Communauté d'Agglomération Arlysère + Communauté de Communes du Lac d'Aiguebelette + Federazione Provinciale Coldiretti Torino		
Localisation	+ Savoie + Torino		
Activité	1.2 Suivi, évaluation et durabilité	Date de début	2024-01-01
		Date de fin	2026-12-31
Description	<p>Le chef de file <b>coordonnera</b> le partenariat dans la <b>construction d'une méthodologie de suivi et d'évaluation</b> visant à <b>mesurer l'atteinte des résultats</b> attendus et la contribution apportée par les actions mises en œuvre.</p> <p>La <b>méthodologie</b> comprendra les <b>indicateurs les plus représentatifs pour mesurer les résultats</b> et la manière dont ils seront contrôlés. À ce stade, certains des indicateurs de réussite (quantitatifs et/ou qualitatifs) à mesurer sont déjà connus du partenariat :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-<b>nombre d'organisations impliquées</b> sur le territoire pour la construction et la mise en œuvre des activités ;</li> <li>-<b>le nombre de sujets fragiles impliqués</b> et les modalités d'implication ;</li> <li>-<b>le nombre de jeunes impliqués</b> et le mode d'implication ;</li> <li>-nombre de <b>protocoles/modèles mis en œuvre au niveau transfrontalier</b> et mesure de leur applicabilité également après la fin du projet.</li> </ul> <p>Pour être efficace, le suivi doit être</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-<b>internes</b>, c'est-à-dire visant à mesurer et à évaluer la coopération entre les partenaires ;</li> <li>-<b>externe</b>, c'est-à-dire visant à mesurer l'efficacité et l'efficience des activités mises en œuvre et leur impact sur les parties prenantes et les groupes cibles. Cela signifie que non seulement les partenaires, mais aussi les sujets impliqués dans les différentes actions (par exemple, les personnes fragiles, les communautés, les prestataires de services sanitaires et sociaux et les autres acteurs du territoire) seront impliqués dans la mesure, par le biais de questionnaires, d'entretiens, etc ;</li> </ul> <p>Fondamentalement, il est prévu que le suivi se déroule <b>en trois phases différentes</b> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-<b>Ex-ante</b>, c'est-à-dire pendant la phase préparatoire jusqu'au début du projet, afin de prendre une <b>photographie de la situation initiale</b>, de clarifier quel est le point de départ et quels sont les <b>besoins ponctuels à satisfaire</b>, au niveau du partenariat et du territoire transfrontalier, et dans quelle mesure (identifiant ainsi des indicateurs de référence) ;</li> <li>-<b>In itinere</b>, c'est-à-dire <b>pendant la mise en œuvre du projet</b>, pour évaluer les progrès et l'obtention des résultats. Des questionnaires (par exemple sur EUsurvey) seront administrés aux partenaires, pour détailler les résultats obtenus (également en fonction de la construction des rapports annuels sur Synergie) et aux principales parties prenantes (en premier lieu celles directement impliquées dans les expériences) pour mesurer leur degré de satisfaction.</li> </ul> <p>De cette façon, on mesurera les impacts des activités, la cohérence entre les ressources utilisées et les bénéfices obtenus, l'efficacité de la communication et de la gestion du projet, la coopération entre les partenaires et le degré de satisfaction et d'intérêt des sujets impliqués de diverses manières dans le projet.</p>		

Description (suite)	<p>-Ex-post, à la fin du projet, pour préparer le rapport final et mesurer les résultats obtenus. Étant ex-post, cette <b>évaluation se concentrera sur les impacts générés par le projet</b>. Ici aussi, la mesure se fera par l'administration de questionnaires/interviews pour les parties prenantes et les personnes/organisations/entreprises impliquées à divers titres dans les expériences. L'objectif est double : d'une part, <b>évaluer la transférabilité et la durabilité des services expérimentés</b>, et d'autre part, avoir <b>un aperçu de la qualité des relations de coopération au sein du partenariat et du caractère transfrontalier des activités</b> mises en œuvre.</p> <p>Le suivi permettra également de traiter les aspects qui pourraient compromettre la réussite du projet. Lors du premier COPIL, les risques potentiels (internes au partenariat ou dépendant de causes externes), leur probabilité d'occurrence et les impacts potentiels sur le projet seront identifiés. Sur la base des résultats, le CCVG établira une matrice qui sera mise à jour tous les six mois ou lorsque cela sera nécessaire, en y ajoutant les résultats des entretiens, des questionnaires et, d'une manière générale, les réactions des représentants des parties prenantes et des groupes cibles.</p> <p>Les résultats de l'activité de suivi et d'évaluation seront reflétés dans les rapports intermédiaires et annuels.</p> <p>Le <b>produit final de cette activité sera un rapport final d'évaluation et de durabilité du projet</b> qui contiendra :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-L'ensemble du plan de suivi, tel que défini et mis en œuvre : indicateurs quantitatifs et qualitatifs, méthodes de mesure (par exemple, entretiens, questionnaires), résultats des mesures ;</li> <li>-L'analyse des risques et le plan d'urgence dans leur version finale, en tenant compte des contributions de toutes les catégories de parties prenantes impliquées, des problèmes critiques qui sont effectivement apparus au cours du projet et des méthodes pour les résoudre ;</li> <li>-Stratégie de durabilité, visant à envisager comment et dans quelle mesure les résultats obtenus peuvent être encore augmentés, en présentant des actions pour la transférabilité et la durabilité du projet.</li> </ul>		
Livrables	+ 1 x 1.2.1-Analyse des risques et plan de prévention et d'urgence + 1 x 1.2.2-Rapport d'évaluation final et stratégie de durabilité		
Partenaire principal	Communauté de Communes Val Guiers		
Partenaires	+ A.S.L. TO4 Azienda Sanitaria Locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea + Città Metropolitana di Torino + Communauté d'Agglomération Arlysère + Communauté de Communes du Lac d'Aiguebelette + Federazione Provinciale Coldiretti Torino		
Localisation	+ Savoie + Torino		
<b>Groupe d'activités (WP)</b>	<b>2 Communication</b>		
Activité	<b>2.1 Communication et diffusion du projet</b>	Date de début	2024-01-01
		Date de fin	2026-12-31

Description	<p>Les activités de communication et de diffusion du projet et de ses réalisations seront coordonnées par le partenaire chef de file CCVG, qui identifiera un responsable interne et une agence de communication comme prestataire de services, qui assurera l'interface avec les responsables de la communication identifiés par les autres partenaires, afin de guider les activités que les partenaires réaliseront conjointement et individuellement, de contrôler la coopération et la participation des partenaires aux activités, de collecter les différentes contributions pour l'élaboration du matériel, de contrôler l'organisation des événements, etc.</p> <p>Tous les partenaires, par conséquent, également à travers l'utilisation de l'Espace Virtuel réalisé dans le WP 1.1., collaboreront à la création de matériel de communication et à la réalisation d'actions de diffusion des résultats.</p> <p>Au début du projet, les partenaires élaboreront conjointement un plan de communication et de diffusion du projet, qui définira :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- L'identité visuelle du projet (logo, format des documents internes et externes, etc.), afin que toutes les actions de communication réalisées soient claires, reconnaissables et cohérentes et fassent clairement référence au projet ;</li> <li>- Les principaux outils de diffusion et les lignes directrices pour leur utilisation par les partenaires : l'objectif est de co-construire le matériel de communication et de diffusion afin que la "source" de toutes les informations données au territoire soit le projet lui-même et non le partenaire individuel. Chaque partenaire s'engage cependant à diffuser sur son territoire/zone de compétence ce qui a été produit, en décidant, selon le type d'information et le public cible à atteindre, de privilégier ou non une version bilingue. Sont inclus dans cette catégorie : les brochures, roll-up, etc., qui peuvent concerner le projet dans son ensemble ou des thèmes qui lui sont liés (par exemple, Coldiretti produira une brochure sur l'alimentation et la relation entre la santé et l'alimentation saine)</li> <li>- Les principaux canaux de diffusion : médias sociaux (des partenaires, presse locale/nationale, pages web institutionnelles (préférables au site vitrine du projet car elles sont plus faciles à gérer même après la fin du projet). Les médias sociaux et les pages web auront, pour la partie liée au projet, la même identité graphique et diffuseront les mêmes informations, pour les médias sociaux il y aura un calendrier de publication des nouvelles défini dans le Plan et une responsabilité partagée entre les partenaires (à tour de rôle, chaque partenaire sera responsable de la production des posts, du partage des images, etc.), tandis que pour les pages web le type d'informations à publier sera défini, au moins tous les six mois, sans préjudice du renvoi aux médias sociaux pour les informations en temps réel. En ce qui concerne la presse, en revanche, il est prévu que chaque territoire prenne contact avec la presse locale à trois moments : au début du projet, au début des activités sur le territoire, et à la fin du projet.</li> </ul>
Description (suite)	<p>Tous les partenaires contribueront au développement du matériel et le diffuseront localement, en l'adaptant à leur propre sphère de compétence et en s'engageant à informer leurs parties prenantes des opportunités offertes par le projet et des résultats attendus et obtenus, également par l'organisation de réunions formelles et informelles.</p> <p>Pour faire connaître le projet C.A.R.E., ses objectifs et ses résultats aux principaux acteurs transfrontaliers, deux séminaires seront organisés. Bien que les coûts (principalement la restauration et la mobilité) soient couverts par deux partenaires (CAA pour le séminaire de lancement et CMTO pour l'événement final), tous les partenaires seront impliqués dans l'organisation des événements, qui se tiendront dans un lieu transfrontalier de premier plan (par exemple, la zone pilote) et contribueront à leur diffusion sur le web et dans la presse.</p>
Livrables	+ 1 x 2.1.1-Plan et outils de communication et de diffusion du projet + 2 x 2.1.2-Événements de lancement et de clôture du projet
Partenaire principal	Communauté de Communes Val Guiers
Partenaires	+ A.S.L. TO4 Azienda Sanitaria Locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea + Città Metropolitana di Torino + Communauté d'Agglomération Arlysère + Communauté de Communes du Lac d'Aiguebelette + Federazione Provinciale Coldiretti Torino
Localisation	+ Savoie + Torino

Activité	2.2 Actions de communication sur les métiers du soin a domicile ed de proximité en milieu rural et de montagne et promotion du contexte territorial	Date de début	2024-01-01
		Date de fin	2026-12-31
Description	<p>L'A2.2 impliquera les partenaires dans la promotion et la valorisation territoriale des professions liées à la fourniture de soins sociaux et sanitaires de base dans les zones rurales et de montagne, qui éprouvent des difficultés à attirer ce type de professionnels.Elle se compose de 3 sous-actions:</p> <p>1) Définition et diffusion d'un kit de communication et de promotion commun pour le territoire (avec un plan de communication, des médias, des outils de distribution, un plan de presse, etc.), avec l'implication des universités pour promouvoir les professions sociales et sanitaires dans les zones rurales et de montagne, en informant les étudiants sur les caractéristiques et les besoins du territoire et sur ce que et comment les professions de soins à domicile et de soins de santé de base sont/peuvent être caractérisées dans ces territoires. Le groupe cible sera les étudiants en médecine (et les professions de santé en général) qui peuvent s'installer sur le territoire à la fin de leurs études.</p> <p>2) Co-construction d'un kit d'accueil dans les territoires partenaires, qui aura comme groupe cible les médecins déjà formés et actifs qui doivent/souhaitent entrer dans de nouvelles zones territoriales. Les médecins et les professionnels socio-sanitaires seront impliqués dans la construction d'une action de marketing territorial qui promeut et présente l'offre de services, de temps libre, de culture, etc., dans le but de montrer comment les territoires partenaires peuvent accueillir, en donnant également des informations sur les lieux qui accueillent ou sont aptes à accueillir des pratiques médicales. Les partenaires construiront conjointement un texte de mission et se chargeront des missions de déclinaison et de diffusion territoriale du kit. En outre, les administrations locales seront impliquées pour fournir des avantages à ceux qui décident de travailler dans la région (ex.l'utilisation de locaux/ambulatoires).</p> <p>La troisième sous-action verra les partenaires construire une base de données transfrontalière commune qui comprendra les noms des professionnels socio-sanitaires italiens et français sur le territoire de coopération, les structures institutionnelles (ex. écoles de médecine, centres de spécialisation et structures privées) qui fournissent des services sociaux/sanitaires (par exemple, les coopératives et les exploitations agricoles déjà actives dans la fourniture de services de soutien aux activités sociales et/ou sanitaires).</p> <p>L'utilisation de cette base de données sera double :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- de constituer la "liste de diffusion" des partenaires pour la diffusion des kits de communication et de promotion et de réception (dans le respect de la RGPD);</li> </ul>		

Description (suite)	<p>- devenir un outil de travail permettant aux professionnels de rechercher, par-delà les frontières, les professionnels manquants dans leur région, avec lesquels ils pourront activer des collaborations, élargissant ainsi le bassin de recrutement.</p> <p>En outre, les acteurs du réseau EURES dans les territoires du CARE seront valorisés afin d'être soutenus dans la mise en correspondance des deux bases de données pour chaque secteur de référence, compte tenu également du fait que, étant donné les différentes réglementations étatiques, pour certaines professions il sera nécessaire d'étudier la correspondance des qualifications.</p> <p>Ces phases de réflexions communes seront précédées ou conduites parallèlement à une activité de concertation menée par les partenaires impliqués avec les principaux acteurs du territoire de référence, afin de permettre une déclinaison des kits sur certains besoins locaux ponctuels : La CCVG impliquera les professionnels de la santé et de l'aide à domicile pour assurer la cohérence avec les besoins de l'Avant-Pays Savoyard et le SMAPS pour disposer d'une liste de prestataires potentiels actifs sur le territoire pour les thématiques identifiées (CIAS, associations PariSolidarité, AVIE...), la CCLA impliquera ADMR, EHPAD pour réaliser une analyse des besoins en termes de recrutement et pour promouvoir les métiers du social et de la santé, en organisant des actions (journées portes ouvertes) pour les étudiants en médecine et les jeunes médecins et en réalisant des supports de communication (vidéos, fiches descriptives des métiers). La même chose sera faite par le CMTO avec l'ASL, en activant les consortiums sociaux, l'université et les administrateurs locaux de la zone concernée par le projet; la CAA et son CIAS impliqueront l'ARS (Agence Régionale de Santé), la CPTS (communauté professionnelle territoriale de santé) et le CHAM (centre hospitalier Albertville-Moùtiers).</p> <p>Coldiretti cartographiera les fermes locales qui traitent avec Agr. Sociaux et qui offrent déjà des services pour soutenir les activités sociales et/ou de santé, en recherchera de nouveaux et les impliquera comme éléments de promotion territoriale. Il organisera également des journées de communication et de promotion de l'agriculture sociale pour les professionnels sociosanitaires italiens et français.</p>		
Livrables	+ 1 x 2.2.1-Kit de communication et de promotion du territoire + 1 x 2.2.2-Base de données transfrontalière des prestataires de services sociaux et de santé + 1 x 2.2.3-Kit d'accueil		
Partenaire principal	Communauté d'Agglomération Arlysère		
Partenaires	+ A.S.L. TO4 Azienda Sanitaria Locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea + Città Metropolitana di Torino + Communauté de Communes Val Guiers + Communauté de Communes du Lac d'Aiguebelette + Federazione Provinciale Coldiretti Torino		
Localisation	+ Savoie + Torino		
<b>Groupe d'activités (WP)</b>	<b>3 Renforcement du système de prévention et développement des services de santé de proximité</b>		
Activité	3.1 Appui et accompagnement à la coordination des écosystèmes sanitaires et sociaux	Date de début	2024-01-01
		Date de fin	2026-12-31

Description	<p>A.3.1. Jette les bases pour le développement de solutions visant à renforcer l'écosystème socio-sanitaire, en impliquant les partenaires dans une réflexion commune sur la gouvernance des écosystèmes et sur les liens entre les nouveaux systèmes de médecine territoriale à travers les bureaux du réseau territorial à mettre en place dans la Case della Comunità italiana (rayon dans le Val Chiusella et hub à Ivrea + Castellamonte/Caluso/Rivarolo), en collaboration avec les hôpitaux locaux et les centres opérationnels territoriaux et, du côté français, les coordinations/guichets territoriaux à mettre en place en Val Guiers et dans la Communauté d'Arlyère.</p> <p>Ces bureaux devront être capables de :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- travailler en réseau avec les écosystèmes français et italiens afin d'élargir les perspectives et de transmettre des informations utiles au bien-être des communautés (être un récepteur proactif d'informations et également un diffuseur de bonnes pratiques, telles que la prévention des malaises sociaux et/ou sanitaires, l'éducation alimentaire, etc.) ;</li> <li>- fournir aux citoyens (professionnels, usagers, associations, etc.) des informations sur les services et les aides disponibles sur le territoire (être un guichet actif fournissant des services intégrés), en mettant également l'accent sur la médecine de genre. ;</li> <li>- faire l'inventaire et mettre à jour les profils de santé des territoires (être un observatoire).</li> </ul> <p>L'objectif sera de créer un lieu de coopération et d'interconnaissance des pratiques professionnelles sanitaires et sociales appliquées dans la zone du projet, en ce qui concerne les services de la petite enfance, les structures pour les personnes âgées, les centres de santé, etc.</p> <p>Il est destiné à construire des réseaux/équipes transfrontaliers d'acteurs impliqués dans les activités du guichet et ouvert aux professionnels du domaine (en particulier ceux appartenant à la base de données créée dans le WP2.1. médecin généraliste, pédiatre, infirmier communautaire, sage-femme, psychologue, travailleur de proximité, assistant social et travailleur socio-sanitaire, ARS en France, consortiums de socio-assistance en Italie, centres familiaux, réseau associatif, entreprises agricoles) motivés à construire de nouvelles formes de coopération, comme un parcours de co-formation et de renforcement des capacités, d'échanges et de partages des protocoles de travail pour comprendre comment travailler en synergie dans la gestion des services pour le territoire en impliquant également des volontaires et des entreprises et des sujets du tiers secteur qui travaillent déjà en synergie avec les structures sanitaires de référence. Ce réseau de sujets, composé des partenaires pour leurs propres compétences et des bénévoles actifs sur le territoire dans les domaines sociaux et sanitaires dans lesquels ils sont impliqués, participera à rencontres transfrontalières pour échanger des pratiques (phase préliminaire) et pour définir un protocole commun pour le fonctionnement et l'organisation des desks (phase opérationnelle).</p>
Description (suite)	<p>L'objectif ultime de ce protocole est de comprendre comment structurer ces guichets (quel modèle, quelle équipe, quels services) afin d'apporter des réponses aux territoires du projet dans une perspective proactive (initiative santé), en interceptant le besoin avant qu'il ne devienne une urgence sanitaire ou sociale ou une chronicité, et en se concentrant sur la même cible, constituée par les personnes âgées, les jeunes et les adultes isolés dans les villages de montagne/ruraux qui ne bénéficient de services de proximité en raison de la solitude, des pathologies et des conditions de détresse sociale.</p> <p>En outre, la couverture territoriale des services étant une limite objective, il est prévu d'activer un service de téléconsultation/télé médecine socio-sanitaire, également par l'achat d'équipements (CMTO - ASL - CAA).</p>
Livrables	+ 1 x 3.1.1-Équipe transfrontalière de professionnels + 1 x 3.1.2-Protocole commun d'organisation du service de guichet du réseau territorial
Partenaire principal	Città Metropolitana di Torino
Partenaires	+ A.S.L. TO4 Azienda Sanitaria Locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea + Communauté d'Agglomération Arlyère + Communauté de Communes Val Guiers + Communauté de Communes du Lac d'Aiguebelette + Federazione Provinciale Coldiretti Torino
Localisation	+ Savoie + Torino



Activité	3.2 Définition du "Profil de santé des communautés transfrontalières"	Date de début	2024-01-01
		Date de fin	2025-06-30
Description	<p>L'action prévoit la réalisation d'un profil de santé (dans lequel le terme "santé" est compris dans son sens le plus large, c'est-à-dire un état de bien-être physique, psychologique et social) qui est transversal et transfrontalier et qui fournit une ligne directrice pour la mise en œuvre des expériences du WP4 et se concentre principalement sur :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- les jeunes (16-25 ans) pour travailler sur des problèmes sanitaires et sociaux communs et pour initier des actions correctives (également en lien avec la mise en place du groupe de jeunes transfrontalier (A.4.4) ;</li> <li>- les personnes âgées, y compris les personnes dépendantes.</li> </ul> <p>Dans une première phase, les partenaires partageront la méthodologie d'analyse et de profilage sur leur propre territoire, afin d'obtenir des résultats homogènes qui permettront d'établir un profil de santé unique pour les communautés transfrontalières. Tous les partenaires seront donc impliqués, selon leur compétence territoriale et thématique, dans la production d'un instantané de la situation des personnes vulnérables et des besoins socio-sanitaires (à travers, par exemple, l'analyse des statistiques et des données fournies par les acteurs du territoire), en réalisant un recensement qui impliquera éventuellement aussi des bénévoles et des professionnels.</p> <p>L'échange de pratiques entre les partenaires et les autorités sanitaires italiennes et françaises sera utile pour comprendre comment les deux pays prennent en charge les besoins de ces catégories de population.</p> <p>Le résultat de cette première phase de l'enquête sera un cadre épidémiologique par territoire (italien et français) nécessaire d'intercepter les fragilités à un stade précoce dans un sens prédictif. Par la suite, les partenaires combineront les résultats pour restituer le tableau épidémiologique des communautés rurales et de montagne et esquisser le profil de santé des communautés transfrontalières, qui mesurera l'état de santé de la communauté (par exemple, le taux d'obésité chez les jeunes, le nombre et les tendances des cas de démence, les problèmes sociaux, etc.) et la réponse aux besoins sociaux et sanitaires existants (en termes de services déjà en place, d'installations).</p> <p>Les micro-équipes transfrontalières travailleront conjointement à la création du profil de santé communautaire transfrontalier, en utilisant également le réseau établi au point A.3.1. Le Profil sera utile pour identifier les besoins ponctuels sur le territoire et les fragilités de manière préventive, afin d'orienter le développement des solutions identifiées dans le WP4 pour rendre la population plus proactive, autonome et un véritable utilisateur des services. En fait, ce qui ressort, c'est que dans les "soins de santé d'attente", c'est l'entreprise de soins de santé qui décide de ce qui est nécessaire, mais il n'est pas rare que ce qui est identifié soit le besoin réel perçu par les utilisateurs. Ce que nous voulons plutôt, c'est reconnaître la nécessité et la fragilité de chaque territoire de la zone transfrontalière et activer des mesures en fonction de la criticité mise en évidence (santé d'initiative) (par exemple, identifier les zones dans lesquelles il faut promouvoir davantage l'activité motrice et dans lesquelles il faut aménager des gymnases en plein air).</p>		
Description (suite)	<p>Le CMTO, à travers l'activation des consortiums de socio-assistance, et l'ASL seront chargés de réaliser une photographie de l'offre sanitaire et de bien-être psychophysique, qui sera complétée par Coldiretti, qui s'occupera en particulier des services liés à l'alimentation, en ajoutant une sorte de catalogue d'opportunités qui répertorie les exploitations agricoles du territoire qui sont des points de référence sur cette question, en identifiant les exploitations ayant les mêmes caractéristiques en France, avec le soutien des partenaires français. Il participera également à l'analyse du CMTO sur les personnes vulnérables grâce à la participation du groupe de retraités de Coldiretti Turin et au travail déjà effectué dans Socialab.</p> <p>Les partenaires français participeront à l'action en apportant leur expertise et en activant les acteurs territoriaux concernés sur les questions pertinentes. La CCVG et CAA participeront à l'élaboration du profil de santé à travers leur centre intercommunal d'action sociale.</p>		
Livrables	+ 1 x 3.2.1-Profil de Santé des communautés transfrontalières		
Partenaire principal	Città Metropolitana di Torino		

Partenaires	+ A.S.L. TO4 Azienda Sanitaria Locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea + Communauté d'Agglomération Arlysère + Communauté de Communes Val Guiers + Communauté de Communes du Lac d'Aiguebelette + Federazione Provinciale Coldiretti Torino		
Localisation	+ Savoie + Torino		
Activité	3.3 Valorisation et renforcement du bénévolat socio-sanitaire	Date de début	2024-03-01
		Date de fin	2025-12-31
Description	<p>A.3.3. est une action transfrontalière de sensibilisation et de formation, visant à améliorer et à renforcer le bénévolat socio-sanitaire, qui est très important dans les deux pays pour soutenir le système institutionnel socio-sanitaire.</p> <p>L'action sera coordonnée par le CMTO, qui assurera une formation transfrontalière conjointe pour les bénévoles potentiels et les acteurs associatifs/institutionnels (ex. les coopératives sociales) afin de mener des activités de soutien à la fourniture de services sociaux et sanitaires sur le territoire de coopération. L'objectif n'est pas seulement d'informer sur ce que peuvent être les tâches, mais aussi de fournir des outils utiles pour s'impliquer activement dans les activités d'aide sociale et de promouvoir la figure du bénévole en tant que personne impliquée dans les activités de soins et d'aide sociale, en lui reconnaissant la capacité de créer une synergie harmonieuse entre la personne prise en charge et le système de santé.</p> <p>A travers la mise en œuvre de la formation et des activités connexes, l'objectif est de renforcer la gouvernance de l'association et d'activer de nouveaux bénévoles avec un bagage de connaissances et d'outils en adéquation avec les besoins et les fragilités du territoire transfrontalier.</p> <p>Le cours se déroulera sur une période d'un an pendant environ 60 heures avec un programme commun et des lieux itinérants en Italie et en France dans la zone transfrontalière couverte par le projet afin de combiner la partie théorique avec des visites sur les territoires du groupe mixte de volontaires italo-français et l'échange.</p> <p>Tous les partenaires seront impliqués, selon leurs compétences, dans la construction d'une boîte à outils éducative, qui sera la base de la formation, et dans sa diffusion, également par l'organisation d'événements et d'activités visant à promouvoir l'implication des volontaires dans les organisations sociales et de santé (tel que le théâtre social) (CMTO).</p> <p>La CCVG sélectionnera une agence de communication pour produire la boîte à outils éducative et la diffuser par ses canaux et par le groupe de travail Espaces de Vie Sociale (EVS) du territoire, qui sera impliqué dès la phase préparatoire. Elle accompagnera également les associations du territoire dans la mise en œuvre du kit pédagogique et la mobilisation des animateurs locaux (à partir d'une base de données locale fournie par Explor' Val Guiers) à travers des actions de formation ad hoc.</p>		

Description (suite)	<p>Du côté français, des événements (1/an) seront organisés en lien avec le contenu du kit et des formations à destination des élus, des associations et des habitants.</p> <p>La CCLA réalisera un inventaire des différentes associations sanitaires et sociales et de l'ESS sur son territoire. Les acteurs identifiés seront convoqués à une réunion de présentation de l'activité de promotion du bénévolat, qui permettra également d'évaluer dans quelle mesure l'implication des bénévoles dans ces structures, dont on sait qu'elle n'est pas si satisfaisante, devrait être accrue. Cette réunion aboutira à la création d'un groupe de travail qui construira un kit de communication destiné aux habitants de la zone CCLA dans le but de les sensibiliser au rôle et à l'importance du bénévolat, et en même temps de construire un contenu de formation qui pourra être partagé avec tous les bénévoles des associations. Le groupe de travail se réunira régulièrement et identifiera également des formes de récompense pour les bénévoles (par exemple, des cadeaux publicitaires, la promotion par des articles, des vidéos, des cadeaux pour les fêtes, des moments de cohésion, etc.) et des événements de type forum des volontaires seront également organisés régulièrement.</p> <p>Cette activité sera menée en étroite collaboration avec la CCVG, qui partage un bon nombre d'associations avec l'EPCI de la CCLA. L'organisation de forums pour l'implication des bénévoles pourra se faire en commun et permettra une réflexion à plus grande échelle.</p> <p>La CA Arlysere et COLDIRETTI contribueront au développement des kits et de la stratégie et organiseront des événements et des activités dans le domaine pour les associations et les entreprises.</p> <p>L'ASL ne contribuera pas directement aux activités mais les promouvra par ses propres canaux.</p>		
Livrables	+ 1 x 3.3.1-Kit pédagogique pour les bénévoles et les acteurs associatifs institutionnels		
Partenaire principal	Città Metropolitana di Torino		
Partenaires	+ A.S.L. TO4 Azienda Sanitaria Locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea + Communauté d'Agglomération Arlysère + Communauté de Communes Val Guiers + Communauté de Communes du Lac d'Aiguebelette + Federazione Provinciale Coldiretti Torino		
Localisation	+ Savoie + Torino		
Groupe d'activités (WP)	<b>4 Actions de promotion de la santé, préservation de l'autonomie, habilitation</b>		
Activité	4.1 Modélisation d'habitats participatifs et inclusifs	Date de début	2024-07-01
		Date de fin	2026-06-30

Description	<p>A.4.1. entend parvenir à un schéma commun de coordination et d'utilisation des habitats inclusifs et participatifs pour l'Italie et la France, en se concentrant sur les différents types de logements temporaires :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- le co-habitat pour les personnes autonomes (caractéristiques principales : mutualisation des services de soins, espaces de vie partagés et domotique), en partant des résultats obtenus par d'autres projets (Alpimed et PITEM Clip) et en les intégrant dans un cadre plus large, impliquant différents territoires avec des caractéristiques et des criticités différentes ;</li> <li>- un hébergement temporaire de convalescence et de post-hospitalisation dans le cadre, si nécessaire, d'un plan d'intervention de réadaptation/assistance. Dans ce sens, les fermes (Coldiretti) en particulier seront impliquées comme lieux où la phase de convalescence peut être combinée avec la phase de récupération fonctionnelle/physiothérapie ;</li> <li>- la cohabitation solidaire : cohabitation inspirée du principe de solidarité et de collaboration mutuelle entre des personnes vivant un moment de difficulté ou souhaitant créer de nouveaux liens (par exemple, la personne âgée isolée met à disposition une chambre pour un étudiant), avec l'implication de l'opérateur de proximité qui anime des ateliers ponctuels (par exemple, une " gym " pour la mémoire).</li> </ul> <p>L'objectif est d'établir une correspondance directe entre les besoins des utilisateurs et le service, et donc de savoir comment orienter, par exemple, une personne âgée en phase de post-hospitalisation après une fracture du fémur, en identifiant le type de service de soutien et de co-habitation les plus adaptés.</p> <p>Le modèle devra établir non seulement les normes de service de l'habitat, mais aussi ce que devraient être les services annexes nécessaires (par exemple, la réadaptation, l'activité motrice, la nutrition, etc.) et suggérer comment activer les relations entre les acteurs publics et privés qui, à divers titres, peuvent intervenir dans le domaine social.</p> <p>Le point de départ de l'action sera une analyse attentive des réglementations en la matière en France (Règlement sur l'habitat inclusif) et la documentation disponible du côté italien, en tenant compte des différences des deux systèmes, afin d'identifier les solutions et les compensations qui permettent de décliner le modèle dans des territoires différents du point de vue réglementaire, mais identiques du point de vue des besoins des catégories les plus fragiles.</p>		
Livrables	+ 1 x 4.1.1-Schéma de coordination des habitats participatifs et inclusifs		
Partenaire principal	Communauté de Communes Val Guiers		
Partenaires	+ A.S.L. TO4 Azienda Sanitaria Locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea + Città Metropolitana di Torino + Communauté d'Agglomération Arlysère + Communauté de Communes du Lac d'Aiguebelette + Federazione Provinciale Coldiretti Torino		
Localisation	+ Savoie + Torino		
Activité	4.2 Services de soutien à l'autonomie	Date de début	2024-09-01
		Date de fin	2026-12-31

Description	<p>L'action vise à proposer une offre multiservices dans le but de maintenir un bon niveau d'autonomie des personnes les plus fragiles résidant dans les zones transfrontalières rurales et montagneuses et d'éviter qu'elles ne soient contraintes de quitter leur domicile.</p> <p>En particulier, les partenaires (à l'exception de Coldiretti) soutiendront l'activation d'un service pour les petits travaux à domicile.</p> <p>La première phase de travail prévoit la construction conjointe d'un questionnaire pour compléter les diagnostics réalisés en A.3.2 pour la construction du Profil de Santé, avec des informations précises sur les besoins quotidiens et sur le type de services et de professionnels nécessaires pour permettre l'activation d'une expérience sur le territoire transfrontalier.</p> <p>La deuxième phase conduira à la définition conjointe du standard des différents services et du rôle des personnes qui pourront les réaliser, constituant ainsi une carte de service commune.</p> <p>La troisième phase consistera en une formation commune à la figure de l'assistant de village, qui sera la personne chargée d'effectuer les petites tâches domestiques et d'entretien dans les zones rurales et de montagne.</p> <p>La figure de l'assistant de hameau a été créée dans le cadre du projet ALCOTRA Cuore Solidale (PITER CŒUR DES ALPES) comme point de référence pour les communautés de montagne, avec pour mission d'offrir un soutien aux personnes âgées dans leurs tâches quotidiennes, des courses à la Poste, et aider, notamment dans le domaine des soins à domicile, les personnes âgées et les adultes fragiles qui vivent dans des zones isolées et maritimes et qui ont besoin de réponses immédiates à leurs besoins. Ce chiffre est repris dans le projet C.A.R.E. pour une optimisation de son profil et le transfert de bonnes pratiques du côté français.</p> <p>Le CMTO, qui a déjà coordonné l'action dans le projet précédent, sera chargé de coordonner la formation commune sur les deux territoires. Une formation de 50 heures sera mise en œuvre selon un programme commun transfrontalier et va prévoir des sièges itinérants en France et en Italie.</p> <p>Tous les partenaires contribueront au lancement de la figure et à la préparation des pupitres qui serviront de relais pour recueillir les besoins et trier les différents assistants.</p> <p>Tous les partenaires contribueront au lancement de la figure et à la préparation des bureaux qui serviront d'intermédiaires pour recueillir les besoins et trier les différents assistants, identifiés conjointement par les partenaires.</p>		
Description (suite)	La CCVG activera également le CIAS - Centre intercommunal d'action sociale, responsable des services aux personnes âgées dépendantes, pour identifier les personnes à former et à activer au rôle d'assistants de villages.		
Livrables	+ 20 x 4.2.1-Formation transfrontalière de l'assistant du village		
Partenaire principal	Città Metropolitana di Torino		
Partenaires	+ A.S.L. TO4 Azienda Sanitaria Locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea + Communauté d'Agglomération Arlyère + Communauté de Communes Val Guiers + Communauté de Communes du Lac d'Aiguebelette + Federazione Provinciale Coldiretti Torino		
Localisation	+ Savoie + Torino		
Activité	4.3 Actions d'animation de l'activité physique et de prévention à la perte d'autonomie	Date de début	2024-04-01
		Date de fin	2026-10-30

Description	<p>L'action prévoit la construction d'un protocole commun pour l'animation et la promotion de l'activité physique, afin de préserver l'autonomie (notamment des personnes âgées). Les activités suivantes seront mises en œuvre et testées dans le cadre de la mise en œuvre de ce protocole :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- mise en place de circuits d'activités physiques (trois roues, parcours de santé, thérapie de montagne, musicothérapie) ;</li> <li>- des séminaires d'information pour de petits groupes d'utilisateurs et d'opérateurs afin de promouvoir des modes de vie appropriés ;</li> <li>- création de gymnases en plein air, dans des lieux identifiés par les enquêtes réalisées pour la construction du Profil de santé communautaire transfrontalier. Sur cette base, l'ASLTO4 mettra en place trois circuits et la CCLA deux ;</li> <li>- l'organisation de groupes de marche, pour pratiquer une activité physique légère, parfois prescrite par les médecins à la place des médicaments.</li> </ul> <p>Coldiretti sera impliqué de manière transversale dans toutes les activités par l'activation des fermes transfrontalières en tant que centres locaux permanents pour l'activité physique, grâce à :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- la possibilité d'une réadaptation sur place pour les patients en post-hospitalisation ;</li> <li>- la réalisation de jardins sociaux pour promouvoir le contact avec la nature et une alimentation saine, dans la continuité de ce qui a été réalisé au SociaLab ;</li> <li>- l'organisation d'événements de bien-être, tels que la possibilité de clôturer des parcours de marche et/ou de réhabilitation par un repas, conçu selon des règles diététiques précises, dans les exploitations agricoles concernées ;</li> <li>- la mise en place de distributeurs de fruits le long des parcours des groupes de marche ;</li> <li>- l'organisation de séminaires d'éducation alimentaire ouverts à tous ;</li> <li>- l'organisation d'activités musicothérapeutiques en collaboration avec des musicothérapeutes pour favoriser le bien-être psychologique (par exemple, la construction d'instruments de musique, l'écoute des sons de la nature, etc.) ;</li> </ul> <p>La CCVG achètera du matériel cyclable adapté pour permettre aux personnes en perte d'autonomie de poursuivre une activité physique. La CCVG s'appuiera sur l'itinéraire cyclable "ViaRhôna" qui traverse le Nord de son territoire. Un animateur ou un coach sportif ou une association locale encadrera un groupe de bénéficiaires pour leur faire découvrir ou redécouvrir les activités physiques afin de favoriser leur autonomie et leur mobilité.</p>
Description (suite)	<p>Le CAA mettra en place, conformément au premier point, des ateliers "santé" qui comprendront également des activités d'art-thérapie, des gymnases de la mémoire, des cours de premiers secours, etc. En outre, elle favorisera l'utilisation des outils numériques (tablettes et autres outils innovants), notamment dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées (EHPAD) pour maintenir et développer l'autonomie des personnes et le lien social avec leur famille.</p> <p>Le CMTO organisera les activités de thérapie de montagne selon un protocole commun partagé au niveau transfrontalier.</p>
Livrables	+ 1 x 4.3.1-Protocole commun pour l'animation de l'activité physique + 5 x 4.3.2-Circuits d'activité physique
Partenaire principal	A.S.L. TO4 Azienda Sanitaria Locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea
Partenaires	+ Città Metropolitana di Torino + Communauté d'Agglomération Arlysère + Communauté de Communes Val Guiers + Communauté de Communes du Lac d'Aiguebelette + Federazione Provinciale Coldiretti Torino

Localisation	+ Savoie + Torino		
Activité	4.4 Habilitation des jeunes isolés	Date de début	2025-06-02
		Date de fin	2026-12-31
Description	<p>La dernière action se concentre sur les jeunes, dans le but de les impliquer activement sur les questions de santé et de leur bien-être.</p> <p>L'hypothèse de départ est que les territoires ont besoin de personnes capables de lire le contexte afin de prendre des décisions et d'identifier des initiatives pour répondre aux besoins sanitaires et sociaux du territoire. À cet élément s'ajoute le fait que les territoires partenaires sont caractérisés par un certain degré d'isolement qui conduit souvent les jeunes à partir et à préférer les centres urbains offrant plus d'opportunités et de services.</p> <p>Dans ce cadre, une action d'autonomisation visant les jeunes âgés de 16 à 25 ans vivant dans les zones rurales et montagneuses de la zone de coopération - caractérisées par un certain degré d'isolement qui pousse souvent les jeunes à partir et à préférer les centres urbains offrant plus d'opportunités et de services - est jugée utile.</p> <p>L'intention est d'engager activement les jeunes pour qu'ils puissent devenir les protagonistes de leur futur bien être en zones rurales ou de montagne.</p> <p>Le but est de fournir aux jeunes de la zone les outils pour pouvoir réaliser des actions d'agrégation qui contribuent à réduire l'isolement, à augmenter le bien-être (alimentation, sport, addictions) et "l'empowerment" des jeunes eux-mêmes, en contribuant à la construction de compétences qui permettent une lecture et une représentation transversales des besoins territoriaux de différents points de vue, y compris le point de vue institutionnel. En effet, la classe politique du futur sera composée précisément de jeunes qui, grâce à cette action "d'empowerment", pourront être immédiatement formés et motivés pour participer à la vie politique locale et porter des revendications. A court et moyen terme, ils pourront contribuer à "orienter" les décisions des administrateurs ; à moyen et long terme, ils pourront devenir actifs en tant que bénévoles plutôt qu'en tant que sujets élus pour la gestion politique.</p> <p>Les jeunes concernés deviendront membres d'un groupe transfrontalier permanent, l'adjectif permanent signifiant l'intention de faire de ce groupe une partie intégrante de l'organisation des communautés transfrontalières. En fait, la gestion du groupe sera placée entre les mains des communautés de communes, avec pour mission d'assurer la pérennité des activités : le groupe continuera à vivre, tandis que les participants changeront, assurant ainsi un renouvellement des jeunes.</p>		

Description (suite)	<p>Le groupe sera mis en place avec l'aide de professionnels et d'intervenants actifs dans les services de la politique de la jeunesse, qui seront informés pour aider l'action des jeunes. Parallèlement à l'accompagnement, un appel à candidatures transfrontalier sera ouvert pour sélectionner les jeunes participants. L'appel sera basé sur la volonté de participer activement à la prise de décision et à la définition d'initiatives pour soutenir sa propre catégorie dans les zones marginales et sur l'équité de participation entre les deux territoires. Tous les partenaires s'engagent à donner une publicité adéquate à l'appel par leurs propres canaux.</p> <p>Après la formation des professionnels et la sélection des membres du groupe, 10 réunions d'échange seront organisées (5 en Italie et 5 en France) au cours desquelles les jeunes auront l'occasion de développer conjointement de nouvelles stratégies et initiatives sur le territoire pour prévenir l'isolement et contribuer à l'amélioration du bien-être psycho-physique, ainsi que pour prévenir le dépeuplement des zones rurales et de montagne.</p> <p>Une collaboration avec le Conseil des jeunes Interreg ALCOTRA, les services jeunesse du côté italien et les Missions locales jeunes du côté français sera mise en place. Le service Jeunesse de la CCVG travaille activement avec les usagers du service sur les addictions, l'insertion et l'autonomisation des jeunes lors d'actions ponctuelles. Les animateurs Jeunesse seront formés pour mettre en place un groupe de travail permanent et une collaboration avec leurs homologues Italiens. Des partenaires tiers pourront intervenir, par exemple, la Sauvegarde.</p> <p>Coldiretti fera participer les membres du groupe des jeunes agriculteurs opérant dans la région.</p>
Livrables	+ 1 x 4.4.1-Groupe permanent de jeunes transfrontaliers
Partenaire principal	Città Metropolitana di Torino
Partenaires	+ A.S.L. TO4 Azienda Sanitaria Locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea + Communauté d'Agglomération Arlyère + Communauté de Communes Val Guiers + Communauté de Communes du Lac d'Aiguebelette + Federazione Provinciale Coldiretti Torino
Localisation	+ Savoie + Torino

### Liste des livrables du projet

Groupe d'activités (WP)	Activité	ID	Type d'unité	Unité	Nom du livrable	Description	Valeur prévisionnelle totale
0 Activités précédant le dépôt du dossier	0.1 Activités précédant le dépôt du dossier	158700	Étude / Analyse / Méthodologie	Nombre	0.1.1 Dossier de candidature	Dossier de candidature	1



1 Gouvernance et gestion administrative du projet	1.1 Gestion opérationnelle, administrative et financière	15869 6	Base de donnée / Inventaire	Nombre	1.1.1 Espace de travail virtuel	Espace en ligne partagé, dédié à la gouvernance et à la coordination des activités du projet, ainsi qu'à l'échange de documentation et de matériel pertinent pour la réalisation des produits prévus.	1
1 Gouvernance et gestion administrative du projet	1.2 Suivi, évaluation et durabilité	15893 0	Étude / Analyse / Méthodologie	Nombre	1.2.1 Analyse des risques et plan de prévention et d'urgence	L'analyse des risques et le plan de prévention et de réponse aux problèmes critiques qui apparaissent seront élaborés en impliquant les parties prenantes et les groupes cibles.	1
1 Gouvernance et gestion administrative du projet	1.2 Suivi, évaluation et durabilité	15893 2	Étude / Analyse / Méthodologie	Nombre	1.2.2 Rapport d'évaluation final et stratégie de durabilité	Rapport final contenant une évaluation de la réalisation du projet sur la base du suivi effectué et une stratégie de durabilité pour assurer la poursuite et l'utilisation des méthodologies/produits développés.	1
2 Communication	2.1 Communication et diffusion du projet	15947 8	Support de communication	Nombre	2.1.1 Plan et outils de communication et de diffusion du projet	Plan de communication et de diffusion et outils associés (par exemple, brochures, vidéos, roll-up, etc.)	1
2 Communication	2.1 Communication et diffusion du projet	15948 2	Conférence / Séminaire	Nombre	2.1.2 Événements de lancement et de clôture du projet	1 événement de lancement et 1 événement de clôture du projet, réalisés conjointement	2

2 Communication	2.2 Actions de communication sur les métiers du soin a domicile ed de proximité en milieu rural et de montagne et promotion du contexte territorial	15949 7	Support de communication	Nombre	2.2.1 Kit de communication et de promotion du territoire	kit pour les étudiants afin de promouvoir les professions sociales et de santé dans les zones rurales et de montagne	1
2 Communication	2.2 Actions de communication sur les métiers du soin a domicile ed de proximité en milieu rural et de montagne et promotion du contexte territorial	15950 1	Base de donnée / Inventaire	Nombre	2.2.2 Base de données transfrontalière des prestataires de services sociaux et de santé	Base de données des professionnels travaillant dans divers domaines de l'action sociale et de la santé et organismes de référence pour les services de la région. Le retour se fait à la fin du projet car il sera constamment mis à jour.	1
2 Communication	2.2 Actions de communication sur les métiers du soin a domicile ed de proximité en milieu rural et de montagne et promotion du contexte territorial	15950 3	Support de communication	Nombre	2.2.3 Kit d'accueil	Kit d'accueil dans la zone de cooperation pour les médecins et les professionnels socio-médicaux qui doivent choisir le territoire dans lequel ils exercent leur profession	1
3 Renforcement du système de prévention et développement des services de santé de proximité	3.1 Appui et accompagnement à la coordination des écosystèmes sanitaires et sociaux	15951 7	Atelier / Groupe de travail	Nombre	3.1.1 Équipe transfrontalière de professionnels	Réseau d'échange et de partage - à l'échelle transfrontalière - pour l'activation de synergies afin d'améliorer la gestion des services pour le territoire. La date de livraison fait référence à la mise en place du réseau.	1
3 Renforcement du système de prévention et développement des services de santé de proximité	3.1 Appui et accompagnement à la coordination des écosystèmes sanitaires et sociaux	15952 5	Étude / Analyse / Méthodologie	Nombre	3.1.2 Protocole commun d'organisation du service de guichet du réseau territorial	Méthodologie commune pour définir les caractéristiques d'un compteur de proximité territoriale	1

3 Renforcement du système de prévention et développement des services de santé de proximité	3.2 Définition du "Profil de santé des communautés transfrontalières"	15953 4	Étude / Analyse / Méthodologie	Nombre	3.2.1 Profil de Santé des communautés transfrontalières	Aperçu épidémiologique transfrontalier réalisé conjointement	1
3 Renforcement du système de prévention et développement des services de santé de proximité	3.3 Valorisation et renforcement du bénévolat socio-sanitaire	15954 7	Support de communication	Nombre	3.3.1 Kit pédagogique pour les bénévoles et les acteurs associatifs institutionnels	Matériel de formation/information pour les bénévoles et les acteurs associatifs institutionnels, destiné à la réalisation de la formation prévue.	1
4 Actions de promotion de la santé, préservation de l'autonomie, habilitation	4.1 Modélisation d'habitats participatifs et inclusifs	15958 7	Support de communication	Nombre	4.1.1 Schéma de coordination des habitats participatifs et inclusifs	Modèles de logement applicables à l'échelle transfrontalière et adaptables aux besoins de l'utilisateur (autonomie, convalescence, etc.)	1
4 Actions de promotion de la santé, préservation de l'autonomie, habilitation	4.2 Services de soutien à l'autonomie	15960 2	Formation	Participant	4.2.1 Formation transfrontalière de l'assistant du village	Formation conjointe d'assistants de village pour le soutien à l'autonomie dans les communes rurales et montagneuses et pour l'exécution de petites tâches domestiques	20
4 Actions de promotion de la santé, préservation de l'autonomie, habilitation	4.3 Actions d'animation de l'activité physique et de prévention à la perte d'autonomie	15960 9	Étude / Analyse / Méthodologie	Nombre	4.3.1 Protocole commun pour l'animation de l'activité physique	Protocole commun pour la structuration partagée des services d'aide à l'autonomie. Pendant les phases d'expérimentation, il peut être intégré davantage, pour arriver à la fin du projet à sa forme finale.	1
4 Actions de promotion de la santé, préservation de l'autonomie, habilitation	4.3 Actions d'animation de l'activité physique et de prévention à la perte d'autonomie	15962 0	Équipement	Nombre	4.3.2 Circuits d'activité physique	Gymnases en plein air (3 en Italie et 2 en France)	5

4 Actions de promotion de la santé, préservation de l'autonomie, habilitation	4.4 Habilitation des jeunes isolés	15961 8	Atelier / Groupe de travail	Nombre	4.4.1 Groupe permanent de jeunes transfrontaliers	Groupe permanent transfrontalier de jeunes impliqués dans la définition et la gestion d'initiatives de santé et de bien-être dans les zones rurales et de montagne transfrontalières.	1
-------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------	------------	-----------------------------	--------	---------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---

### 3.2 Plan de travail – détail de chaque activité - Caractère transfrontalier de l'activité

	Expliquez le caractère transfrontalier de l'activité prévue.
<b>0 Activités précédant le dépôt du dossier</b>	
0.1 Activités précédant le dépôt du dossier	<p>La construction de la proposition de projet a été immédiatement partagée par les partenaires italiens et français. Dès les premières étapes, profitant également des opportunités de rencontre offertes par le projet SocialLab, les partenaires ont pu discuter de la manière de développer de nouvelles activités tout en poursuivant toujours l'objectif d'améliorer l'accessibilité aux services sociaux et de santé dans les zones de montagnes et rurales transfrontalières. Les deux partenaires de référence pour cette activité sont la CCVG, en tant que chef de file et personne de contact pour la partie française, et le CMTO, en tant que personne de contact pour la partie Italienne et responsable de la rédaction du projet.</p> <p>Ce double leadership a permis, pendant toutes les phases de construction du projet, un échange de vues continu, visant également à faire émerger le caractère transfrontalier de chaque activité.</p> <p>La phase de construction du plan de travail a été réalisée de manière participative, en recueillant les contributions de tous les partenaires et en traçant une représentation de chaque action tant du côté italien que français. Dès le départ, l'intention était de faire du critère du "caractère transfrontalier" une valeur commune du partenariat : comme on le verra, chaque activité implique au moins deux partenaires - un Italien et un Français - dans la réalisation d'analyses ou de nouveaux services et solutions ou dans l'intégration des compétences de l'un ou de l'autre (par exemple, l'échange de bonnes pratiques, construction de protocoles communs). Ce projet a été conçu conjointement par des partenaires des deux pays et nécessitera une coopération étroite, y compris pendant la mise en œuvre.</p>
<b>1 Gouvernance et gestion administrative du projet</b>	

1.1 Gestion opérationnelle, administrative et financière	<p>Le caractère transfrontalier est souligné dans ce WP par la volonté commune de gouverner conjointement le projet à chaque étape.</p> <p>Tout d'abord, des réunions transfrontalières officielles sont prévues tous les 6 mois - entrecoupées de réunions en ligne au moins tous les 2 mois - afin de permettre au partenariat de reconnaître et de traiter rapidement tout problème critique avant qu'il ne compromette - en tout ou en partie - la réussite du projet.</p> <p>Si nécessaire, seules les personnes responsables d'une question particulière seront impliquées dans les réunions (par exemple, les personnes responsables de la gestion financière du projet afin de suivre l'évolution du budget).</p> <p>Au début du projet, un espace de travail virtuel (par exemple Google Workspace) sera mis en place, auquel auront accès toutes les personnes identifiées par les partenaires comme personnes de contact pour le projet. Dans cet espace, tous les documents concernant la coordination du projet, la communication et la mise en œuvre des activités seront partagés.</p>
1.2 Suivi, évaluation et durabilité	<p>Tous les partenaires seront activement impliqués dans le suivi et l'évaluation des activités du projet, en impliquant également leurs parties prenantes et leurs groupes cibles. Cela implique un contrôle total des actions mises en œuvre au niveau transfrontalier.</p> <p>Afin de travailler de manière conjointe et coordonnée, une méthodologie de suivi commune sera partagée au début du projet, spécifiant les indicateurs à mesurer et les outils pour le faire. La méthodologie et les documents mesurant - environ tous les 6 mois - la réalisation des objectifs seront ensuite partagés.</p> <p>Le rapport d'évaluation final sera construit conjointement sur la base des contributions apportées au cours du projet et une stratégie de durabilité du projet sera également identifiée conjointement, afin de définir les responsabilités et les rôles des partenaires dans la poursuite des activités et l'utilisation des produits/services développés.</p>
<b>2 Communication</b>	
2.1 Communication et diffusion du projet	<p>A.2.1 prévoit l'organisation de deux événements de présentation de projet dans la région et la création des supports de communication ad hoc créés. Ils seront mis en œuvre conjointement en ce qui concerne leurs objectifs, leur forme (avec un graphisme uniforme et, pour les événements, également le programme) et leur contenu, étant entendu que, le cas échéant, chaque partenaire pourra en créer d'autres (ou décliner les existants) en fonction des besoins de son propre territoire.</p> <p>L'activité A.2.1, qui concerne la communication et la diffusion du projet dans son ensemble, sera dirigée par le chef de file, qui coordonnera les partenaires dans la construction d'un plan de communication et de diffusion du projet à l'échelle transfrontalière. Cependant, chaque partenaire sera responsable de la déclinaison de ce plan au niveau local et sur la base du groupe cible de référence.</p>

<p>2.2 Actions de communication sur les métiers du soin a domicile ed de proximité en milieu rural et de montagne et promotion du contexte territorial</p>	<p>Le caractère transfrontalier est évident dans la méthode de mise en œuvre des activités prévues : totalement conjointe et/ou détaillée conjointement puis déclinée sur la base des caractéristiques - parfois différentes - des territoires partenaires. Cela sera fait pour :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- La réalisation d'un kit de communication et de diffusion d'informations sur les soins et les professions de soins à domicile et sur la médecine de base et de proximité dans les zones rurales et de montagne (y compris les médias, le plan de communication, les outils de distribution, le plan de presse, etc).</li> <li>- La réalisation d'un kit d'accueil dans les territoires partenaires qui comprend une partie dédiée à son application dans chaque territoire, à développer avec le soutien des médecins et des professionnels de l'aide à domicile déjà actifs dans les territoires) (A.2.2.)</li> </ul>
<p><b>3 Renforcement du système de prévention et développement des services de santé de proximité</b></p>	
<p>3.1 Appui et accompagnement à la coordination des écosystèmes sanitaires et sociaux</p>	<p>Les partenaires collaboreront à la réalisation des conditions préalables au développement de solutions pour le renforcement de l'écosystème socio-sanitaire, prévues dans le WP4.</p> <p>L'intention générale du WP est de créer une base de connaissances transfrontalière et une réciprocité menant à la création de modèles/protocoles partagés et à une (ré)organisation des services de soins de proximité ayant des caractéristiques communes à l'échelle transfrontalière et accompagnant le cheminement vers des soins de santé de plus en plus basés sur l'initiative (c'est-à-dire capables d'anticiper les besoins - notamment des catégories les plus fragiles - et d'y répondre avant qu'ils ne deviennent des urgences) et moins basés sur l'urgence.</p> <p>La première activité consiste à initier une coordination transfrontalière des écosystèmes sanitaires et sociaux, ce qui implique un travail commun et un échange de professionnels et de micro-équipes italo-françaises, afin de trouver des solutions qui simplifient la gestion des services sur le territoire et facilitent le dialogue avec le système sanitaire conventionnel, les associations et le troisième secteur en général. Ce travail, outre la création d'une salle de contrôle commune, capable de définir les normes auxquelles doivent se référer les structures de proximité situées dans les zones rurales et de montagne, sera également l'occasion d'échanger des bonnes pratiques et des outils qui enrichiront les professionnels participants, et en particulier les Italiens, compte tenu du fait que le système français de services de proximité est organisé différemment du système italien (en Italie, des maisons communautaires sont en cours de création - le projet concernera les maisons communautaires de Val Chiusella, Caluso et Castellamonte). En France, en revanche, il existe la Maison de Santé (pour la fourniture de services de santé spécialisés de proximité) et la Maison France (pour la fourniture de services numérisés). Le projet prévoit donc la mise en place de nouveaux guichets de proximité sur le territoire français partenaire, reliés aux services existants et fonctionnant selon des protocoles définis avec les trois Maisons communautaires du côté italien. Ces protocoles prendront en compte les besoins des différentes cibles, également dans une perspective de médecine de genre.</p>

3.2 Définition du "Profil de santé des communautés transfrontalières"	<p>La deuxième activité menée au niveau transfrontalier concerne la définition du profil de santé des communautés transfrontalières, toujours en tant qu'action préliminaire à la mise en œuvre de nouveaux services.</p> <p>Dans un premier temps, les partenaires italiens et français partageront la méthodologie de travail, afin de trouver des données spéculaires et de produire un seul profil transfrontalier homogène, qui met en évidence les situations et les besoins communs et permet ainsi de lancer des projets partagés également au-delà du projet.</p> <p>La construction du document impliquera d'autres acteurs sur le territoire ayant des compétences spécifiques (par exemple, l'ARS en France, les consortiums de services sociaux et d'assistance en Italie, etc.), contribuant à construire et à étendre le réseau de coopération transfrontalière sur les questions sociales et transfrontalières.</p>
3.3 Valorisation et renforcement du bénévolat socio-sanitaire	<p>Étant donné le besoin commun d'activer plus de volontaires, comme un soutien pour couvrir la demande de services sociaux et de santé sur le territoire, les partenaires réaliseront une activité de formation transfrontalière, qui leur permettra de s'impliquer activement dans les activités de bien-être social.</p> <p>La réalisation d'une activité de formation transfrontalière implique</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- la sélection des participants, répartis à parts égales du côté italien et français ;</li> <li>- élaborer un matériel de formation qui tienne compte des deux contextes, mais surtout du contexte transfrontalier commun ;</li> <li>- offrir la formation en mode bilingue (ce qui ne signifie pas nécessairement avec traduction, mais plutôt avec des interventions de professionnels/travailleurs des deux pays)</li> <li>- dispenser la formation en un seul lieu.</li> </ul>
<b>4 Actions de promotion de la santé, préservation de l'autonomie, habilitation</b>	
4.1 Modélisation d'habitats participatifs et inclusifs	<p>Le point de départ de la mise en œuvre des activités du WP4 est représenté par les résultats des actions transfrontalières menées dans le WP3 et en particulier le profil de santé des communautés transfrontalières (WP3.2). Les actions du WP4 se poursuivent d'un point de vue transfrontalier, bien que déclinées dans les différents territoires, étant donné le caractère expérimental.</p> <p>A.4.1 sera un produit commun qui permettra - également grâce à un échange de bonnes pratiques entre les deux pays - d'identifier un modèle partagé de gouvernance et de coordination des habitats adaptés à la vie partagée pour des périodes courtes ou longues afin de soutenir le maintien de l'autonomie de ceux qui en bénéficient. Pour ce faire, l'analyse des besoins et des fragilités issue du profil de santé servira de base.</p>

4.2 Services de soutien à l'autonomie	Les activités 4.2 et 4.3 seront mises en œuvre avec une méthodologie partagée et un schéma commun mais décliné sur les territoires de compétence de chaque partenaire, pour soutenir une réponse commune à ce qui a émergé du Profil de Santé et, donc, à une amélioration de celui-ci, en particulier en ce qui concerne l'autonomie. En A.4.2., on travaillera notamment sur l'activation de l'assistant de hameau qui devra apporter une aide de proximité aux besoins des adultes isolés ou des personnes âgées liés aux besoins organisationnels des personnes (paperasse, courses, fendre du bois, etc.). La formation sera réalisée au niveau transfrontalier afin de créer une figure qui deviendra un point de référence commun et les sujets italiens et français seront formés, en maintenant autant que possible l'équité numérique.
4.3 Actions d'animation de l'activité physique et de prévention à la perte d'autonomie	Les activités 4.2 et 4.3 seront réalisées avec une méthodologie partagée et un schéma commun, mais déclinées sur les territoires de compétence de chaque partenaire, pour soutenir une réponse conjointe à ce qui est ressorti du Profil de Santé et, donc, à une amélioration de celui-ci, en particulier en ce qui concerne l'autonomie. A4.3 travaillera en particulier sur le rôle des activités physiques au profit de la promotion de la santé et de la prévention (gymnases en plein air, thérapie de montagne, musicothérapie, etc.), selon un protocole construit au niveau transfrontalier et répondant aux besoins qui émergent du profil de santé transfrontalier (en termes de ce dont la population a besoin mais aussi où, pour ensuite mettre en œuvre des interventions ciblées).
4.4 Habilitation des jeunes isolés	La création d'un groupe transfrontalier de jeunes (A.4.4), en collaboration avec le Conseil des jeunes Interreg ALCOTRA, les services de la jeunesse et les "Missions locales jeunes", composé de jeunes italiens et français qui participeront à des activités d'échange et au développement d'actions d'agrégation et de responsabilisation, orientées vers la définition de services et d'initiatives en faveur du bien-être des jeunes dans les zones de montagne, suivis par des professionnels formés pour la coordination, sera d'une importance particulière au niveau transfrontalier. La phase de construction du groupe et sa gestion ultérieure se dérouleront au niveau transfrontalier, avec un comité de pilotage conjoint composé des partenaires en tant que référents territoriaux et sous la coordination générale de CMTO pour le côté italien et de CCVG en tant que référent principal pour le côté français.

### 3.3 Autorisation administrative nécessaire à la conduite de l'activité

	Saisir
<b>0 Activités précédant le dépôt du dossier</b>	
0.1 Activités précédant le dépôt du dossier	n/a
<b>1 Gouvernance et gestion administrative du projet</b>	



1.1 Gestion opérationnelle, administrative et financière	n/a
1.2 Suivi, évaluation et durabilité	n/a
<b>2 Communication</b>	
2.1 Communication et diffusion du projet	n/a
2.2 Actions de communication sur les métiers du soin a domicile ed de proximité en milieu rural et de montagne et promotion du contexte territorial	n/a
<b>3 Renforcement du système de prévention et développement des services de santé de proximité</b>	
3.1 Appui et accompagnement à la coordination des écosystèmes sanitaires et sociaux	n/a
3.2 Définition du "Profil de santé des communautés transfrontalières"	n/a
3.3 Valorisation et renforcement du bénévolat socio-sanitaire	n/a
<b>4 Actions de promotion de la santé, préservation de l'autonomie, habilitation</b>	
4.1 Modélisation d'habitats participatifs et inclusifs	n/a
4.2 Services de soutien à l'autonomie	n/a
4.3 Actions d'animation de l'activité physique et de prévention à la perte d'autonomie	n/a
4.4 Habilitation des jeunes isolés	n/a

### 3.4 Plan de travail – détail de chaque activité - Mesures de publicité européenne prévues

	<b>indiquez pour chaque activité les mesures de publicité prévues, si pertinent</b>
<b>0 Activités précédant le dépôt du dossier</b>	
0.1 Activités précédant le dépôt du dossier	
<b>1 Gouvernance et gestion administrative du projet</b>	

1.1 Gestion opérationnelle, administrative et financière	<p>La base de la production graphique de la documentation interne se référera au RÈGLEMENT (UE) 2021/1060 (CHAPITRE III - Visibilité, transparence et communication et annexe IX).</p> <p>En particulier, l'emblème de l'UE/INTERREG sera placé sur les produits et le matériel de communication interne (par exemple, les comptes rendus de réunions, fiches de travail) selon les règles établies (taille, couleur, positionnement, etc.) auxquelles s'ajoutera le logo du projet, qui ne devra toutefois jamais être prédominant par rapport au logo de l'UE.</p> <p>Les règles de publicité seront détaillées par le chef de file au début du projet et communiquées par le biais de directives partagées au sein de l'espace de travail virtuel.</p> <p>Ces règles seront suivies dès le début du projet et pendant toute sa durée.</p> <p>La documentation de référence sera mise à disposition par la construction de modèles ad hoc qui contiendront déjà l'emblème de l'UE/INTERREG dans diverses variantes, telles que rendues disponibles par le programme ALCOTRA.</p> <p>Le projet sera présenté par les partenaires à travers les bulletins d'information institutionnels et leurs pages sociales et sites web, qui consacreront une page au projet et à la communication et la publicité du soutien européen.</p> <p>Enfin, les partenaires s'engagent à apposer une affiche permanente (au moins de format A3) dans les locaux où se déroulent les activités du projet (par exemple, le siège des organisations partenaires) contenant des informations sur l'opération et le soutien reçu des fonds européens. L'affiche respectera les indications fournies par le règlement (CE) n° 2021/1060 et l'annexe IX et sera placée à un endroit où elle pourra être vue clairement par le public.</p>
1.2 Suivi, évaluation et durabilité	<p>Il faut également procéder comme pour l'action 1.1.</p> <p>En outre, étant donné que les deux produits (analyse de risque et rapport d'évaluation final) ne sont pas uniquement destinés à l'usage du partenariat, une attention particulière sera accordée à l'inclusion d'une mention faisant référence au soutien des fonds INTERREG et à l'utilisation de logos.</p>
<b>2 Communication</b>	

2.1 Communication et diffusion du projet	<p>Tout le matériel de communication, de diffusion et de sensibilisation produit dans le cadre du projet sera conforme au CHAPITRE III - Visibilité, Transparence et Communication + Annexe IX du RÈGLEMENT (UE) 2021/1060.</p> <p>Le soutien de l'UE sera explicité sur le matériel de communication et de diffusion (documents, outils du plan de communication et de diffusion, matériel événementiel, kit de communication et de promotion, etc.) au moyen d'une déclaration et de l'emblème de l'UE/INTERREG selon les règles prévues (taille, couleur, positionnement, etc.) auquel sera ajouté le logo du projet.</p> <p>Afin de garantir la visibilité, la transparence et la communication appropriées du projet, tous les partenaires créeront au sein de leurs sites web et de leurs pages sociales une page/un poste pour décrire le projet et les actions qui seront mises en œuvre, en termes d'objectifs, de résultats et d'indication du soutien financier reçu de l'UE, en appliquant des graphiques homogènes qui rendent le projet et son champ d'application européen clairement identifiables et reconnaissables.</p>
2.2 Actions de communication sur les métiers du soin a domicile ed de proximité en milieu rural et de montagne et promotion du contexte territorial	<p>Tout le matériel de communication, de diffusion et de sensibilisation produit dans le cadre du projet sera conforme au CHAPITRE III - Visibilité, Transparence et Communication + Annexe IX du RÈGLEMENT (UE) 2021/1060.</p> <p>Le soutien de l'UE sera explicité sur le matériel de communication et de diffusion (documents, outils du plan de communication et de diffusion, matériel événementiel, kit de communication et de promotion, etc.) au moyen d'une déclaration et de l'emblème de l'UE/INTERREG selon les règles prévues (taille, couleur, positionnement, etc.) auquel sera ajouté le logo du projet.</p> <p>Afin de garantir la visibilité, la transparence et la communication appropriées du projet, tous les partenaires créeront au sein de leurs sites web et de leurs pages sociales une page/un poste pour décrire le projet et les actions qui seront mises en œuvre, en termes d'objectifs, de résultats et d'indication du soutien financier reçu de l'UE, en appliquant des graphiques homogènes qui rendent le projet et son champ d'application européen clairement identifiables et reconnaissables.</p>
<b>3 Renforcement du système de prévention et développement des services de santé de proximité</b>	
3.1 Appui et accompagnement à la coordination des écosystèmes sanitaires et sociaux	<p>Les partenaires appliqueront les règles de communication et de publicité telles que définies dans les précédents WPs. En particulier, dans tous les rapports et documents produits (par exemple, les protocoles), une mention soulignant le soutien accordé par un Fonds Interreg et les logos pertinents tels que fournis par le Programme ALCOTRA seront inclus de manière visible.</p>

3.2 Définition du "Profil de santé des communautés transfrontalières"	Les partenaires appliqueront les règles de communication et de publicité telles que définies dans les précédents WPs. En particulier, dans tous les rapports et documents produits (par exemple, le Profil de Santé), une mention soulignant le soutien accordé par un fonds INTERREG et les logos correspondants fournis par le programme ALCOTRA seront inclus de manière visible.
3.3 Valorisation et renforcement du bénévolat socio-sanitaire	Les partenaires appliqueront les règles de communication et de publicité telles que définies dans les précédents WPs. En particulier, dans tous les rapports et documents produits (par exemple, le matériel de formation), une mention sera visiblement incluse soulignant le soutien accordé par un fonds Interreg et les logos pertinents tels que fournis par le programme ALCOTRA.
<b>4 Actions de promotion de la santé, préservation de l'autonomie, habilitation</b>	
4.1 Modélisation d'habitats participatifs et inclusifs	Les partenaires appliqueront les règles de communication et de publicité telles que définies dans les précédents WPs. En particulier, dans tous les rapports et documents produits (par exemple, le schéma de coordination du logement inclusif et participatif), une mention soulignant le soutien accordé par un fonds Interreg et les logos correspondants fournis par le programme ALCOTRA seront visiblement inclus.
4.2 Services de soutien à l'autonomie	Les partenaires appliqueront les règles de communication et de publicité telles que définies dans les précédents WPs. En particulier, dans tous les rapports et documents produits (par exemple, le matériel de formation, les brochures présentant le service, etc.), une mention soulignant le soutien accordé par un fonds Interreg et les logos pertinents tels que fournis par le programme ALCOTRA seront inclus de manière visible.
4.3 Actions d'animation de l'activité physique et de prévention à la perte d'autonomie	Les partenaires appliqueront les règles de communication et de publicité telles que définies dans les précédents WPs. En particulier, dans tous les rapports et documents produits (par exemple, les protocoles), une mention soulignant le soutien accordé par un fonds Interreg et les logos correspondants fournis par le programme ALCOTRA sera insérée de manière visible. Dans les zones où seront installés des gymnases en plein air et dans les lieux physiques où se dérouleront temporairement des activités de promotion du bien-être et du vieillissement actif, des plaques ou des panneaux (dans le premier cas) ou des affiches (dans le second cas) permanents seront apposés de manière clairement visible pour le public, qui présente l'emblème de l'Union.

4.4 Habilitation des jeunes isolés	Les partenaires appliqueront les règles de communication et de publicité telles que définies dans les précédents WPs. En particulier, dans tous les rapports et documents produits (par exemple, le matériel de formation, le document constitutif du groupe de jeunes transfrontalier), une mention soulignant le soutien accordé par un fonds Interreg et les logos pertinents tels que fournis par le programme ALCOTRA seront inclus de manière visible.
------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

### 3.5 Groupes cibles

	Groupes cibles (sélectionner parmi les choix suivants) Sélectionner l'ensemble de personne qui bénéficieront des résultats du projet	Si "Autre" sélectionné, précisez	Veuillez spécifier précisément les groupes cibles (par ex. écoles élémentaires bilingues, experts environnementaux, etc.).
--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<p>1</p>	<p>Population de 18 à 65 ans (jeunes)</p>		<p>ce groupe cible est l'un des plus importants pour le projet CARE.</p> <p>Les jeunes seront impliqués à différents niveaux</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- la participation à des actions de communication et de promotion des territoires et des services, en particulier auprès des jeunes étudiants en médecine et des professions socio-sanitaires qui doivent s'insérer sur le marché du travail ;</li> <li>- le ciblage des activités pour la construction de protocoles communs et le profil sanitaire des communautés transfrontalières. Il sera fait référence, dans ce cas, à tous ceux qui vivent dans les pays ruraux et montagneux de la zone de coopération et qui bénéficient des services de proximité. L'objectif sera de trouver des réponses au malaise social et aux principaux problèmes de santé rencontrés, ainsi que d'améliorer de manière générale le bien-être et la qualité de vie dans les territoires de montagne, en évitant que la population jeune ne se déplace vers les centres urbains ;</li> <li>- la participation à des activités de formation, tant en ce qui concerne le travail bénévole que la prestation de services de proximité. L'objectif est de faire des jeunes des protagonistes de la zone, en leur donnant des outils et une motivation pour contribuer à l'écosystème social et sanitaire transfrontalier et améliorer les services en faveur de l'ensemble de la population ;</li> <li>- en tant que protagonistes d'une action importante et innovante de responsabilisation des jeunes au niveau transfrontalier, en rejoignant un groupe de jeunes qui, en collaboration avec le Conseil des Jeunes Interreg ALCOTRA, les services de la jeunesse sur le territoire italien et français et soutenus par des professionnels du secteur social et sanitaire, peuvent devenir des participants actifs dans la construction de politiques pour le territoire, en particulier pour leurs pairs, en promouvant des initiatives et des actions d'agrégation qui contribuent à réduire l'isolement et à augmenter la qualité de vie dans la zone de coopération.</li> </ul> <p>Nombre : environ 70 (directement impliqués)</p> <p>En ce qui concerne la population générale (jusqu'à 65 ans), elle est en général bénéficiaire/cible des activités du projet car l'amélioration et l'enrichissement de l'offre de services dans les zones rurales et de montagne améliorent le bien-être et la qualité de vie (et de soins) de toute la communauté. En outre, le profil sanitaire transfrontalier retrace l'épidémiologie de l'ensemble de la communauté, tout en se concentrant sur certains groupes considérés comme plus faibles ou à risque (les</p>
----------	-------------------------------------------	--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

2	Population supérieure à 65 ans	<p>personnes âgées en premier lieu).</p> <p>En outre, la population représente également les ménages des personnes âgées et des jeunes, qui en œuvre, on constate une nette prédominance des bénéficiaires indirectement d'une autonomie et de services accrus pour les premières et d'actions de responsabilisation pour les seconds.</p> <p>Le dépeuplement des zones rurales et montagneuses au profit de zones urbaines offrant davantage de services a eu pour conséquence que ces personnes âgées sont souvent éloignées de leur famille et ont du mal à maintenir leur autonomie, faute d'un réseau de services de proximité sur lequel elles peuvent compter et se référer.</p> <p>Toutes les actions du projet CARE visent à améliorer la prise en charge de proximité en particulier pour ce groupe cible, nombreux et plus à risque d'isolement et de perte d'autonomie/autosuffisance, en raison de pathologies, de la solitude et de la détresse sociale qui en résulte.</p> <p>Les personnes âgées de plus de 65 ans seront l'une des principales références pour les analyses du WP3 et les protocoles qui en découlent pour une nouvelle et meilleure organisation des services à l'échelle transfrontalière et seront des acteurs actifs dans les expériences du WP4 pour la prévention de la perte d'autonomie.</p> <p>Nombre : environ 70 (directement impliqué)</p>
---	--------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

3	Techniciens / Experts sectoriels		<p>Le projet CARE vise à mettre en place un réseau de professionnels transfrontaliers de l'action sociale et de la santé, capables de coopérer et d'échanger des compétences et des approches, mais aussi de répondre aux besoins du territoire dans le cas où les compétences appropriées ne sont pas disponibles, en vue d'élargir le bassin de recrutement de ces professions.</p> <p>Dans un premier temps, les professionnels seront impliqués dans les activités de sensibilisation et de promotion du territoire. Il s'agit plus précisément d'impliquer les médecins déjà formés (pour les étudiants, voir le groupe cible "jeunes"), qu'il s'agisse de médecins de famille (généralistes, pédiatres) ou de professionnels d'autres domaines (physiothérapeutes, infirmiers, OSS, psychologues, etc.).</p> <p>En outre, ils seront inclus dans une base de données transfrontalière utile au partenariat en tant que liste de contacts de référence, mais plus encore aux professionnels et aux associations/organismes impliqués dans la fourniture et la gestion des soins de proximité, car elle favorisera l'échange et la coopération et l'élargissement du bassin de recrutement.</p> <p>Leur implication sera transversale dans la mise en œuvre des WP 3 et 4. D'une part, ils seront des acteurs opérationnels, impliqués dans les équipes de travail transfrontalières pour la définition de modèles et de protocoles communs, d'autre part, ils seront les bénéficiaires des résultats, puisque l'application de ce qui a été réalisé produira des effets positifs sur leur opérativité et sur l'efficacité des réponses aux besoins de la population cible.</p>
4	Population inférieure à 18 ans		<p>Ce groupe cible est partiellement couvert. Certes, le bien-être de la communauté a également un impact sur les très jeunes, mais dans le contexte de CARE, ce groupe cible est particulièrement visé par l'activation du groupe de jeunes, qui sera composé de jeunes à partir de 16 ans.</p>

### 3.6 Livrables

#### Liste des livrables du groupe d'activité



Activité	ID	Type de livrable	Unité	Nom du livrable	Description	Valeur cible Total
0.1 Activités précédant le dépôt du dossier	158700	Étude / Analyse / Méthodologie	Nombre	0.1.1 Dossier de candidature	Dossier de candidature	1
1.1 Gestion opérationnelle, administrative et financière	158696	Base de donnée / Inventaire	Nombre	1.1.1 Espace de travail virtuel	Espace en ligne partagé, dédié à la gouvernance et à la coordination des activités du projet, ainsi qu'à l'échange de documentation et de matériel pertinent pour la réalisation des produits prévus.	1
1.2 Suivi, évaluation et durabilité	158930	Étude / Analyse / Méthodologie	Nombre	1.2.1 Analyse des risques et plan de prévention et d'urgence	L'analyse des risques et le plan de prévention et de réponse aux problèmes critiques qui apparaissent seront élaborés en impliquant les parties prenantes et les groupes cibles.	1
1.2 Suivi, évaluation et durabilité	158932	Étude / Analyse / Méthodologie	Nombre	1.2.2 Rapport d'évaluation final et stratégie de durabilité	Rapport final contenant une évaluation de la réalisation du projet sur la base du suivi effectué et une stratégie de durabilité pour assurer la poursuite et l'utilisation des méthodologies/produits développés.	1
2.1 Communication et diffusion du projet	159478	Support de communication	Nombre	2.1.1 Plan et outils de communication et de diffusion du projet	Plan de communication et de diffusion et outils associés (par exemple, brochures, vidéos, roll-up, etc.)	1

2.1 Communication et diffusion du projet	15948 2	Conférence / Séminaire	Nombre	2.1.2 Événements de lancement et de clôture du projet	1 événement de lancement et 1 événement de clôture du projet, réalisés conjointement	2
2.2 Actions de communication sur les métiers du soin a domicile ed de proximité en milieu rural et de montagne et promotion du contexte territorial	15949 7	Support de communication	Nombre	2.2.1 Kit de communication et de promotion du territoire	kit pour les étudiants afin de promouvoir les professions sociales et de santé dans les zones rurales et de montagne	1
2.2 Actions de communication sur les métiers du soin a domicile ed de proximité en milieu rural et de montagne et promotion du contexte territorial	15950 1	Base de donnée / Inventaire	Nombre	2.2.2 Base de données transfrontalière des prestataires de services sociaux et de santé	Base de données des professionnels travaillant dans divers domaines de l'action sociale et de la santé et organismes de référence pour les services de la région. Le retour se fait à la fin du projet car il sera constamment mis à jour.	1
2.2 Actions de communication sur les métiers du soin a domicile ed de proximité en milieu rural et de montagne et promotion du contexte territorial	15950 3	Support de communication	Nombre	2.2.3 Kit d'accueil	Kit d'accueil dans la zone de cooperation pour les médecins et les professionnels socio- médicaux qui doivent choisir le territoire dans lequel ils exercent leur profession	1
3.1 Appui et accompagnement à la coordination des écosystèmes sanitaires et sociaux	15951 7	Atelier / Groupe de travail	Nombre	3.1.1 Équipe transfrontalière de professionnels	Réseau d'échange et de partage - à l'échelle transfrontalière - pour l'activation de synergies afin d'améliorer la gestion des services pour le territoire. La date de livraison fait référence à la mise en place du réseau.	1

3.1 Appui et accompagnement à la coordination des écosystèmes sanitaires et sociaux	15952 5	Étude / Analyse / Méthodologie	Nombre	3.1.2 Protocole commun d'organisation du service de guichet du réseau territorial	Méthodologie commune pour définir les caractéristiques d'un compteur de proximité territoriale	1
3.2 Définition du "Profil de santé des communautés transfrontalières"	15953 4	Étude / Analyse / Méthodologie	Nombre	3.2.1 Profil de Santé des communautés transfrontalières	Aperçu épidémiologique transfrontalier réalisé conjointement	1
3.3 Valorisation et renforcement du bénévolat socio-sanitaire	15954 7	Support de communication	Nombre	3.3.1 Kit pédagogique pour les bénévoles et les acteurs associatifs institutionnels	Matériel de formation/information pour les bénévoles et les acteurs associatifs institutionnels, destiné à la réalisation de la formation prévue.	1
4.1 Modélisation d'habitats participatifs et inclusifs	15958 7	Support de communication	Nombre	4.1.1 Schéma de coordination des habitats participatifs et inclusifs	Modèles de logement applicables à l'échelle transfrontalière et adaptables aux besoins de l'utilisateur (autonomie, convalescence, etc.)	1
4.2 Services de soutien à l'autonomie	15960 2	Formation	Participant	4.2.1 Formation transfrontalière de l'assistant du village	Formation conjointe d'assistants de village pour le soutien à l'autonomie dans les communes rurales et montagneuses et pour l'exécution de petites tâches domestiques	20
4.3 Actions d'animation de l'activité physique et de prévention à la perte d'autonomie	15960 9	Étude / Analyse / Méthodologie	Nombre	4.3.1 Protocole commun pour l'animation de l'activité physique	Protocole commun pour la structuration partagée des services d'aide à l'autonomie. Pendant les phases d'expérimentation, il peut être intégré davantage, pour arriver à la fin du projet à sa forme finale.	1

4.3 Actions d'animation de l'activité physique et de prévention à la perte d'autonomie	159620	Équipement	Nombre	4.3.2 Circuits d'activité physique	Gymnases en plein air (3 en Italie et 2 en France)	5
4.4 Habilitation des jeunes isolés	159618	Atelier / Groupe de travail	Nombre	4.4.1 Groupe permanent de jeunes transfrontaliers	Groupe permanent transfrontalier de jeunes impliqués dans la définition et la gestion d'initiatives de santé et de bien-être dans les zones rurales et de montagne transfrontalières.	1

### 3.7 Localisation des activités situées dans la zone du programme

#### Liste des activités et leurs zones du programme

Activités	Localisations dans la zone du programme
0.1 Activités précédant le dépôt du dossier	Savoie Torino
1.1 Gestion opérationnelle, administrative et financière	Savoie Torino
1.2 Suivi, évaluation et durabilité	Savoie Torino
2.1 Communication et diffusion du projet	Savoie Torino
2.2 Actions de communication sur les métiers du soin à domicile et de proximité en milieu rural et de montagne et promotion du contexte territorial	Savoie Torino
3.1 Appui et accompagnement à la coordination des écosystèmes sanitaires et sociaux	Savoie Torino

3.2 Définition du "Profil de santé des communautés transfrontalières"	Savoie Torino
3.3 Valorisation et renforcement du bénévolat socio-sanitaire	Savoie Torino
4.1 Modélisation d'habitats participatifs et inclusifs	Savoie Torino
4.2 Services de soutien à l'autonomie	Savoie Torino
4.3 Actions d'animation de l'activité physique et de prévention à la perte d'autonomie	Savoie Torino
4.4 Habilitation des jeunes isolés	Savoie Torino

### Liste des activités des hors zone couverte par le programme mais appartenant au territoire de l'UE

Activités	Localisations hors zone couverte par le programme mais appartenant au territoire de l'UE
0.1 Activités précédant le dépôt du dossier	
1.1 Gestion opérationnelle, administrative et financière	
1.2 Suivi, évaluation et durabilité	
2.1 Communication et diffusion du projet	
2.2 Actions de communication sur les métiers du soin a domicile ed de proximité en milieu rural et de montagne et promotion du contexte territorial	
3.1 Appui et accompagnement à la coordination des écosystèmes sanitaires et sociaux	
3.2 Définition du "Profil de santé des communautés transfrontalières"	
3.3 Valorisation et renforcement du bénévolat socio-sanitaire	
4.1 Modélisation d'habitats participatifs et inclusifs	

4.2 Services de soutien à l'autonomie	
4.3 Actions d'animation de l'activité physique et de prévention à la perte d'autonomie	
4.4 Habilitation des jeunes isolés	

Montant en hors zone couverte par le programme mais appartenant au territoire de l'UE :: 0,00 €

20% Programmé FEDER: 317 472,66 €

## 4. Réalisation du projet

### 4.1 Indicateurs du projet

#### Groupe d'indicateurs: OS 4.5 réalisation

Indicateurs		Prévision	Précisez brièvement en quoi votre projet répond aux indicateurs sélectionnés
<b>Indicateurs spécifiques de l'axe</b>			
Organisations qui coopèrent par-delà les frontières	Quantitatif	11 (Organisations)	<p>Sont comptés les sujets - partenaires et non partenaires - qui collaboreront activement et transversalement à la réalisation des activités, à travers leur implication dans la construction de la base de données des professionnels, dans la construction des kits de formation, dans la rédaction et l'application des protocoles pour la coordination des écosystèmes sanitaires et sociaux, dans la construction du Profil Sanitaire des communautés transfrontalières et dans l'expérimentation sur le territoire.</p> <p>6 partenaires du projet</p> <p>1 consortium de services sociaux italiens (CISS38)</p> <p>Agence Régionale de Santé</p> <p>CIAS (Centre intercommunal d'action sociale) de Val Guiers et Arlysère)</p> <p>1 EHPAD (Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes)</p> <p>Des lettres d'engagement seront signées au début du projet.</p>
Stratégies et plans d'action élaborés conjointement	Quantitatif		

Solutions élaborées conjointement	Quantitatif	1 (Solutions)	<p>une solution développée conjointement pour promouvoir et soutenir les soins de proximité, consistant en :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 1 kit de accueil dans la zone de coopération pour les médecins</li> <li>- 1 protocole transfrontalier pour l'organisation des services d'appui territoriaux pour les soins sociaux et de santé</li> <li>- 1 base de données commune transfrontalière</li> <li>- 1 Profil de Santé de la communauté transfrontalière</li> <li>- 1 modèle de logement participatif et inclusif adapté aux différents types de besoins</li> <li>- 1 protocole commun pour la promotion de l'activité physique et la prévention de la perte d'autonomie</li> <li>- 1 groupe de jeunes transfrontaliers</li> </ul>
-----------------------------------	-------------	---------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

#### Groupe d'indicateurs: OS 4.5 résultat

Indicateurs	Prévision	Précisez brièvement en quoi votre projet répond aux indicateurs sélectionnés
<b>Indicateurs spécifiques de l'axe</b>		
Organisations coopérant par-delà les frontières après la fin d'un projet	Quantitatif	11 (Organisations)
		<p>Le chiffre précédent est confirmé, car l'objectif est de mettre en place un réseau permanent de coopération transfrontalière en matière sociale et sanitaire pour le territoire.</p> <p>D'autres contreparties sur le territoire peuvent être tirées de chaque participant au réseau</p>

#### 4.2 Durabilité du projet

Toutes les actions du projet ont été identifiées dans le cadre de la construction d'un réseau d'acteurs territoriaux transfrontaliers qui peuvent travailler ensemble à long terme pour améliorer le niveau des soins de proximité - en particulier pour les personnes âgées - dans la zone de coopération.

C'est donc implicitement la contribution - en termes de ressources humaines et économiques - que l'ensemble du partenariat garantira pour la poursuite des actions.

Afin de garantir la poursuite des actions, une convention entre les partenaires sera établie à la fin du projet pour définir les modalités de poursuite et de transférabilité du projet.

Dans l'ordre des activités, en ce qui concerne la communication, puisqu'il n'y a pas de site web pour le projet, les partenaires se chargeront de mettre à jour les pages institutionnelles dédiées au projet, qui contiendront des informations sur les services fournis et les mises à jour ultérieures.

La base de données des professionnels transfrontaliers de l'action sociale et de la santé continuera à vivre grâce à la maintenance de l'espace de travail partagé en ligne. Toutes les organisations impliquées dans la construction de l'outil (même celles qui ne sont pas partenaires du projet) y auront accès afin d'acquérir et de mettre à jour les données. Par l'intermédiaire des organisations, la base de données sera également mise à la disposition des professionnels.

Le protocole commun d'organisation du service de guichet, le profil de santé communautaire transfrontalier et le modèle d'habitats inclusifs et participatifs seront maintenus pour devenir des plans d'action opérationnels pour l'ensemble de la zone de coopération. Cela nécessitera la participation active des partenaires et des autres organisations impliquées dans la réalisation du projet.

Le contenu du cours de formation pour les bénévoles sera disponible et librement utilisable par les partenaires afin de poursuivre l'opération de valorisation et de renforcement du bénévolat. Un accord entre les partenaires permettra d'activer de



nouvelles éditions du cours au niveau transfrontalier. L'activité fera partie des opérations des organisations concernées et chaque partenaire couvrira les coûts y afférents.

Les activités liées au maintien de l'autonomie et à la prévention se poursuivront avec les ressources propres des partenaires et des autres organisations impliquées dans le projet.

Le groupe de jeunes transfrontalier sera établi pour être permanent, avec bien sûr un renouvellement constant de ses membres. La gestion sera assurée par les communes et les syndicats de communes de la zone transfrontalière.

D'autres mesures visant à assurer la durabilité seront identifiées au cours du projet, également sur la base des résultats obtenus. Toutefois, le principe de base sera d'assurer le suivi de toutes les actions mises en œuvre, afin qu'elles fassent partie intégrante des activités institutionnelles et opérationnelles des partenaires et organisations impliqués.

L'étape suivante consistera à transférer les bonnes pratiques à l'ensemble de la zone de coopération ALCOTRA, de manière à créer un seul écosystème social et sanitaire interconnecté, géré indépendamment par les organismes compétents.

À la fin du projet, les partenaires signeront une sorte de protocole d'accord pour continuer à utiliser les produits et le réseau de CARE afin de soutenir les soins de santé de proximité dans la zone transfrontalière.

## 5. Coûts simplifiés

	Option frais de personnel – Taux forfaitaire	Option frais de personnel – Coûts réels	Texte libre
Communauté de Communes Val Guiers		.	
Communauté de Communes du Lac d'Aiguebelette		.	
Communauté d'Agglomération Arlysère	.		
Città Metropolitana di Torino	.		
Federazione Provinciale Coldiretti Torino	.		
A.S.L. TO4 Azienda Sanitaria Locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea		.	

## 6. Recettes

### 6.1 Recettes générées au cours de la mise en œuvre du projet

	Des recettes nettes sont-elles générées au cours de la mise en œuvre du projet ?	Si oui, préciser	Estimation des recettes
Communauté de Communes Val Guiers	NON		
Communauté de Communes du Lac d'Aiguebelette	NON		
Communauté d'Agglomération Arlysère	NON		

Città Metropolitana di Torino	NON		
Federazione Provinciale Coldiretti Torino	NON		
A.S.L. TO4 Azienda Sanitaria Locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea	NON		

## 6.2 Recettes générées après l'achèvement du projet du projet

	Des recettes nettes sont-elles générées après l'achèvement du projet ?	Si oui, préciser	Estimation des recettes
Communauté de Communes Val Guiers	NON		
Communauté de Communes du Lac d'Aiguebelette	NON		
Communauté d'Agglomération Arlysère	NON		
Città Metropolitana di Torino	NON		
Federazione Provinciale Coldiretti Torino	NON		
A.S.L. TO4 Azienda Sanitaria Locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea	NON		

## 6.3 Autres co-financements

	Les co-financements sollicités couvrent-ils la même période d'exécution et la même assiette de dépenses éligibles ?	Si non, préciser
Communauté de Communes Val Guiers	N/A	
Communauté de Communes du Lac d'Aiguebelette	N/A	
Communauté d'Agglomération Arlysère	N/A	
Città Metropolitana di Torino	N/A	
Federazione Provinciale Coldiretti Torino	N/A	
A.S.L. TO4 Azienda Sanitaria Locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea	N/A	

## 7. Intégration du projet à son environnement

### 7.1 Capitalisation et transférabilité des réalisations du projet

	Choix	Préciser

Le projet propose-t-il la réutilisation d'une ou plusieurs methodologies déjà développées par un autre projet CTE ?	OUI	Le projet CARE propose la réutilisation de la méthodologie participative utilisée avec succès en SOCIALAB. Les activités réalisées avec le parcours LivingLab ont permis d'impliquer de manière participative et de co-création les parties prenantes, les opérateurs du secteur, les professionnels, les élus locaux. La méthodologie adoptée par SocialLab (objectifs, activités, résultats, délais, contractualisation/obligation) a permis de tester des actions qui pouvaient sembler ambitieuses et de donner une nouvelle perspective aux représentants élus des territoires. Les leçons tirées des expériences du projet SocialLab montrent qu'une approche systémique et intégrée des services au public est une approche pertinente pour promouvoir le développement des zones rurales.
Le projet propose-t-il la réutilisation d'un ou plusieurs résultats déjà atteint(s) par un autre projet CTE ?	OUI	Le projet CARE s'appuie sur les connaissances et la bonne coopération acquises dans le cadre de SOCIALAB, mais n'utilise en fait que les résultats obtenus comme base pour poursuivre le travail d'amélioration des soins de proximité. En outre, le projet repropose la figure de l'assistant de quartier du projet Cœur Solidaire dans une version retravaillée, également transfrontalière et partagée du côté français.
Une ou plusieurs methodologies du projet pourraient être réutilisées et/ou transférées à d'autres projets CTE ? (indiquer la méthodologie concernée, la typologie de projet et/ou le secteur d'intervention auquel transférer la méthodologie et la typologie de partenaire(s) potentiellement concerné(s))	OUI	L'ensemble du projet CARE implique en fait la construction d'une méthodologie de travail commune et transfrontalière. L'objectif est de transformer cette méthodologie de travail en bonnes pratiques, notamment en ce qui concerne la réalisation d'enquêtes diagnostiques sur la santé de l'espace de coopération et l'analyse des besoins qui en découle (c'est-à-dire la méthodologie appliquée pour le Profil de santé des communautés transfrontalières). La méthodologie appliquée pour la création et la gestion du groupe de travail transfrontalier revêt également une importance particulière. Les deux peuvent être repris et utilisés dans des projets portant sur des sujets similaires, même s'ils ne concernent pas les mêmes territoires.
Un ou plusieurs resultats du projet pourraient-ils être réutilisées et/ou transférées à d'autres projets CTE ? (indiquer le résultat concerné, la typologie de projet et/ou le secteur d'intervention auquel transférer le résultat et la typologie de partenaire(s) potentiellement concerné(s))	OUI	Le Groupe Jeunesse est l'expression de la volonté de pérenniser la coopération transfrontalière en impliquant les citoyens/décideurs de demain. Cet aspect peut être exploité dans d'autres projets ALCOTRA en étendant le champ d'action et l'initiative du groupe à tous les objectifs de développement social conformément à l'Agenda 2030 de l'UE.

## 7.2 Liens avec les stratégies et politiques européennes, nationales, régionales et locales

	Choix	Précisez
--	-------	----------

<b>Stratégie macro-régionale alpine</b>		
S'engager pour équilibrer la protection de l'environnement et le développement économique malgré le contexte de la crise sanitaire marqué par la Covid-19	N/A	
Accélérer la mise en œuvre du programme de développement durable à l'horizon 2030 des Nations Unies et de l'accord de Paris	N/A	
Préserver la biodiversité alpine et prévenir l'exposition aux risques naturels liés au changement climatique	N/A	
Accélérer la transition énergétique dans la région alpine	N/A	
Développer les solutions de transport et de mobilité durables	N/A	
Stimuler la transition vers un tourisme durable toutes saisons	N/A	
Stimuler la production, la transformation et la consommation des produits locaux de montagne de la région alpine en circuits-courts	N/A	
Eduquer les jeunes à la culture de la montagne et leur permettre de participer au développement durable de la région alpine	OUI	
Faire de la région alpine un laboratoire modèle pour la gouvernance multi-niveaux	N/A	Il progetto CARE intende attivare un gruppo transfrontaliero permanente di giovani, che diventino protagonisti di un cambiamento a favore del loro benessere fisico e di socialità, per rendere attrattiva la loro permanenza nei territori di montagna. I giovani devono diventare soggetti attivi per il miglioramento degli stili di vita nel loro ambiente.
<b>Pacte vert européen</b>		
Un air pur, une eau propre, des sols sains et la biodiversité	N/A	
Des bâtiments rénovés et économes en énergie	N/A	
Des aliments sains et abordables	N/A	
Des services de transport public plus nombreux	N/A	
Une énergie plus propre et des innovations technologiques propres de pointe	N/A	
Des produits plus durables pouvant être réparés, recyclés et réutilisés	N/A	
Des emplois pérennes et des formations aux compétences nécessaires pour la transition	N/A	
Une industrie compétitive et résiliente à l'échelle mondiale	N/A	
<b>Stratégie de l'Union européenne en faveur de la jeunesse 2019-2027</b>		

Promouvoir le sentiment d'appartenance des jeunes au projet européen et construire des ponts entre l'Union européenne et les jeunes afin de leur redonner confiance en l'Union européenne et d'augmenter leur participation à celle-ci.	OUI	L'activité de création d'un groupe de jeunes qui, en collaboration avec le conseil des jeunes du programme Alcotra, réaliseront des actions pour la population jeune du territoire permettant de continuer à résider dans des zones montagneuses et rurales, pourra accroître la connaissance des programmes européens en faveur de la jeunesse. En plus, cette activité pourra renforcer le sentiment d'appartenance à l'Europe et sensibiliser les jeunes aux opportunités que l'Europe leur offre. Cette action permettra donc de concrétiser la stratégie de l'UE pour les jeunes, afin qu'ils puissent être des acteurs actifs sur leur territoire, en termes de changement positif pour leurs communautés et prévenir ainsi la marginalité et l'exclusion sociale.
Créer des conditions favorables à l'accomplissement des jeunes et de leur potentiel dans les zones rurales.	OUI	Le projet CARE répond à cet objectif de deux manières. D'une part, en favorisant la participation des jeunes à la vie - y compris politique - de leur région. En effet, le groupe de jeunes impliquera également des jeunes qui sont déjà actifs dans les administrations ou qui, grâce à leur expérience transfrontalière au sein du groupe, seront amenés à participer de manière proactive à la définition de stratégies ou d'initiatives pour les zones rurales frontalières. D'autre part, l'activité de promotion du territoire développée par les partenaires en collaboration avec les universités a pour but d'attirer l'attention des futurs médecins et praticiens des différents services sociaux et sanitaires sur les zones rurales et de montagne transfrontalières et de les promouvoir comme lieux de travail potentiels une fois leurs études terminées.
Garantir l'accessibilité au marché du travail pour tous les jeunes avec des débouchés menant à des emplois de qualité.	N/A	
Renforcer la participation démocratique et l'autonomie des jeunes tout en leur fournissant des espaces consacrés à la jeunesse dans toutes les sphères de la société.	OUI	CARE contribue à cet objectif par la responsabilisation des jeunes et la mise en place du groupe de jeunes, notamment en <ul style="list-style-type: none"> <li>- Faire en sorte que les jeunes puissent influencer de manière adéquate tous les domaines de la société et toutes les étapes des processus décisionnels, en veillant à ce que les politiques répondent à leurs besoins.</li> <li>- Garantir un accès équitable aux processus décisionnels de la vie quotidienne pour tous les jeunes issus de milieux différents.</li> <li>- Accroître la participation des jeunes et donc leur représentation équitable dans le processus électoral, y compris entre les représentants élus et les autres organes de décision à tous les niveaux de la société.</li> <li>- Fournir aux jeunes des informations appropriées, pertinentes et complètes, également élaborées par et avec les jeunes afin de permettre leur participation.</li> </ul>

Parvenir à une société dans laquelle tous les jeunes sont écologiquement actifs, sensibilisés et capables de faire la différence dans leur vie quotidienne.	N/A	
<b>Veillez décliner au sein de quelles stratégies européennes non citées ci-dessus, nationale, régionales ou locales le projet s'inscrit</b>		

<p>Veillez décliner au sein de quelles stratégies européennes ou nationales non citées ci-dessus le projet s'inscrit</p>	<p>OUI</p>	<p>Dans le Traité du Quirinal, CARE est inclus en particulier dans la priorité "Coopération transfrontalière" afin de faciliter la vie quotidienne des habitants des territoires frontaliers entre l'Italie et la France (10.1) et contribue au renforcement de la coopération dans le domaine de la santé et des secours. Elle contribue surtout à l'expérimentation de services publics communs en matière sociale et sanitaire (10.2). En outre, le projet répond à la priorité "développement social, économique et inclusif", en particulier pour la lutte contre l'exclusion sociale et le renforcement de la protection des plus vulnérables (6.1.) et à la priorité " culture, jeunesse et société civile ", en favorisant l'échange de jeunes italiens et français et en encourageant leur engagement commun pour le bien-être des communautés transfrontalières. CARE s'inscrit dans les nouvelles politiques de santé définies par la DG SANTE et dans le cadre du nouveau programme européen EU4Health 2021-2027.</p> <p>En Italie, le projet s'inscrit dans</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- la stratégie nationale pour le développement durable, en particulier pour le choix stratégique "Promouvoir la santé et le bien-être" et ses objectifs "Diffuser des modes de vie sains et renforcer les systèmes de protection" et "Garantir l'accès à des services de santé et de soins efficaces, en luttant contre les disparités territoriales".</li> <li>- Plan national pour les soins chroniques (PNC), créé pour harmoniser au niveau national les activités de soins de santé et d'aide sociale de longue durée avec les services résidentiels et territoriaux.</li> <li>- Plan national de prévention 2020-2025, qui met l'accent sur l'individu et la communauté pour améliorer le bien-être de la population.</li> <li>- Stratégie nationale pour les régions intérieures, une politique innovante de développement national et de cohésion territoriale qui vise à contrer les phénomènes de marginalisation et de déclin démographique propres aux régions intérieures de l'Italie.</li> </ul> <p>En France, ils sont de référence :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Projet de loi de financement de la sécurité sociale (PLFSS) pour 2023 sur les axes « renforcer le virage préventif », « améliorer l'accès à la santé », « construire la société du bien vieillir chez soi ».</li> <li>- Ségur de la santé, lancé en 2020, concernant les habitats inclusifs et le développement d'une offre de soins de qualité et accessible à tous.</li> <li>- Loi Grand Age et autonomie, visant à anticiper l'impact dû à l'augmentation des personnes âgées en situation de dépendance.</li> <li>- Loi de santé du 26/01/2016 et du 24/07/2019, autour le renforcement de la prévention et la réorganisation autour des soins de proximité à partir du médecin généraliste.</li> <li>- Plan Priorité prévention : aborde tous les déterminants de la santé, environnementaux ou comportementaux et parcourt les différents âges de vie avec leurs spécificités, jusqu'à la préservation de l'autonomie de nos aînés.</li> <li>- Plan antichute des personnes âgées</li> <li>- Loi ALLUR de 2015 et la loi ELAN de 2019 sur le volet de l'habitat inclusif</li> </ul>
	<p>Interreg VI-A France-Italie (ALCOTRA)</p>	<p>Page 77 / 98</p>

<p>Veillez décliner au sein de quelles stratégies régionales ou locales le projet s'inscrit</p>	<p>OUI</p>	<p>L'objectif général du projet et les actions qui en découlent s'inscrivent dans la stratégie de la région du Piémont pour la mise en œuvre du PNRR, dans la mission 6 "Santé" et plus particulièrement dans le volet 1 : Renforcer les prestations fournies sur le territoire grâce à la mise en place et au renforcement de structures et de garde territoriales (Maisons de la Communauté, Hôpitaux de la Communauté), en renforçant l'assistance à domicile, le développement de la télémédecine et une intégration plus efficace avec tous les services socio-sanitaires.</p> <p>En outre les actions du projet se relient au Plan Stratégique de la Ville métropolitaine de Turin 2021-2023, axe 6 "Santé", où on prévoit un système territorial intégré d'éducation, prévention et diagnostic qui, notamment par la possibilité de la télémédecine et du diagnostic à distance, favorise une accessibilité égale du système de santé sur le territoire et soutient le vieillissement actif et sain de la population et les liens intergénérationnels. Le projet s'inscrit également dans le cadre du plan de prévention de la région du Piémont, avec une référence particulière aux thèmes Communautés actives et Alimentation et santé et dans la déclinaison locale indiquée dans le plan de prévention local de l'ASLTO4.</p> <p>Du côté français, la déclinaison des politiques nationales à l'échelle régionale (Agence Régionale de Santé) est représentée par :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Plan pour "renforcer l'accès territorial aux soins" : proposer des solutions spécifiques identifiées par les professionnels de santé, les élus et les patients.</li> <li>- "Ma Santé 2022" : dispositifs "400 médecins", Les communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS), Contrats locaux de santé.</li> <li>- Projet régional de santé Auvergne Rhône-Alpes : renforcer la prévention et la promotion de la santé en intégrant les orientations du Projet régional santé-environnement (PRSE) ; améliorer l'accès aux soins et l'offre médico-sociale ; améliorer la qualité et l'efficacité du système de santé.</li> <li>- DAPAP 73 : Bouger Sur Prescription – Savoie</li> </ul> <p>Au niveau départemental et local:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Schéma départemental social et médico-social unique (2019 - 2023) notamment concernant les grandes orientations en matière sociale et médico-sociale pour le Département</li> <li>- Schéma Départemental d'Amélioration de l'Accessibilité des Services au Public de la Savoie (2018-2023)</li> <li>- Schéma territorial sur l'offre de services Val Guiers (2021-2026) : axe 6</li> <li>- Contrat Territorial Jeunesse du Département de la Savoie</li> <li>- Convention Territoriale Globale</li> </ul>
-------------------------------------------------------------------------------------------------	------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

### 7.3 Principes horizontaux



	Choix	Précisez
<b>Egalité entre les hommes et les femmes</b>		
Votre projet s'engage-t-il majoritairement en faveur du principe d'égalité entre les hommes et les femmes ?	OUI	Le CMTO a approuvé le GEP (Gender Equality Plan). Les protocoles activés dans le cadre du WP3 pour les comptoirs français et les maisons communautaires italiennes accorderont une attention particulière à la médecine de genre.
Votre projet vise-t-il ou contribue-t-il à combler les écarts entre les femmes et les hommes sur le marché du travail ?	N/A	
Votre projet vise-t-il ou contribue-t-il à remédier à l'écart de rémunération et de retraite entre les femmes et les hommes ?	N/A	
Votre projet vise-t-il ou contribue-t-il à bousculer les stéréotypes sexistes ?	N/A	
<b>Non discrimination et accessibilité</b>		
Le projet garantit-il le respect des droits des personnes handicapées conformément à la Convention des Nations unies relative aux droits des personnes handicapées ?	OUI	Le projet garantit de manière transversale le respect des droits de l'ensemble de la population avec une attention particulière aux groupes les plus fragiles, dont les personnes handicapées. Cet objectif est également atteint grâce à des actions de sensibilisation et d'activation dans les communautés rurales et de montagne transfrontalières, afin de garantir des conditions de vie et un bien-être adéquats, y compris dans les zones les plus reculées.
Votre projet vise-t-il ou contribue-t-il à renforcer l'accessibilité des personnes handicapées aux environnements construits et virtuels, aux technologies de l'information et de la communication (TIC), aux biens et aux services ?	N/A	
Votre projet vise-t-il ou contribue-t-il à développer des conditions de vie autonomes et à renforcer les services de proximité des personnes handicapées ?	OUI	Le projet travaille sur le vieillissement actif et l'autonomie en priorité pour les personnes âgées (avec ou sans handicap) mais aussi pour toutes les catégories - notamment les plus fragiles - de la population. En activant la coopération sur les services d'aide à l'autonomie, le projet contribue au développement de conditions de vie indépendantes également pour les personnes handicapées.
Votre projet vise-t-il ou contribue-t-il à lutter contre toute forme de discrimination en matière d'emploi, d'éducation, de soins de santé et de logement ?	N/A	
<b>Développement durable</b> Veuillez indiquer à quel objectif de développement durable de l'ONU votre projet contribue-t-il directement ou indirectement ? (Plusieurs réponses sont possibles) voir détails : <a href="https://www.agenda-2030.fr/17-objectifs-de-developpement-durable/">https://www.agenda-2030.fr/17-objectifs-de-developpement-durable/</a>		
ODD n°1 - Pas de pauvreté	N/A	
ODD n°2 - Faim « Zéro »	N/A	

ODD n°3 - Bonne santé et bien-être	OUI	L'objectif et les interventions prévues par le projet s'inscrivent dans l'agenda 2030, objectif 3 "Assurer la santé et le bien-être pour tous et pour tous les âges" afin de garantir une couverture sanitaire pour tous et de mettre en œuvre des actions visant à accroître le nombre et les compétences des professions de santé et sociales
ODD n°4 - Éducation de qualité	N/A	
ODD n°5 - Égalité entre les sexes	N/A	
ODD n°6 - Eau propre et assainissement	N/A	
ODD n°7 - Énergie propre et d'un coût abordable	N/A	
ODD n°8 - Travail décent et croissance économique	N/A	
ODD n°9 - Industrie, innovation et infrastructure	N/A	
ODD n°10 - Inégalités réduites	N/A	
ODD n°11 - Villes et communautés durables	OUI	Le projet CARE soutient partiellement cet objectif en ce qui concerne - soutenir les liens économiques, sociaux et environnementaux positifs entre les zones urbaines, périurbaines et rurales en renforçant la planification du développement national et régional - Augmenter de manière significative le nombre de villes et d'établissements humains qui adoptent et mettent en œuvre des politiques et des plans intégrés visant l'inclusion ; - Renforcer les capacités de planification et de gestion participatives, intégrées et durables des établissements humains dans tous les pays.
ODD n°12 - Consommation et production responsables	N/A	
ODD n°13 - Lutte contre les changements climatiques	N/A	
ODD n°14 - Vie aquatique	N/A	
ODD n°15 - Vie terrestre	N/A	
ODD n°16 - Paix, justice et institutions efficaces	N/A	
ODD n°17 - Partenariats pour la réalisation des objectifs	N/A	

#### 7.4 Codes pour la dimension "égalité entre les hommes et les femmes"

	Choisissez un élément
Code	03. Neutralité du point de vue de l'égalité entre les hommes et les femmes

#### 7.5 Le projet contribue-t-il à l'un des objectifs environnementaux définis au Règlement 2020/852 ?

	Choix	Si oui précisez
a) atténuation du changement climatique	N/A	
b) adaptation au changement climatique	N/A	
c) utilisation durable et la protection des ressources aquatiques et marines	N/A	
d) transition vers une économie circulaire	N/A	
e) prévention et la réduction de la pollution	N/A	
f) protection et la restauration de la biodiversité et des écosystèmes	N/A	

### 7.6 Le projet ou certaines de ses activités relèvent-ils du champ d'application des réglementations suivantes ?

	Choix	Si oui précisez
Directive 92/43/CEE du Conseil, du 21 mai 1992, concernant la conservation des habitats naturels ainsi que de la faune et de la flore sauvages	NON	
Directive 2000/60/CE du Parlement européen et du Conseil du 23 octobre 2000 établissant un cadre pour une politique communautaire dans le domaine de l'eau	NON	
Directive 2006/12/CE du Parlement européen et du Conseil du 5 avril 2006 relative aux déchets	NON	
Directive 2009/147/CE du Parlement européen et du Conseil du 30 novembre 2009 concernant la conservation des oiseaux sauvages	NON	
Directives 2011/92/UE et 2014/52/UE du Parlement européen et du Conseil concernant l'évaluation des incidences de certains projets publics et privés sur l'environnement	NON	

## 8. Budget par année, partenaire et catégorie de dépenses

### Communauté de Communes Val Guiers

	2022	2023	2024	2025	2026	2027	Total
<b>Frais de personnel</b>							
Frais de personnel - Coûts réels	0,00 €	3 185,01 €	100 537,96 €	144 604,63 €	122 271,30 €	0,00 €	370 598,90 €
<b>Total Frais de personnel</b>	<b>0,00 €</b>	<b>3 185,01 €</b>	<b>100 537,96 €</b>	<b>144 604,63 €</b>	<b>122 271,30 €</b>	<b>0,00 €</b>	<b>370 598,90 €</b>
<b>Autres coûts - Taux forfaitaire de 40% des frais de personnel coûts réels</b>							
Autres coûts - Taux forfaitaire de 40% des frais de personnel coûts réels	0,00 €	1 274,00 €	40 215,18 €	57 841,85 €	48 908,52 €	0,00 €	148 239,55 €

<b>Total Autres coûts - Taux forfaitaire de 40% des frais de personnel coûts réels</b>	<b>0,00 €</b>	<b>1 274,00 €</b>	<b>40 215,18 €</b>	<b>57 841,85 €</b>	<b>48 908,52 €</b>	<b>0,00 €</b>	<b>148 239,55 €</b>
<b>Total</b>	<b>0,00 €</b>	<b>4 459,01 €</b>	<b>140 753,14 €</b>	<b>202 446,48 €</b>	<b>171 179,82 €</b>	<b>0,00 €</b>	<b>518 838,45 €</b>
<b>Financement du partenaire</b>							<b>518 838,45 €</b>

## Communauté de Communes du Lac d'Aiguebelette

	2022	2023	2024	2025	2026	2027	Total
<b>Frais de personnel</b>							
Frais de personnel - Coûts réels	0,00 €	0,00 €	37 786,34 €	60 393,58 €	45 688,40 €	0,00 €	143 868,32 €
<b>Total Frais de personnel</b>	<b>0,00 €</b>	<b>0,00 €</b>	<b>37 786,34 €</b>	<b>60 393,58 €</b>	<b>45 688,40 €</b>	<b>0,00 €</b>	<b>143 868,32 €</b>
<b>Autres coûts - Taux forfaitaire de 40% des frais de personnel coûts réels</b>							
Autres coûts - Taux forfaitaire de 40% des frais de personnel coûts réels	0,00 €	0,00 €	15 114,54 €	24 157,43 €	18 275,36 €	0,00 €	57 547,33 €
<b>Total Autres coûts - Taux forfaitaire de 40% des frais de personnel coûts réels</b>	<b>0,00 €</b>	<b>0,00 €</b>	<b>15 114,54 €</b>	<b>24 157,43 €</b>	<b>18 275,36 €</b>	<b>0,00 €</b>	<b>57 547,33 €</b>
<b>Total</b>	<b>0,00 €</b>	<b>0,00 €</b>	<b>52 900,88 €</b>	<b>84 551,01 €</b>	<b>63 963,76 €</b>	<b>0,00 €</b>	<b>201 415,65 €</b>
<b>Financement du partenaire</b>							<b>201 415,65 €</b>

## Communauté d'Agglomération Arlysère

	2022	2023	2024	2025	2026	2027	Total
<b>Frais de personnel</b>							
Frais de personnel - Taux forfaitaire	0,00 €	0,00 €	10 600,00 €	37 620,00 €	35 100,00 €	0,00 €	83 320,00 €
<b>Total Frais de personnel</b>	<b>0,00 €</b>	<b>0,00 €</b>	<b>10 600,00 €</b>	<b>37 620,00 €</b>	<b>35 100,00 €</b>	<b>0,00 €</b>	<b>83 320,00 €</b>
<b>Frais de bureau et frais administratifs</b>							
Frais de bureau et frais administratifs - Taux forfaitaire	0,00 €	0,00 €	1 590,00 €	5 643,00 €	5 265,00 €	0,00 €	12 498,00 €
<b>Total Frais de bureau et frais administratifs</b>	<b>0,00 €</b>	<b>0,00 €</b>	<b>1 590,00 €</b>	<b>5 643,00 €</b>	<b>5 265,00 €</b>	<b>0,00 €</b>	<b>12 498,00 €</b>
<b>Frais de déplacement et d'hébergement</b>							
Frais de déplacement et d'hébergement - Taux forfaitaire	0,00 €	0,00 €	1 060,00 €	3 762,00 €	3 510,00 €	0,00 €	8 332,00 €
<b>Total Frais de déplacement et d'hébergement</b>	<b>0,00 €</b>	<b>0,00 €</b>	<b>1 060,00 €</b>	<b>3 762,00 €</b>	<b>3 510,00 €</b>	<b>0,00 €</b>	<b>8 332,00 €</b>
<b>Frais liés au recours à des compétences et à des services externes</b>							
Frais liés au recours à des compétences et à des services externes	0,00 €	0,00 €	53 000,00 €	188 100,00 €	175 500,00 €	0,00 €	416 600,00 €
<b>Total Frais liés au recours à des compétences et à des services externes</b>	<b>0,00 €</b>	<b>0,00 €</b>	<b>53 000,00 €</b>	<b>188 100,00 €</b>	<b>175 500,00 €</b>	<b>0,00 €</b>	<b>416 600,00 €</b>
<b>Total</b>	<b>0,00 €</b>	<b>0,00 €</b>	<b>66 250,00 €</b>	<b>235 125,00 €</b>	<b>219 375,00 €</b>	<b>0,00 €</b>	<b>520 750,00 €</b>
<b>Financement du partenaire</b>							<b>520 750,00 €</b>

## Città Metropolitana di Torino

	2022	2023	2024	2025	2026	2027	Total
<b>Frais de personnel</b>							
Frais de personnel - Taux forfaitaire	0,00 €	600,00 €	13 720,00 €	38 140,00 €	9 140,00 €	0,00 €	61 600,00 €
<b>Total Frais de personnel</b>	<b>0,00 €</b>	<b>600,00 €</b>	<b>13 720,00 €</b>	<b>38 140,00 €</b>	<b>9 140,00 €</b>	<b>0,00 €</b>	<b>61 600,00 €</b>
<b>Frais de bureau et frais administratifs</b>							
Frais de bureau et frais administratifs - Taux forfaitaire	0,00 €	90,00 €	2 058,00 €	5 721,00 €	1 371,00 €	0,00 €	9 240,00 €
<b>Total Frais de bureau et frais administratifs</b>	<b>0,00 €</b>	<b>90,00 €</b>	<b>2 058,00 €</b>	<b>5 721,00 €</b>	<b>1 371,00 €</b>	<b>0,00 €</b>	<b>9 240,00 €</b>
<b>Frais de déplacement et d'hébergement</b>							
Frais de déplacement et d'hébergement - Taux forfaitaire	0,00 €	60,00 €	1 372,00 €	3 814,00 €	914,00 €	0,00 €	6 160,00 €
<b>Total Frais de déplacement et d'hébergement</b>	<b>0,00 €</b>	<b>60,00 €</b>	<b>1 372,00 €</b>	<b>3 814,00 €</b>	<b>914,00 €</b>	<b>0,00 €</b>	<b>6 160,00 €</b>
<b>Frais liés au recours à des compétences et à des services externes</b>							
Frais liés au recours à des compétences et à des services externes	0,00 €	3 000,00 €	68 600,00 €	190 700,00 €	45 700,00 €	0,00 €	308 000,00 €
<b>Total Frais liés au recours à des compétences et à des services externes</b>	<b>0,00 €</b>	<b>3 000,00 €</b>	<b>68 600,00 €</b>	<b>190 700,00 €</b>	<b>45 700,00 €</b>	<b>0,00 €</b>	<b>308 000,00 €</b>
<b>Total</b>	<b>0,00 €</b>	<b>3 750,00 €</b>	<b>85 750,00 €</b>	<b>238 375,00 €</b>	<b>57 125,00 €</b>	<b>0,00 €</b>	<b>385 000,00 €</b>
<b>Financement du partenaire</b>							<b>385 000,00 €</b>

## Federazione Provinciale Coldiretti Torino

	2022	2023	2024	2025	2026	2027	Total
<b>Frais de personnel</b>							
Frais de personnel - Taux forfaitaire	0,00 €	0,00 €	5 400,00 €	12 900,00 €	13 700,00 €	0,00 €	32 000,00 €
<b>Total Frais de personnel</b>	<b>0,00 €</b>	<b>0,00 €</b>	<b>5 400,00 €</b>	<b>12 900,00 €</b>	<b>13 700,00 €</b>	<b>0,00 €</b>	<b>32 000,00 €</b>
<b>Frais de bureau et frais administratifs</b>							
Frais de bureau et frais administratifs - Taux forfaitaire	0,00 €	0,00 €	810,00 €	1 935,00 €	2 055,00 €	0,00 €	4 800,00 €
<b>Total Frais de bureau et frais administratifs</b>	<b>0,00 €</b>	<b>0,00 €</b>	<b>810,00 €</b>	<b>1 935,00 €</b>	<b>2 055,00 €</b>	<b>0,00 €</b>	<b>4 800,00 €</b>
<b>Frais de déplacement et d'hébergement</b>							
Frais de déplacement et d'hébergement - Taux forfaitaire	0,00 €	0,00 €	540,00 €	1 290,00 €	1 370,00 €	0,00 €	3 200,00 €
<b>Total Frais de déplacement et d'hébergement</b>	<b>0,00 €</b>	<b>0,00 €</b>	<b>540,00 €</b>	<b>1 290,00 €</b>	<b>1 370,00 €</b>	<b>0,00 €</b>	<b>3 200,00 €</b>
<b>Frais liés au recours à des compétences et à des services externes</b>							
Frais liés au recours à des compétences et à des services externes	0,00 €	0,00 €	27 000,00 €	64 500,00 €	68 500,00 €	0,00 €	160 000,00 €
<b>Total Frais liés au recours à des compétences et à des services externes</b>	<b>0,00 €</b>	<b>0,00 €</b>	<b>27 000,00 €</b>	<b>64 500,00 €</b>	<b>68 500,00 €</b>	<b>0,00 €</b>	<b>160 000,00 €</b>
<b>Total</b>	<b>0,00 €</b>	<b>0,00 €</b>	<b>33 750,00 €</b>	<b>80 625,00 €</b>	<b>85 625,00 €</b>	<b>0,00 €</b>	<b>200 000,00 €</b>
<b>Financement du partenaire</b>							<b>200 000,00 €</b>



## A.S.L. TO4 Azienda Sanitaria Locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea

	2022	2023	2024	2025	2026	2027	Total
<b>Frais de personnel</b>							
Frais de personnel - Coûts réels	0,00 €	0,00 €	47 976,66 €	41 406,67 €	23 616,67 €	0,00 €	113 000,00 €
<b>Total Frais de personnel</b>	<b>0,00 €</b>	<b>0,00 €</b>	<b>47 976,66 €</b>	<b>41 406,67 €</b>	<b>23 616,67 €</b>	<b>0,00 €</b>	<b>113 000,00 €</b>
<b>Autres coûts - Taux forfaitaire de 40% des frais de personnel coûts réels</b>							
Autres coûts - Taux forfaitaire de 40% des frais de personnel coûts réels	0,00 €	0,00 €	19 190,66 €	16 562,67 €	9 446,67 €	0,00 €	45 200,00 €
<b>Total Autres coûts - Taux forfaitaire de 40% des frais de personnel coûts réels</b>	<b>0,00 €</b>	<b>0,00 €</b>	<b>19 190,66 €</b>	<b>16 562,67 €</b>	<b>9 446,67 €</b>	<b>0,00 €</b>	<b>45 200,00 €</b>
<b>Total</b>	<b>0,00 €</b>	<b>0,00 €</b>	<b>67 167,32 €</b>	<b>57 969,34 €</b>	<b>33 063,34 €</b>	<b>0,00 €</b>	<b>158 200,00 €</b>
<b>Financement du partenaire</b>							<b>158 200,00 €</b>

**- IV - Plan de financement du projet****1. Synthèse du budget du projet – aperçu par catégorie de dépenses**

	2022	2023	2024	2025	2026	2027	Total
<b>Frais de personnel</b>							
Frais de personnel - Taux forfaitaire	0,00 €	600,00 €	29 720,00 €	88 660,00 €	57 940,00 €	0,00 €	176 920,00 €
Frais de personnel - Coûts réels	0,00 €	3 185,01 €	186 300,96 €	246 404,88 €	191 576,37 €	0,00 €	627 467,22 €
<b>Total Frais de personnel</b>	<b>0,00 €</b>	<b>3 785,01 €</b>	<b>216 020,96 €</b>	<b>335 064,88 €</b>	<b>249 516,37 €</b>	<b>0,00 €</b>	<b>804 387,22 €</b>
<b>Frais de bureau et frais administratifs</b>							
Frais de bureau et frais administratifs - Taux forfaitaire	0,00 €	90,00 €	4 458,00 €	13 299,00 €	8 691,00 €	0,00 €	26 538,00 €
<b>Total Frais de bureau et frais administratifs</b>	<b>0,00 €</b>	<b>90,00 €</b>	<b>4 458,00 €</b>	<b>13 299,00 €</b>	<b>8 691,00 €</b>	<b>0,00 €</b>	<b>26 538,00 €</b>
<b>Frais de déplacement et d'hébergement</b>							
Frais de déplacement et d'hébergement - Taux forfaitaire	0,00 €	60,00 €	2 972,00 €	8 866,00 €	5 794,00 €	0,00 €	17 692,00 €
<b>Total Frais de déplacement et d'hébergement</b>	<b>0,00 €</b>	<b>60,00 €</b>	<b>2 972,00 €</b>	<b>8 866,00 €</b>	<b>5 794,00 €</b>	<b>0,00 €</b>	<b>17 692,00 €</b>
<b>Frais liés au recours à des compétences et à des services externes</b>							
Frais liés au recours à des compétences et à des services externes	0,00 €	3 000,00 €	148 600,00 €	443 300,00 €	289 700,00 €	0,00 €	884 600,00 €

<b>Total Frais liés au recours à des compétences et à des services externes</b>	<b>0,00 €</b>	<b>3 000,00 €</b>	<b>148 600,00 €</b>	<b>443 300,00 €</b>	<b>289 700,00 €</b>	<b>0,00 €</b>	<b>884 600,00 €</b>
<b>Frais d'équipement</b>							
Frais d'équipement	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
<b>Total Frais d'équipement</b>	<b>0,00 €</b>	<b>0,00 €</b>	<b>0,00 €</b>	<b>0,00 €</b>	<b>0,00 €</b>	<b>0,00 €</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Frais d'infrastructures et de travaux</b>							
Frais d'infrastructures et de travaux	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
<b>Total Frais d'infrastructures et de travaux</b>	<b>0,00 €</b>	<b>0,00 €</b>	<b>0,00 €</b>	<b>0,00 €</b>	<b>0,00 €</b>	<b>0,00 €</b>	<b>0,00 €</b>
<b>Autres coûts - Taux forfaitaire de 40% des frais de personnel coûts réels</b>							
Autres coûts - Taux forfaitaire de 40% des frais de personnel coûts réels	0,00 €	1 274,00 €	74 520,38 €	98 561,95 €	76 630,55 €	0,00 €	250 986,88 €
<b>Total Autres coûts - Taux forfaitaire de 40% des frais de personnel coûts réels</b>	<b>0,00 €</b>	<b>1 274,00 €</b>	<b>74 520,38 €</b>	<b>98 561,95 €</b>	<b>76 630,55 €</b>	<b>0,00 €</b>	<b>250 986,88 €</b>
<b>Total</b>	<b>0,00 €</b>	<b>8 209,01 €</b>	<b>446 571,34 €</b>	<b>899 091,83 €</b>	<b>630 331,92 €</b>	<b>0,00 €</b>	<b>1 984 204,10 €</b>

## - V - Les ressources du projet

### 1. Plan de financement du projet

FEDER

Partenaire	Montant du fonds	Pourcentage sur le total éligible	Pourcentage sur le total FEDER du projet	Cofinancement public et autofinancement	Cofinancement privé et autofinancement	Recettes	Total contreparties	Total budget éligible
Communauté de Communes Val Guiers	415 070,76 €	80.00 %	26.15 %	103 767,69 €	0,00 €	0,00 €	103 767,69 €	518 838,45 €
Communauté de Communes du Lac d'Aiguebelette	161 132,52 €	80.00 %	10.15 %	40 283,13 €	0,00 €	0,00 €	40 283,13 €	201 415,65 €
Communauté d'Agglomération Arlysère	416 600,00 €	80.00 %	26.24 %	104 150,00 €	0,00 €	0,00 €	104 150,00 €	520 750,00 €
Città Metropolitana di Torino	308 000,00 €	80.00 %	19.40 %	77 000,00 €	0,00 €	0,00 €	77 000,00 €	385 000,00 €
Federazione Provinciale Coldiretti Torino	160 000,00 €	80.00 %	10.08 %	40 000,00 €	0,00 €	0,00 €	40 000,00 €	200 000,00 €
A.S.L. TO4 Azienda Sanitaria Locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea	126 560,00 €	80.00 %	7.97 %	31 640,00 €	0,00 €	0,00 €	31 640,00 €	158 200,00 €
<b>Total</b>	<b>1 587 363,28 €</b>	<b>480.00 %</b>	<b>100.00 %</b>	<b>396 840,82 €</b>	<b>0,00 €</b>	<b>0,00 €</b>	<b>396 840,82 €</b>	<b>1 984 204,10 €</b>

### 2. Contreparties publiques

Communauté de Communes Val Guiers

Source de financement	Libellé ou nom du cofinancier	Montant	%
<b>FEDER</b>			
FEDER		415 070,76 €	80.00
<b>Contreparties nationales au FEDER</b>			
Contribution privée			0.00
Local	Communauté de Communes Val Guiers	103 767,69 €	20.00
	Total Local	103 767,69 €	20.00
Autre public			0.00
Région			0.00
État			0.00
	Total Contreparties nationales au FEDER	103 767,69 €	20.00
	<b>Budget total éligible</b>	<b>518 838,45 €</b>	<b>100.00 %</b>
<b>Autres Financements</b>			
	<b>Total</b>	<b>0,00 €</b>	<b>100.00 %</b>

## Communauté de Communes du Lac d'Aiguebelette

Source de financement	Libellé ou nom du cofinancier	Montant	%
<b>FEDER</b>			
FEDER		161 132,52 €	80.00

<b>Contreparties nationales au FEDER</b>			
Contribution privée			0.00
Local	Communauté de Communes du Lac d'Aiguebelette	40 283,13 €	20.00
Total Local		40 283,13 €	20.00
Autre public			0.00
Région			0.00
État			0.00
Total Contreparties nationales au FEDER		40 283,13 €	20.00
<b>Budget total éligible</b>		<b>201 415,65 €</b>	<b>100.00 %</b>
<b>Autres Financements</b>			
<b>Total</b>		<b>0,00 €</b>	<b>100.00 %</b>

## Communauté d'Agglomération Arlysère

Source de financement	Libellé ou nom du cofinancier	Montant	%
<b>FEDER</b>			
FEDER		416 600,00 €	80.00
<b>Contreparties nationales au FEDER</b>			
Contribution privée			0.00
Local	Communauté d'Agglomération Arlysère	104 150,00 €	20.00

	Total Local	104 150,00 €	20.00
Autre public			0.00
Région			0.00
État			0.00
	TotalContreparties nationales au FEDER	104 150,00 €	20.00
	<b>Budget total éligible</b>	<b>520 750,00 €</b>	<b>100.00 %</b>
<b>Autres Financements</b>			
	<b>Total</b>	<b>0,00 €</b>	<b>100.00 %</b>

## Città Metropolitana di Torino

Source de financement	Libellé ou nom du cofinancier	Montant	%
<b>FEDER</b>			
FEDER		308 000,00 €	80.00
<b>Contreparties nationales au FEDER</b>			
Contribution privée			0.00
Local			0.00
Autre public			0.00
Région			0.00
État	État italien - Fond de rotation	77 000,00 €	20.00
	Total État	77 000,00 €	20.00

TotalContreparties nationales au FEDER	77 000,00 €	20.00
<b>Budget total éligible</b>	<b>385 000,00 €</b>	<b>100.00 %</b>
<b>Autres Financements</b>		
<b>Total</b>	<b>0,00 €</b>	<b>100.00 %</b>

## Federazione Provinciale Coldiretti Torino

Source de financement	Libellé ou nom du cofinancier	Montant	%
<b>FEDER</b>			
FEDER		160 000,00 €	80.00
<b>Contreparties nationales au FEDER</b>			
Contribution privée			0.00
Local			0.00
Autre public			0.00
Région			0.00
État	État italien - Fond de rotation	40 000,00 €	20.00
	Total État	40 000,00 €	20.00
	TotalContreparties nationales au FEDER	40 000,00 €	20.00
	<b>Budget total éligible</b>	<b>200 000,00 €</b>	<b>100.00 %</b>
<b>Autres Financements</b>			
	<b>Total</b>	<b>0,00 €</b>	<b>100.00 %</b>

## A.S.L. TO4 Azienda Sanitaria Locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea

Source de financement	Libellé ou nom du cofinancier	Montant	%
<b>FEDER</b>			
FEDER		126 560,00 €	80.00
<b>Contreparties nationales au FEDER</b>			
Contribution privée			0.00
Local			0.00
Autre public			0.00
Région			0.00
État	État italien - Fond de rotation	31 640,00 €	20.00
	Total État	31 640,00 €	20.00
	TotalContreparties nationales au FEDER	31 640,00 €	20.00
	<b>Budget total éligible</b>	<b>158 200,00 €</b>	<b>100.00 %</b>
<b>Autres Financements</b>			
	<b>Total</b>	<b>0,00 €</b>	<b>100.00 %</b>

### Précisions relatives aux cofinancements

-



## - VI - Respect des autres politiques sectorielles

### 1. Commande publique

	Pouvoir adjudicateur ou entité adjudicatrice de droit public soumis au Code des marchés publics	Pouvoir adjudicateur de droit privé soumis au Code des marchés publics	Pouvoir adjudicateur de droit privé non soumis au Code des marchés publics	Dans le cas d'un pouvoir adjudicateur non soumis au Code des marchés publics, précisez la politique d'achat interne permettant de garantir la transparence et le principe d'économie	Le bénéficiaire s'engage-t-il à intégrer des clauses de mieux-disant social et/ou environnemental dans ces marchés ? (En cas de réponse positive, ce point sera vérifié lors de la mise en œuvre)
Communauté de Communes Val Guiers	.				
Communauté de Communes du Lac d'Aiguebelette	.				
Communauté d'Agglomération Arlysère	.				
Città Metropolitana di Torino	.				
Federazione Provinciale Coldiretti Torino			.	COLDIRETTI TORINO, déjà dans le cadre du précédent programme ALCOTRA, a adopté un règlement interne pour la passation des marchés de biens et de services. Le règlement incorpore et révisé partiellement les règles relatives aux marchés publics, en appliquant des approches similaires basées sur les montants de la fourniture.	
A.S.L. TO4 Azienda Sanitaria Locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea	.				

### 2. Aides d'Etat

	Partenaire concerné	Identité du financeur public (UE, Etat, Région...)	Régime d'aide tel qu'indiqué dans la convention ou la délibération	Montant	Date d'octroi

1	Città Metropolitana di Torino	Région	Procedura di notifica (Titolo della Misura: Misura 8 * Investimenti nello sviluppo delle aree forestali e nel miglioramento della redditività delle foreste)	346325.68	05/10/2022
2	Federazione Provinciale Coldiretti Torino	Autre financeur	De minimis - agenzia delle entrate	672	22/07/2022
3	Federazione Provinciale Coldiretti Torino	Autre financeur	De Minimis - Foragri	1110.07	30/03/2021
4	Federazione Provinciale Coldiretti Torino	Autre financeur	De Minimis - Foragri	568.85	30/03/2021
5	Federazione Provinciale Coldiretti Torino	Autre financeur	De minimis - agenzia delle entrate	480	16/12/2020
6	Federazione Provinciale Coldiretti Torino	Région	De minimis	3406.00	19/06/2020
7	Federazione Provinciale Coldiretti Torino	Région	De minimis	5412	19/06/2020
8	Federazione Provinciale Coldiretti Torino	Etat	De minimis	750	19/06/2020

## - VII - Engagement final

### 1. Engagement final

	<b>Cocher</b>
<b>Au nom du partenariat</b>	
En cochant cette case, j'accepte sans réserve le traitement des données personnelles nécessaires du partenariat conformément aux Règlements UE 2016/679 et 2018/1725	X

## - VIII - Annexes du projet

### 1. Pièces obligatoires à joindre au formulaire de demande de subvention (NB : l'absence de ces documents entraîne le rejet de la candidature)

#### 1.1 Lettre d'engagement du Chef de file signée

#### 1.2 Lettre de mandat signée des partenaires

### 2. Pièces annexes à joindre au formulaire de demande de subvention

#### 2.1 Délibération de l'organe compétent approuvant l'opération et le plan de financement prévisionnel et autorisant son représentant à solliciter des subventions

**2.2 Liste détaillée des coûts (modèle fourni)**

**2.3 Délégation de signature (facultatif)**

**2.4 Lettres d'intention de cofinancement ou actes d'octroi des cofinancements**

**2.5 RIB du Chef de file**

**2.6 Attestation de non assujettissement ou d'assujettissement partiel à la TVA si concerné (facultatif)**

**3. Associations : pièces complémentaires obligatoires à joindre au formulaire de demande de subvention**

**3.1 Statuts**

**3.2 Copie de la publication au JO ou récépissé de déclaration en Préfecture**

**3.3 Liste des membres du Conseil d'administration**

**3.4 Dernier rapport moral approuvé par le Conseil d'administration**

**3.5 Bilans et comptes de résultat approuvés des 3 derniers exercices**

**4. Entreprises : pièces complémentaires obligatoires à joindre au formulaire de demande de subvention**

**4.1 Statuts**

**4.2 Extrait K-bis de moins de trois mois**

**4.3 Bilans et comptes de résultat approuvés des trois derniers exercices**

## **5. GIP : pièces complémentaires obligatoires à joindre au formulaire de demande de subvention**

**5.1 Copie publication arrêté d'approbation de la convention constitutive**

**5.2 Convention constitutive**

**5.3 Dernier bilan financier et compte-rendu approuvé**

## **6. Bénéficiaires de droit privé soumis au Code des marchés publics : pièce complémentaire à joindre au formulaire de demande de subvention**

**6.1 Une attestation relative au respect des critères de la Directive 2014/24/UE du 26 février 2014**

## **7. Autres documents utiles (carte, graphique, etc.)**