



conseil départemental
HAUTE-MARNE



Schéma des services au public de la Haute-Marne

Sommaire

INTRODUCTION.....	2
DIAGNOSTIC.....	8
Eléments de cadrage	9
1. Commerces et services de proximité.....	14
2. La santé.....	20
3. Solidarité sociale et accès au(x) droit(s).....	29
4. Emploi, insertion professionnelle et formation.....	39
5. Education	45
6. Culture, sports et loisirs.....	50
7. Le numérique	55
8. Maisons de services au public	57
9. Les services de base.....	64
PLAN D' ACTIONS	69
ORIENTATION 1 - Faire de la santé une priorité départementale.....	71
ORIENTATION 2 – Assurer un maillage des services de proximité en cohérence avec les besoins.....	74
ORIENTATION 3 - Améliorer l'accès aux services par la solidarité sociale et territoriale.....	80
MISE EN ŒUVRE DU SCHEMA – Fiche méthodologique.....	85
SIGNATURES.....	87
ANNEXE 1 – Les acteurs rencontrés.....	90
ANNEXE 2 – Paniers de services de l'INSEE	91
ANNEXE 3 – Paroles d'élus.....	93
ANNEXE 4 – Synthèse des ateliers de territoire.....	96
ANNEXE 5 – Avis relatifs au schéma.....	104

INTRODUCTION

La loi du 7 août 2015 portant Nouvelle Organisation Territoriale de la République (NOTRe) prévoit dans chaque département l'élaboration conjointe entre l'État et le Conseil départemental d'un « Schéma d'Amélioration de l'Accessibilité des Services au Public » (SDAASP). Les modalités de réalisation de ce document directeur sont précisées au sein décret n°2016-402 du 4 avril 2016.

Elle fait écho à un contexte de fortes mutations des services au public : mouvements de libéralisation des services, redéfinition des stratégies des opérateurs, développement de la dématérialisation, évolution des usages... A l'échelle locale, les impacts de ces mutations sont importants et questionnent directement le rôle des acteurs de proximité.

Un schéma des services au public qui concerne tous types de services, qu'ils soient marchands ou non-marchands

La notion d'accessibilité est souvent utilisée pour évoquer l'accessibilité physique pour les personnes à mobilité réduite. Pourtant, cette vision n'est qu'une composante d'un terme à la fois plus vaste et plus complexe, notamment s'il est mis en lien avec la notion de service : **l'accessibilité renvoie alors à la facilité d'usage.**

Par souci de clarté, le Comité de pilotage a d'ailleurs choisi de renommer la démarche « schéma des services au public ».

De cette réflexion résulte un champ d'étude particulièrement vaste, dépassant les seuls champs d'intervention de l'État et des collectivités territoriales : services publics et/ou privés, marchands ou non marchands, délivrés par des opérateurs locaux et nationaux.

Les objectifs du schéma

Pour une durée de 6 ans, le SDAASP a vocation à :

- Améliorer l'accès / la qualité des services en milieu rural comme en milieu urbain
- Développer les initiatives innovantes et/ou mutualisées
- Garantir une réelle solidarité territoriale

Dans ce cadre, l'amélioration de l'accès des services au public devient l'une des conditions de l'égalité des territoires, en particulier ruraux, mais également un levier de développement, de dynamisation locale, et d'attractivité.

Une démarche qui s'inscrit dans la continuité des trois Comités interministériels aux ruralités

Depuis 2015, trois Comités interministériel aux ruralités (CIR) se sont réunis, et **d'importants travaux ont été lancés à l'échelle nationale en faveur de l'égalité, de l'attractivité, et de la solidarité des territoires.**

104 mesures ont été actées dans les champs de la santé, du numérique, de la mobilité ou du logement, dont :

- La labellisation de 1 000 Maisons de Services au Public avant fin 2016 (objectif atteint)
- L'expérimentation des services publics itinérants en milieu rural, montagnard et périurbain
- La labellisation de 1 400 maisons de santé pluriprofessionnelles d'ici 2018 (MSP)
- La signature de 2 550 contrats d'engagement de service public de jeunes médecins d'ici 2018
- La création de 1 000 facteurs-guichetiers d'ici fin 2017
- Le soutien par le FISAC de 122 stations-services indépendantes

L'un des autres axes fort du dernier CIR, qui s'est tenu à Privas le 20 mai 2016, consiste à « assurer une plus grande cohérence dans l'implantation des services de l'État en lien avec les schémas départementaux d'amélioration de l'accessibilité des services au public »¹.

Enfin, la circulaire du ministre de l'Aménagement du territoire, de la Ruralité et des Collectivités, datée du 23 juin 2016, prévoit **la signature de Contrats de ruralité**. Ces documents-cadres sont portés par l'État et les EPCI. Ils permettent de mobiliser différents financements coordonnés (dont Dotations de soutien à l'investissement local) en prévoyant des actions d'amélioration de l'accès aux services et aux soins, de développement de l'attractivité, de redynamisation des bourgs-centres, de mobilité, de transition écologique ou de cohésion sociale.

Une méthodologie pleinement participative

Phase 1 : Elaboration d'un diagnostic multithématique

La démarche a été (et continuera à être) portée par le Département de la Haute-Marne et l'Etat, aux côtés notamment de l'AMF52 et de l'AMR52. Un Comité de pilotage, comprenant également des opérateurs de service (la Poste, Pôle emploi, CAF, CPAM, MSA...), a assuré le suivi des travaux. Lors de sa réunion du 13 février 2017, 9 thématiques d'étude ont été identifiées pour le diagnostic :

1. Commerces et services de proximité
2. Santé
3. Solidarité sociale et accès au(x) droit(s)
4. Emploi, insertion professionnelle et formation
5. Education
6. Culture, sports et loisirs
7. Numérique (réseaux et utilisation)
8. Maisons de services au public (MSAP)
9. Services de base (eau, déchets, assainissement)

Ces thématiques ont été travaillées via :

- Une trentaine d'entretiens avec les acteurs clés (Madame le Préfet, Présidents d'EPCI et de Pays, Vices-Présidents du Conseil départemental, Directeur Départemental des Territoires, opérateurs de service, ARS, CCI...)
- Un important travail de traitement statistique et cartographique et d'analyse documentaire
- Une enquête à destination des maires, présidents d'EPCI et conseillers départementaux (200 répondants)
- 5 ateliers de territoires aux côtés d'élus locaux

Le diagnostic a été restitué au début du mois de juillet 2017 au Comité de pilotage, après une présentation aux élus du Conseil départemental en juin.

¹ « Nos ruralités, une chance pour la France », Comité interministériel aux ruralités, 20 mai 2016 à Privas (Ardèche) dossier de presse, p.11.

Phase 2 : Orientations et plan d'actions

Ces temps de restitution ont permis de donner des axes de travail forts pour l'élaboration du plan d'actions, qui ont donné les 3 orientations du schéma :

- Faire de la santé une priorité départementale
- Assurer un maillage de services de proximité en cohérence avec les besoins
- Améliorer l'accès aux services par la solidarité sociale et territoriale

Chacune d'entre elles a été déclinée en « fiche-programme » lors de réunions avec :

- La Préfecture, dont Mme le Préfet et Mr le Sous-préfet de Langres, référent de la démarche
- Le Conseil départemental (élus, Direction Générale des Services et différents directeurs)
- Les instances du Conseil départemental
- L'ARS
- La CCI
- Le GIP 52

Un schéma élaboré « sur mesure » pour le département de la Haute-Marne

Une facilité d'accès qui suppose plusieurs conditions

Les ateliers de territoire, menés au moment du diagnostic, ont permis d'arrêter une vision partagée des 4 conditions essentielles d'un service accessible :

- La proximité géographique du service par rapport au domicile
- L'amplitude horaire d'ouverture
- La clarté des démarches à accomplir et la qualité de l'information sur le service
- L'adaptation du service à la population (personnes âgées, actifs, bénéficiaires du RSA...)

De façon plus transversale, nous pouvons ajouter le rassemblement de plusieurs services au sein d'un même endroit (mutualisation) et la cohérence des services entre eux sur un même territoire.

Dans la plupart des ateliers, la notion de « centralité » a également été évoquée. En effet, « l'échelle des bourgs-centres et des pôles de proximité doit être adaptée à la Haute-Marne », où la densité de population est parfois de « 4 habitants au kilomètre carré ».

Des services qui ne s'organisent pas tous à la même échelle

A la question « quels sont les services de base ? », les élus rencontrés ont répondu qu'il était difficile de choisir entre « l'eau » et les « médecins », qui sont essentiels à des niveaux différents.

Cependant, les premières préoccupations évoquées par leurs administrés concernent « l'école », les « modes de garde », les « commerces » et de plus en plus « l'accès internet, la téléphonie et la TNT ». Les loisirs, les transports scolaires ou la Poste (qui est pour certains « un service public ») ont également été évoqués.

A noter que la santé est apparue comme une thématique centrale (désertification médicale, accès aux soins...).

A nouveau, le bon échelon de définition des services a été évoqué. Ainsi, « il n'est pas possible de dire à combien de temps par rapport au domicile un service doit être présent : cela

dépend du type de service, de sa fréquence d'utilisation, de son coût et bien entendu de choix politiques ». Toutefois, certains élus se sont accordés à dire que « pour l'ensemble des services, il ne faudrait pas dépasser 30 minutes ».

Une conception partagée des services au public : d'une ruralité subie à un territoire de projet

De façon plus générale, les échanges qui se sont tenus pourraient être reformulés à travers deux approches :

- Une première où la présence physique occupe une place centrale. Le retrait des moyens apparaît comme la principale cause du déficit d'accès et, *in fine*, d'un recul de l'attractivité du territoire. Au sein de cette vision, l'aménagement occupe une place centrale.
- Une seconde qui s'appuie sur les opportunités qu'offre la ruralité, où la mutualisation et l'innovation sont deux termes cardinaux. La facilité d'accès est dépendante d'une adaptation fine de ces derniers aux besoins et usages de la population, à travers de nouvelles organisations cohérentes avec les mutations technologiques et sociales à l'œuvre. L'initiative locale occupe une place centrale au sein de cette vision, tout comme la notion de projet de territoire.

Le schéma n'a pas été le lieu de la remise en question des stratégies portées par les différents acteurs départementaux, régionaux ou nationaux. Cependant, il a permis d'arrêter une conception partagée des services au public, où la proximité occupe une place centrale, au même titre que l'initiative locale, la mutualisation et l'innovation.

Une vision partagée à l'échelle départementale des impératifs qui s'imposent aux territoires

Le schéma est un cadre d'intervention commun et novateur à l'échelle départementale autour des services au public.

Ses 11 fiches-programmes, en reprenant les attentes fortes des différentes parties prenantes (opérateurs, élus, Conseil départemental, Etat...), sont ainsi porteuses d'une vision commune des impératifs qui s'imposent aux différents services au public. Elles intègrent également les grands enjeux du territoire haut-marnais, qu'il s'agisse de l'adaptation des services au vieillissement de la population, la lutte contre le déclin démographique ou des opportunités offertes par le projet Cigéo dans les prochaines décennies.

Ce document stratégique est enfin le vecteur d'un nouveau partenariat à construire entre l'Etat, le Conseil départemental, les opérateurs de services et les collectivités territoriales.

A noter que si le périmètre géographique du schéma est départemental, sa mise en œuvre aura vocation à prendre en compte les franges départementales, où se concentrent parfois des enjeux importants. Ainsi, certaines cartographies présentées au sein du présent document sont parfois à prendre avec nuance (calcul isochrone notamment qui s'est uniquement appuyé sur le réseau routier départemental), ce qui suppose une lecture attentive de l'analyse qualitative.

Améliorer la qualité des services plutôt que développer l'offre

La vision promue par le schéma, à l'appui des échanges nombreux qu'il a suscité, se place avant tout dans l'amélioration de la qualité des services au public présents sur le territoire haut-marnais. En conséquence, ce document stratégique n'a pas vocation à planifier le développement de l'offre sur les territoires, dans la mesure où cet axe d'intervention relève des initiatives locales. Néanmoins, le SDAASP offre un cadre stratégique clair où des objectifs/repères/impératifs en matière d'accès aux services sont définis : en cela, il accompagne les territoires dans la construction de leurs politiques.

La gouvernance du schéma

Des instances dédiées à la mise en œuvre et au suivi du schéma seront instaurées :

- Un Comité de pilotage annuel
- Un appui régulier sur la quatrième commission du Conseil départemental
- Une équipe projet (Etat et Conseil départemental)

Une évaluation continue

Tout au long de la mise en œuvre du schéma, un travail de recueil d'informations et d'évaluation de la mise en œuvre des actions sera mené. Le plan d'actions sera ainsi réajusté, autant que de besoin, par le Comité de pilotage.

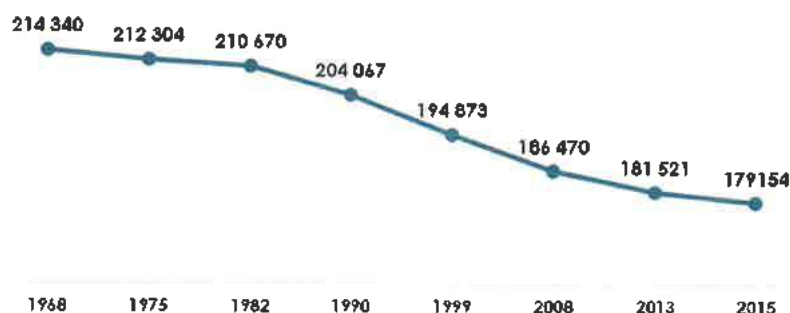
L'évaluation portera tant sur le niveau de mise en œuvre des actions identifiées que sur le résultat des actions réalisées.

DIAGNOSTIC

Données de cadrage

Une décroissance démographique nette

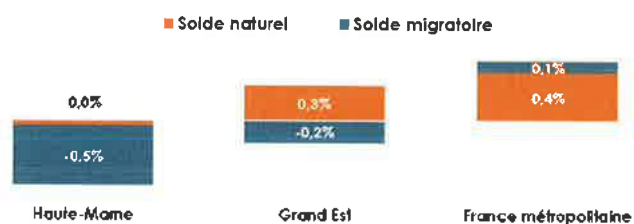
Evolution de la population de 1968 à 2015



Insee RGP 1968 - 2015 (référence 1er janvier 2018)

De 1968 à 2016, le département de la Haute-Marne a connu **une forte décroissance démographique**. Sa population s'établit au 1^{er} janvier 2015 à 179 154 habitants². Cette tendance est essentiellement imputable au solde migratoire³, alors que le solde naturel est proche de 0 %⁴.

Variation annuelle moyenne de la population entre 2008 et 2013



INSEE RGP 2008-2013

Dans les années à venir, cette tendance devrait se poursuivre, du fait principalement d'une dégradation du solde naturel. A cet égard, l'INSEE précise que « la Haute-Marne et les Ardennes semblent engagés dans un processus de déprise démographique difficile à enrayer »⁵. **En 2040, le département devrait compter 163 500 habitants.**

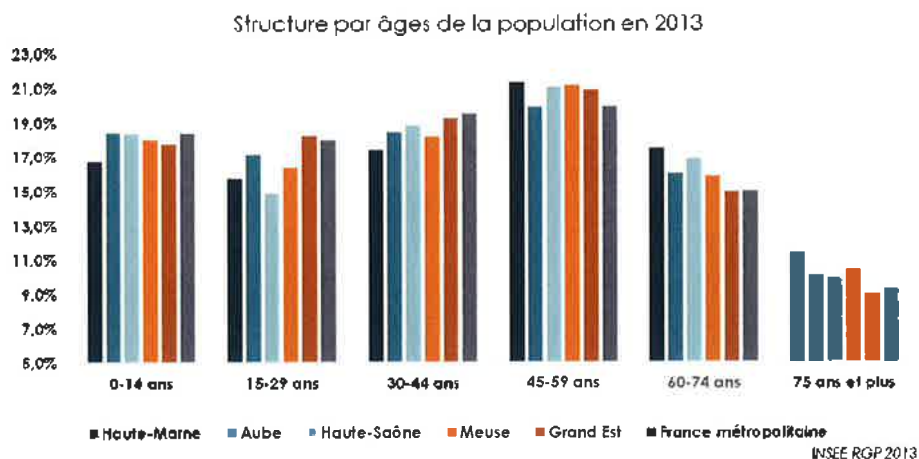
² Estimation de la population au 1^{er} janvier 2016, Insee.fr.

³ Le solde naturel est la différence entre le nombre de naissances et le nombre de décès. Le solde migratoire renvoie à la différence entre les entrées et les sorties du territoire.

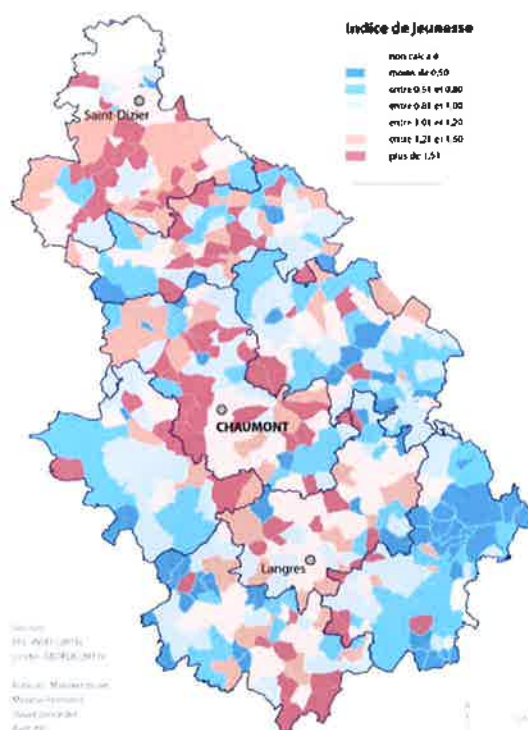
⁴ A nuancer toutefois, le nombre de naissances étant depuis 2014 inférieur au nombre de décès (respectivement 2008 contre 1725 en 2015).

⁵ « Projections de population en Champagne-Ardenne à l'horizon 2040 : Un vieillissement inéluctable », INSEE flash, n°129, janvier 2011.

Un vieillissement de la population d'ores et déjà amorcé



En 2013, la tranche d'âges la plus représentée au sein de la population haut-marnaise est celle des 45-59 ans (21,3 %), devant les 60-74 ans (17,5 %) et les 30-44 ans (17,4 %). Les 0-14 ans sont moins présents (16,7 %) que dans les autres départements du Grand Est, tout comme les 15-29 ans (15,7 %).

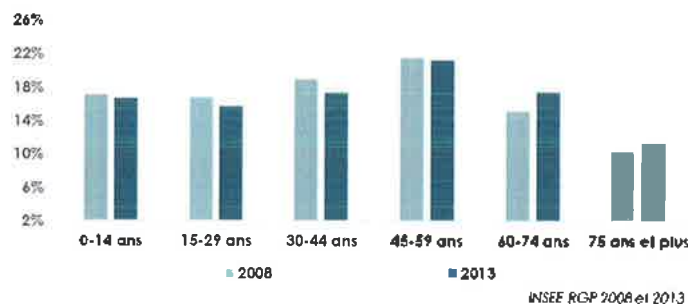


En conséquence, le vieillissement de la population haut-marnaise est déjà amorcé, et devrait se perpétuer dans les années à venir. A cet égard, on enregistrait 0,76 personnes de moins de 20 ans pour une personne de plus de 60 ans⁶, soit un niveau inférieur à la Région (0,99) ou la France métropolitaine (1,01).

⁶ L'indice de jeunesse est le rapport entre le nombre de moins de 20 ans pour une personne de 60 ans et plus.

Les territoires où l'indice de jeunesse est le plus faible sont situés au niveau des tranches départementales (à l'exception du nord), c'est-à-dire les plus éloignés de l'axe Saint-Dizier – Chaumont – Langres.

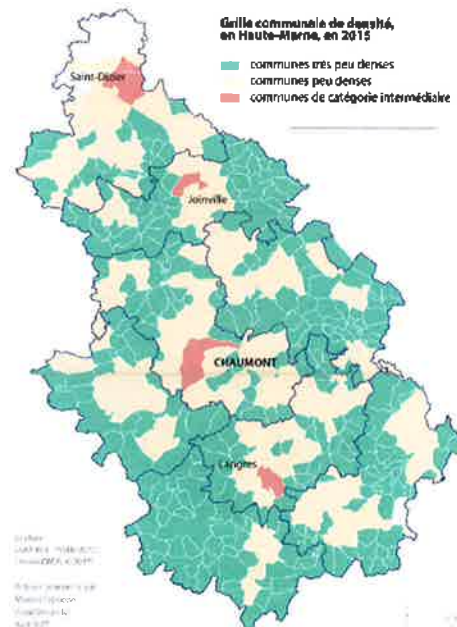
Structure par âge de la population en 2008 et 2013



Les 60-74 et les 75 ans et plus sont les seules tranches d'âges en augmentation entre 2008 et 2013 (respectivement + 2,3 et + 1,1 points). De par ses dynamiques démographiques particulières, la Haute-Marne connaît donc de forts enjeux en matière d'adaptation de l'accès des services aux publics seniors, mais aussi de maintien d'une offre quantitative et qualitative à destination de tous, et en particulier des plus jeunes, pour enrayer la perte d'attractivité du territoire.

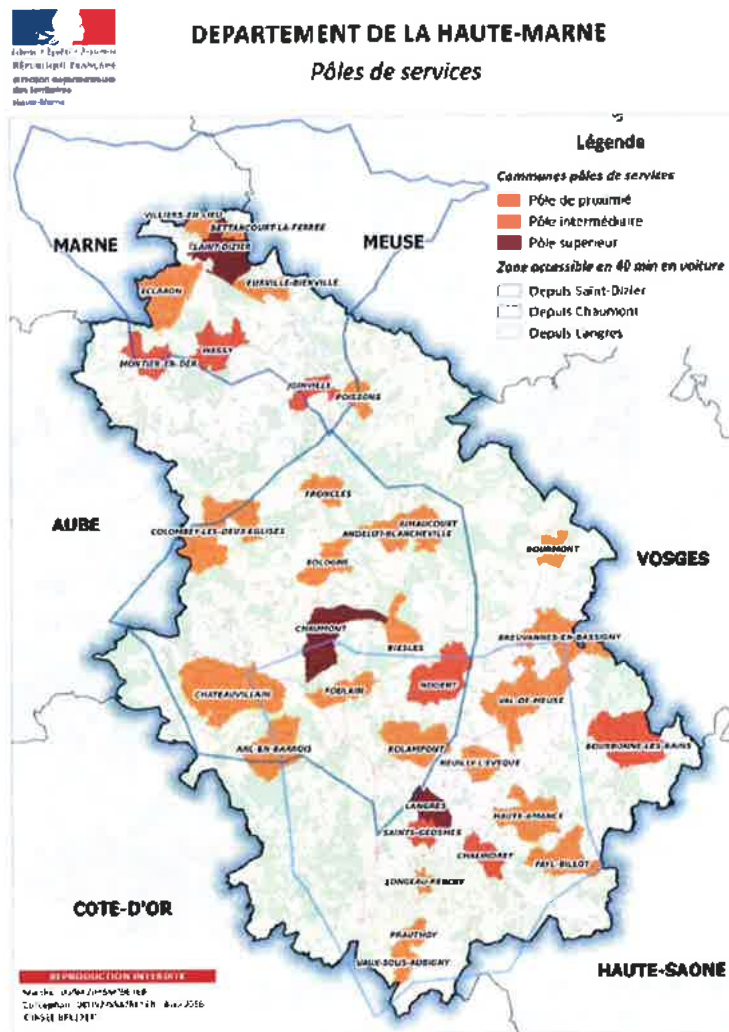
Cet enjeu a été largement mis en avant par les élus, notamment ruraux : « il faut maintenir une population rurale, sous réserve que toutes les conditions de services, d'éducation et de transports existent sur le territoire »⁷.

Une forte connotation rurale ayant une incidence sur le mode d'accès aux services



⁷ Verbatim extrait des entretiens et du questionnaire à destination des élus

La grande majorité des communes de Haute-Marne sont considérées comme « peu denses » ou « très peu denses » selon la nomenclature du CGET et de l'INSEE. Cette situation implique un éloignement des pôles de services pour une partie de la population.



Les travaux de la Direction Départementale des Territoires (DDT52) permettent une première appréhension globale de la situation haut-marnaise en matière de services :

- Trois pôles principaux sont présents : Saint-Dizier, Chaumont et Langres
- Ceux-ci sont accessibles en moins de 40 minutes pour la majorité des haut-marnais, à l'exception de ceux résidant sur les franges
 - Si l'on prend en compte les pôles extérieurs, on notera également que le nord-ouest du Département est à proximité de Bar-sur-Aube et le nord-est de Neufchâteau
- 7 pôles secondaires sont recensés (Bourbonne-les-Bains, Chalindrey, Saint-Geosmes, Nogent, Joinville, Wassy, Montier-en-der)
- 24 pôles de proximité sont également identifiés

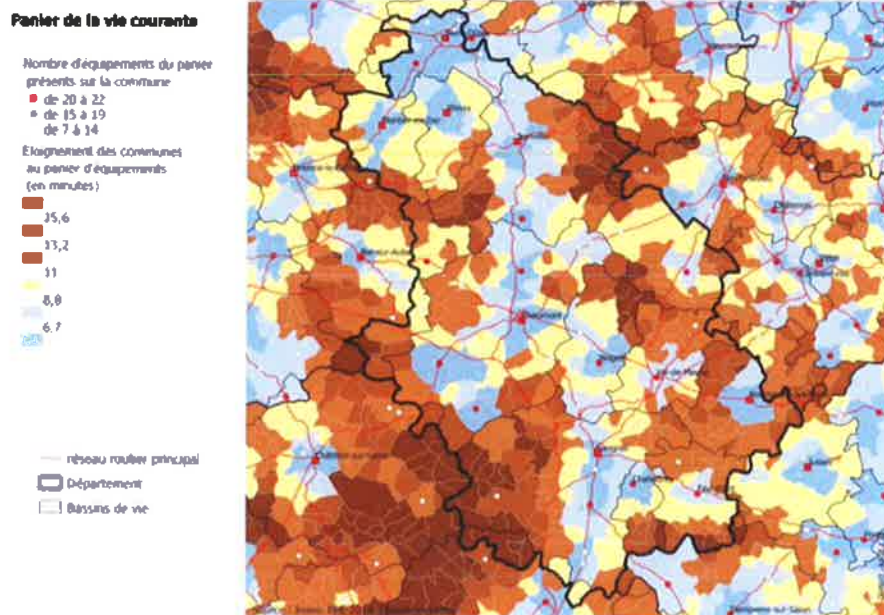
Dès lors, **les territoires présentant les déficits d'accès physiques les plus importants sont la partie nord du département au niveau de Joinville, la frontière avec la Côte-d'Or et la frontière avec la Haute-Saône**. Pour la plupart, ceux-ci sont d'ailleurs **les territoires les moins denses, où le niveau de vieillissement de la population est le plus élevé**.

A cet égard, il paraîtrait intéressant de mener une réflexion autour des critères de qualification de ces différents pôles, en particulier aux côtés des élus. Il sera également l'occasion d'interroger la notion même de « bourg centre » dans ses différentes dimensions (nombre de commerces, diversité, présence des services...).

Des travaux de l'INSEE permettant de dresser des tendances similaires

L'INSEE a défini une méthodologie permettant d'avoir une vision, par commune, du temps d'accès à différents paniers de service pour l'année 2014⁸. **Sur la base de 22 équipements⁹, 79 500 haut-marnais, soit 43,6 % de la population, résident dans une commune éloignée de 7 minutes ou plus des principaux pôles de service.** En France métropolitaine, ce chiffre est de 10 %, témoignant d'une facilité d'accès très inférieure en Haute-Marne¹⁰.

Niveau d'équipement et éloignement des communes au panier « vie courante »



Quel que soit le type de panier retenu (jeunes, parents, seniors), on notera que les tendances enregistrées sont les mêmes (cf. annexe 2).

Dès lors, **la population haut-marnaise bénéficie d'un accès physique aux équipements et services inférieur à la France métropolitaine, dans un territoire à faible densité, ce qui implique nécessairement un usage développé de la voiture¹¹.**

⁸ Conçus conjointement par l'Insee, l'Institut d'aménagement et d'urbanisme d'Ile-de-France et le CGET, les « paniers » regroupent un ensemble d'équipements et services répondants aux besoins de vie courante. Le cas échéant, ce regroupement est réalisé par type de public. Cette méthode statistique permet de calculer l'accès des équipements sur des trajets en minutes en heures de pointe en voiture, grâce au distancier Metric. Elle prend en compte l'équipement le plus proche du domicile et est pondérée par la population de chaque commune.

⁹ Les 22 équipements du panier de la vie courante sont : Laboratoire d'analyses médicales, Police, gendarmerie, Garde enfants d'âge préscolaire, Collège, Librairie papeterie journaux, Ecoles de conduite, Chirurgien-dentiste, Banque Caisse d'épargne, Station-service, Supermarché, Ecole maternelle, Epicerie, supérette, Services aux personnes âgées, Pharmacie, Médecin omnipraticien, Boulangerie, Bureau de poste, relais poste, agence postale, Infirmier, Restaurant, Coiffure, Salle ou terrain multisports, Ecole élémentaire.

¹⁰ Schéma d'accessibilité aux services, présentation de l'INSEE, 2016, document transmis par le Conseil départemental.

¹¹ D'ailleurs, 79 % des actifs se rendent sur leur lieu de travail en voiture, contre 70 % pour la France métropolitaine.

1. Commerces et services de proximité



Paroles
d'élus

Un enjeu de maintien des commerces et services de proximité, vecteurs de lien social

« Parmi les bonnes pratiques en matière de services au public, on peut citer les bistrots de Pays relais de Poste et point bancaire, la vente à la ferme »

« Notre commune projette de rouvrir un restaurant proposant des menus avec des produits locaux »

« Les commerces de proximité avec dépôt de pain et possibilité de repas à emporter ou à livrer sont primordiaux pour des personnes âgées »

« Il serait souhaitable de mettre en place un marché hebdomadaire »

« Bistrots de pays et relais commerçant sont les seuls moyens de garder contact avec nos administrés »

« En plus des services municipaux, les habitants apprécient un multiple rural de proximité (épicerie, café, restaurant, cantine) et l'agence postale mais pas avec des services de plus en plus réduits (restriction pour déposer les chèques et du liquide) »

« Le commerce ambulante ne fonctionne plus guère et les Bistrots de Pays (Viéville, Vignory) ont du mal »

« Nous aidons à l'implantation de bistrots de pays et de relais commerçants au niveau du canton, mais leur viabilité est incertaine »

« Les commerçants ambulants diminuent car les administrés ayant un autre moyen de déplacement ne les utilisent pas, au détriment des personnes âgées »

« Des services de proximité dans une commune rurale de 360 habitants avec une zone de chalandise de 1200 habitants, c'est viable »

« Les commerces ambulants (boulangier, boucher, fromager....) sont des services qui apportent beaucoup à des personnes souvent isolées et leur apporte les biens de première nécessité »

Des taux d'équipements satisfaisants, mais une forte connotation rurale qui laisse présager des temps d'accès aux commerces importants

Nombre de commerces par type pour 1 000 habitants en 2015

	Boulangeries	Magasins alimentaires	Banques, caisses d'épargne	Bars	Stations service	Écoles de conduite
Source : INSEE BPE 2015						
Haute-Marne	0,82	0,71	0,51	0,42	0,29	0,26
Grand Est	0,74	0,60	0,52	0,49	0,16	0,24
France métropolitaine	0,72	0,90	0,53	0,57	0,15	0,24

La Haute-Marne enregistre des taux d'équipements pour 1 000 habitants relativement favorables : boulangeries, banques, stations services, écoles de conduites... Les magasins alimentaires et les bars viennent toutefois modérer ce constat.

En conséquence, le département semble équipé de façon plutôt satisfaisante. Toutefois, la faible densité implique un éloignement important pour la population des territoires les plus ruraux.

Une offre multipolaire, étayée par des villes situées à proximité des franges départementales

De par son caractère rural, le tissu commercial de la Haute-Marne est relativement peu dense, avec une offre principalement concentrée dans les centres-bourgs.

Commerces et services de proximité en 2015

(bars, boulangeries, boucheries, épiceries, LMD / banques, pharmacies, stations-service, postes)

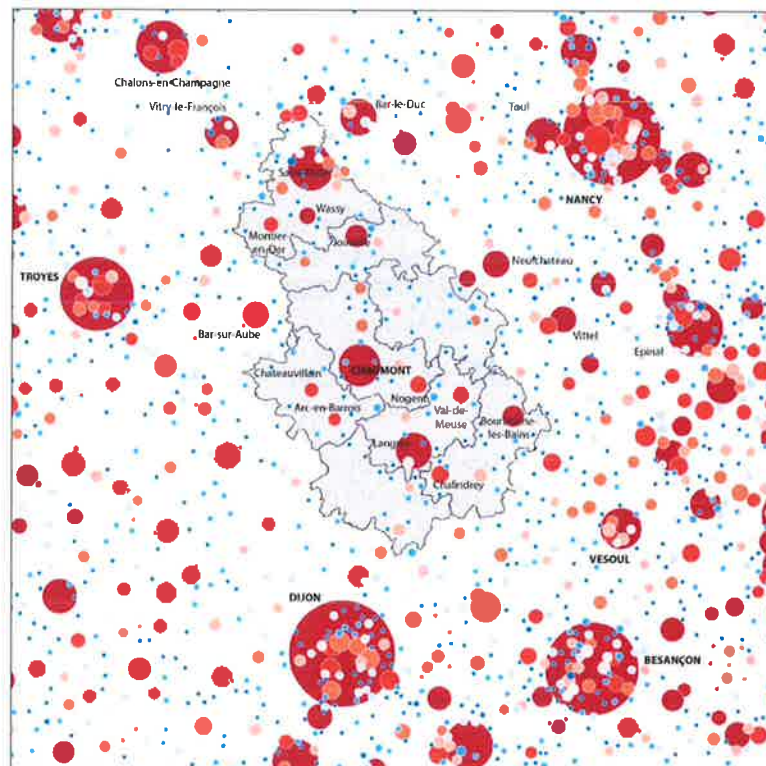
nombre de commerces et services différents



nombre de total de commerces et services



Source : CPL 2015 (SISE)
L'Institut géographique national (IGN)
Auteurs : Maxime Goulet
Musée Fernand
David Simeonet
Avril 2017



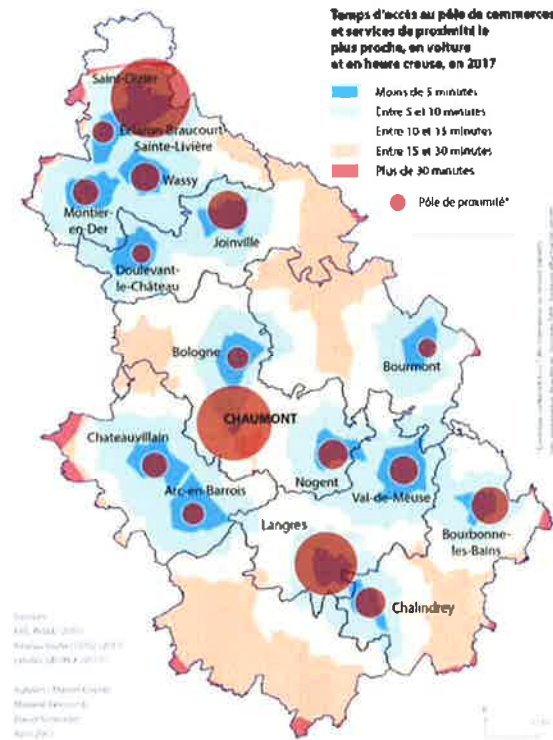
En s'appuyant sur un bouquet de huit commerces et services de proximité (bars-cafés, boulangeries, boucheries, épiceries, banques-distributeurs de billets, pharmacies, stations-services, postes), **139 communes haut-marnaises sont pourvues d'au moins un équipement**, soit 32 % des municipalités. En moyenne, ces communes accueillent 5 commerces ou services mais seules 12 en possèdent 10 ou plus.

Sur le plan de la diversité, les communes de Haute-Marne qui intègrent au moins 6 types d'équipements sont : Bourbonne-les-Bains, Chaumont, Joinville, Langres, Saint-Dizier, Wassy, Arc-en-Barrois, Chalindrey, Châteauvillain, Montier-en-Der, Nogent, Val-de-Meuse. Sans tenir compte des stations-service, discriminantes dans la définition d'un pôle de proximité, les communes de Bourmont entre Meuse et Mouzon, Bologne, Éclaron sont également à mentionner.

Ces éléments sont à prendre avec mesure, étant donné que l'année de référence des données (2015). Par ailleurs, il convient également de souligner que l'offre du département est étayée par les villes situées à proximité des franges départementales, notamment Bar-le-Duc,

Vitry-le-François, Neufchâteau, Bar-sur-Aube ou encore Vittef. Plus loin, les agglomérations de Dijon, Nancy, Troyes ou Vesoul contribuent à la diversité de l'offre commerciale à l'échelle régionale voire interrégionale.

Le temps d'accès aux pôles de proximité



Le tableau (ci-après) et la carte (ci-dessus) présentent les temps d'accès aux 12 pôles de proximité identifiés précédemment, et comportant au moins 7 des 8 types de commerces ou services retenus dans la présente analyse. Près de 40 % de la population haut-marnaise, soit plus de 70 000 habitants, se situe à moins de 5 minutes d'un de ces pôles (72 % en 10 minutes). L'ensemble de la population du département est couverte par un pôle de proximité en 30 minutes environ. Les zones les moins bien desservies sont localisées :

- Dans le sud du département, notamment la CC d'Auberive Vingeanne et du Montsaigeonnais et à l'est du Pays de Chalindrey
- Sur une zone entre Bologne, Joinville et Bourmont entre Meuse et Mouzon, jusqu'à la Vallée du Rognon
- De façon générale, sur l'ensemble des franges du département, mais où les pôles de proximité des autres départements peuvent compenser le déficit d'accessibilité.

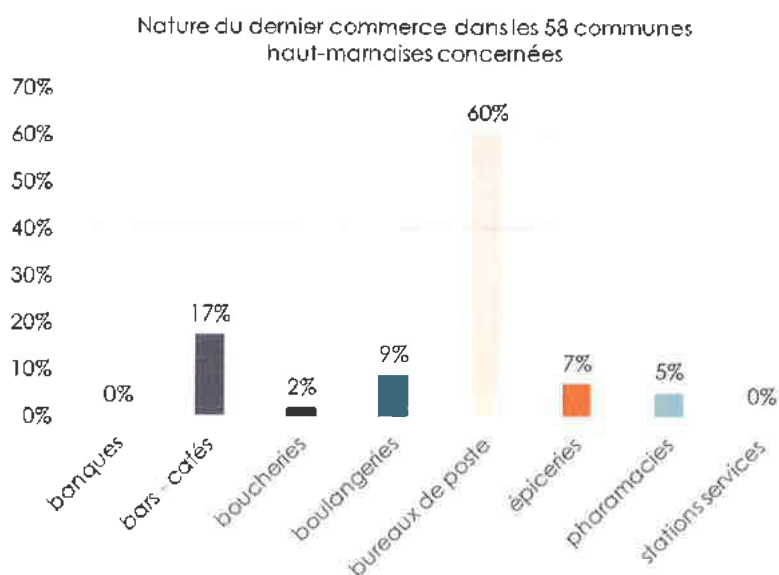
Couverture de la population par tranche temps par les pôles de proximité en 2017

Temps	Population	%
<i>BPE, RGP (INSEE)</i>		
moins de 5 minutes	55 516	31%
de 5 à 10 minutes	122 153	68%
de 10 à 15 minutes	168 539	93%
de 15 à 30 minutes	180 881	100%
plus de 30 minutes	180 938	100%

La nature du dernier commerce

En Haute-Marne, 58 communes, soit 42 % des communes pourvues d'au moins un équipement de proximité, n'en comprennent qu'un seul. Le graphique ci-dessous représente la nature de ce dernier équipement :

- Dans 60 % des cas, soit dans 35 communes du département, le dernier commerce est un bureau de poste, ce qui confirme le rôle de proximité majeur joué par la présence postale (voir focus dédié)
- Dans 10 communes, le dernier commerce est un bar ou un café, ce qui confirme les propos tenus par les élus qui ont été interrogés sur l'importance que peuvent avoir certains bistrots de pays, pourvus ou non de label
- Moins souvent, ce dernier commerce peut être une boulangerie (9%), une épicerie (7 %), une pharmacie (5 %) ou encore une boucherie (2%).



Des initiatives reconnues en matière de revitalisation de centre-bourg

Les candidatures de Langres et de Joinville ont été retenues à l'appel à manifestation d'intérêt « Revitalisation des centres-bourgs » lancé par la Ministre du Logement de l'Egalité des Territoires et de la Ruralité, et l'Agence nationale de l'habitat (ANAH). Ce dispositif expérimental concerne 54 centres-bourgs de moins de 10 000 habitants exerçant des fonctions de centralité structurantes pour les bassins de vie ruraux et périurbains.

Sur la base de politiques d'aménagements plus anciennes, ce nouveau cadre devrait permettre à ces deux communes d'améliorer l'attractivité de leur centre-bourg.

A noter que d'autres initiatives de revitalisation sont présentes dans le département (ex. Nogent et Bourbonne-les-bains).



La présence postale

La présence postale, un enjeu de proximité

La Haute-Marne comprend 118 points de contact de la Poste au 1^{er} janvier 2017, soit : 30 bureaux de Poste, 73 Agences Postales Communales et 15 relais-poste chez des commerçants.

Cette couverture permet à 90,9 % de la population d'accéder à un point de contact de la Poste en moins de 20 minutes en voiture ou d'être située à moins de 5 kilomètres¹².

Le réseau postal est animé par une équipe de 245 facteurs, dont 3 facteurs guichetiers pour lesquels les missions et les services évoluent peu à peu pour combler la baisse de l'activité courrier (plus de 50 % des boîtes aux lettres de collecte du département contiennent moins de 5 plis par jour¹³). Des services d'accompagnement au numérique, de livraisons de courses, de portages de médicaments ou de repas, de surveillance des personnes fragiles sont désormais proposés par le groupe la Poste. Ces services, développés à l'échelle nationale, devront faire l'objet d'un traitement au cas par cas dans le département, en fonction des demandes des particuliers et des collectivités.

La Poste porte également deux Maisons de Services au Public, dans les communes de Bayard et Bourmont entre Meuse et Mouzon entre Meuse et Mouzon.

¹² Bilan annuel relatif à la présence postale, 2016, Département de la Haute-Marne, document transmis par le Groupe la Poste.

¹³ Présentation du Groupe La Poste - Département de la Haute-Marne, 2017

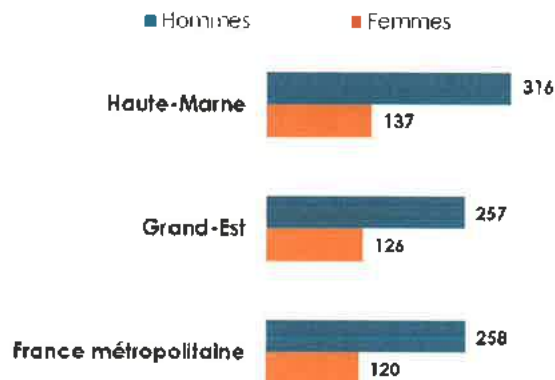
2. La Santé

De forts besoins en services de santé dans le département

Une situation sanitaire fragile, qui s'explique en partie par la présence d'une population vieillissante

La Haute-Marne présente une mortalité prématurée plus importante (316 pour 100 000 habitants pour les hommes) que les moyennes régionale (256) et nationale (258).

Taux de mortalité prématurée
(Décès avant 65 ans pour 100 000 habitants)

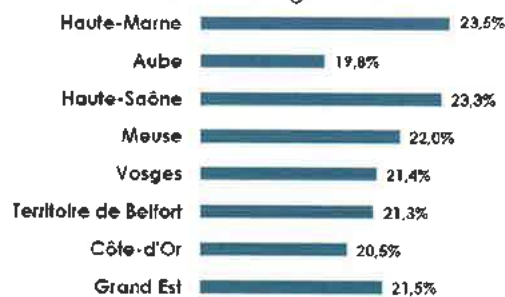


INSERM, CépiDc 2011-2012-2013

Parmi les principales causes de décès, on trouve les tumeurs, les causes externes (principalement suicides et accidents de la route), les maladies de l'appareil circulatoires et, enfin, les décès liés à l'alcoolisme.

La marge de progression du département en matière de prévention est donc importante puisqu'une grande partie de ces décès sont évitables « dus à des comportements à risque (alcool, tabac, accidents, suicides...) ou dont la fréquence pourrait être diminuée par une meilleure prise en charge par le système de soins (cardiopathies ischémiques, cancers du sein...) »¹⁴.

Part des assurés du régime général en
affection de longue durée



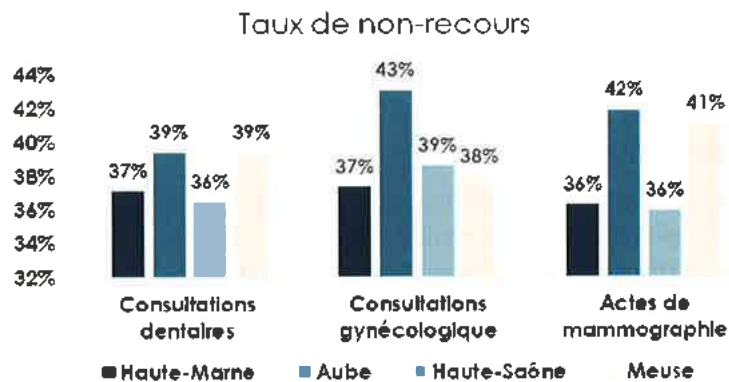
Observatoire des fragilités Grand Nord 2015

¹⁴ Projet régional de santé Champagne-Ardenne 2012-2017, pp. 113

En lien avec ce constat et avec le vieillissement de la population, la Haute-Marne présente un taux élevé d'affection de longue durée (ALD), c'est-à-dire de situations médicales dont la gravité et/ou le caractère chronique nécessite un traitement prolongé. En effet, 23,5 % des assurés du régime général¹⁵ étaient en ALD en 2015, soit un niveau plus élevé que l'ensemble des territoires de comparaison.

Ces différents indicateurs révèlent donc la présence d'une fragilité en matière de santé sur le territoire.

Un taux de non-recours aux soins modéré, ne devant pas occulter d'importants enjeux dans le champ de la prévention



Observatoire des fragilités Grand Nord 2015

En 2015, au cours des derniers 24 mois en Haute-Marne¹⁶ :

- 37 % des assurés n'ont pas bénéficié de consultation dentaire
- 37 % des femmes de 20 à 64 ans n'ont pas bénéficié de consultation gynécologique
- 36 % des femmes de 50-64 ans n'ont pas bénéficié d'acte de mammographie

Si ces taux sont importants, ils restent cependant inférieurs aux territoires de comparaison.

De même, la part des assurés sans médecin traitant (5,3 % en 2015) reste modérée.

Part des assurés du régime général sans médecin traitant



Observatoire des fragilités Grand Nord 2015

¹⁵ Seuls sont comptabilisés ici les assurés du régime général et non les individus des autres régimes, ainsi que les individus ne disposant pas de sécurité sociale.

¹⁶ Ces données ne comptabilisent que les assurés du régime général, et non les individus des autres régimes, ainsi que les individus ne disposant pas de sécurité sociale.

Ces résultats peuvent, en partie, s'expliquer par une implication notable des haut-marnais dans leur parcours de santé.

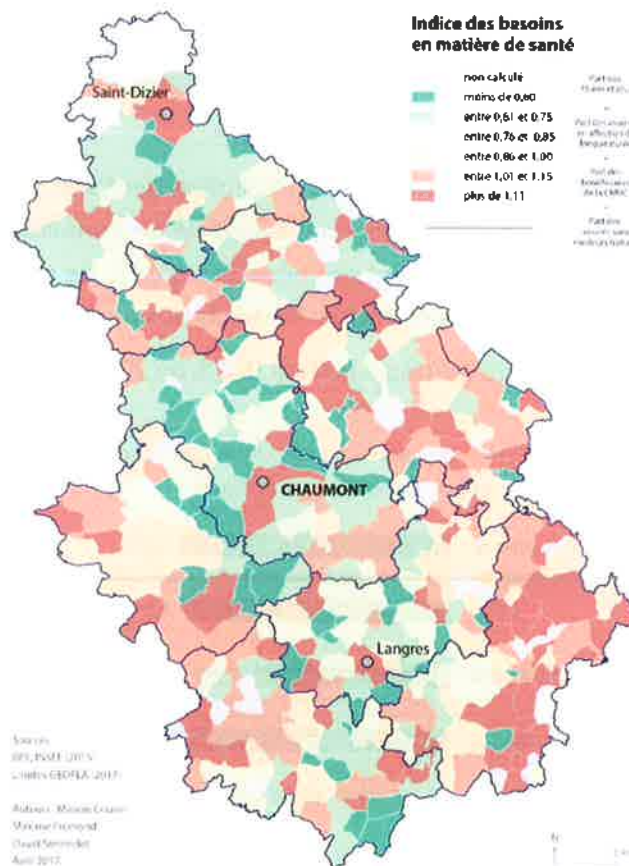
Au vu des indicateurs de mortalité, le renforcement des actions de prévention et de promotion de la santé reste toutefois un enjeu fort. Cet enjeu est d'ailleurs un axe du contrat local de santé du Bassin de Joinville¹⁷. Des actions très spécifiques vont être mises en place dans ce domaine (programme « activité physique adaptée et nutrition », programme de prévention des addictions dans les écoles, sensibilisation au dépistage précoce des pathologies oculaires visibles par l'examen du fond d'oeil...).

Par ailleurs, une dynamique autour de la prévention est depuis peu lancée pour les territoires du Pays de Chaumont et du PETR, avec l'élaboration d'un CLS pour chacun de ces deux territoires dans les prochains mois (cf. dernier paragraphe de cette thématique).

D'importants besoins présents dans les villes, mais aussi dans différentes zones rurales

Un indice de besoins de santé a été calculé à l'échelle communale afin de mettre en lumière les disparités infra-départementales sur cette thématique.

Cet indice synthétique, construit sur la base de données de l'INSEE, de la CPAM et de la CARSAT, prend en compte différentes données d'âge, de maladie et de fragilité économique et sociale : part des 75 ans et plus, part des assurés en ALD, des bénéficiaires de la CMUC et des assurés n'ayant pas déclaré de médecin traitant.



¹⁷ Contrat local de santé 2017-2019 du Bassin de Joinville

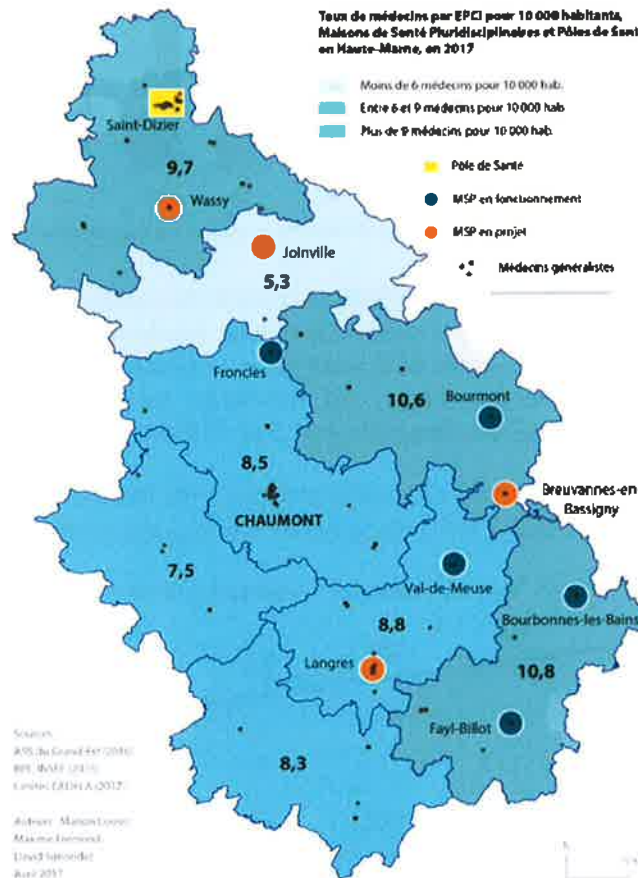
La cartographie de cet indice pointe des besoins plus importants :

- Dans les villes : Saint-Dizier, Wassy, Montier-en-Der, Chaumont, Langres ainsi que Joinville (et plus généralement dans l'ensemble de la CC du bassin de Joinville-en-Champagne)
- Sur toute la frange est du département de la Vallée du Rognon à la CC des Savoir Faire
- Sur la frange sud-ouest du département de la CC des Trois Forêts à la CC d'Auberive, Vingeanne et Montsaugonnais

En lien avec ces besoins et avec l'offre de santé présente sur le territoire, de nouvelles zones prioritaires seront définies par l'ARS au 2ème semestre 2017 en partenariat avec de nombreux acteurs¹⁸.

Des territoires en tension en termes d'équipements et de services de santé

Des départs à la retraite de médecins généralistes à anticiper

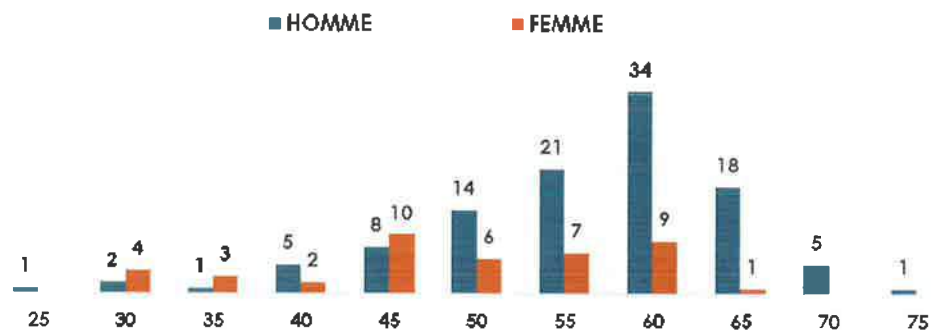


¹⁸ Le comité de pilotage départemental « soins de proximité » sera composé des institutions suivantes : ARS, assurance maladie (délégués territoriaux, directeurs de CPAM et MSA), professionnels de santé et usagers (URPS, CDOM, Fédération des MSP, usagers, structures d'appui), élus et institutionnels (Conseil départemental, AMF, Préfectures)

Avec 8,9 médecins généralistes pour 10 000 habitants en 2016, la Haute-Marne se situe en dessous des moyennes régionale (9,5) et nationale (9,6)¹⁹.

La cartographie du taux de médecins généralistes révèle une faiblesse particulière dans la CC du bassin de Joinville-en-Champagne (5,3 médecins pour 10 000 habitants au 1^{er} janvier 2017), dont le CLS signé le 31 janvier dernier devrait permettre d'appréhender cet enjeu. Le sud-ouest du département apparaît également comme particulièrement vulnérable, au vu notamment de la faible densité de population (impliquant des distances élevées pour accéder au généraliste le plus proche).

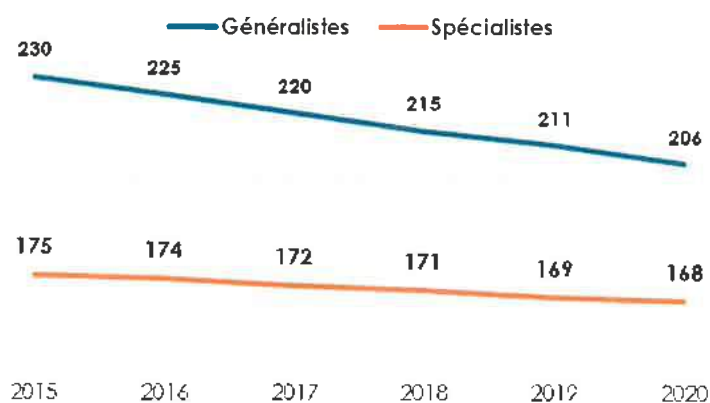
Pyramide des âge des médecins généralistes en activité en Haute-Marne en 2017



Source : FNPS CPAM de Haute-Marne résultats au 10/04/2017

Comme mis en valeur au sein du PRS, au-delà la densité de médecins généralistes à l'instant T, l'âge des médecins est également préoccupant en Haute-Marne. En 2016, ces derniers avaient en moyenne 54,6 ans contre 52,5 pour leurs confrères de l'Aube ou 51,5 pour les confrères meusiens. La moyenne d'âge des médecins généralistes étant de 51,2 pour l'ancienne région Champagne-Ardennes et de 51,5 en la France métropolitaine²⁰.

Projection du nombre de médecins généralistes et spécialistes en Haute-Marne



Conseil national de l'ordre des médecins 2016

¹⁹ INSEE RGP 2013 et Base permanente des équipements 2015

²⁰ DRESS – RPPS INSEE 2016

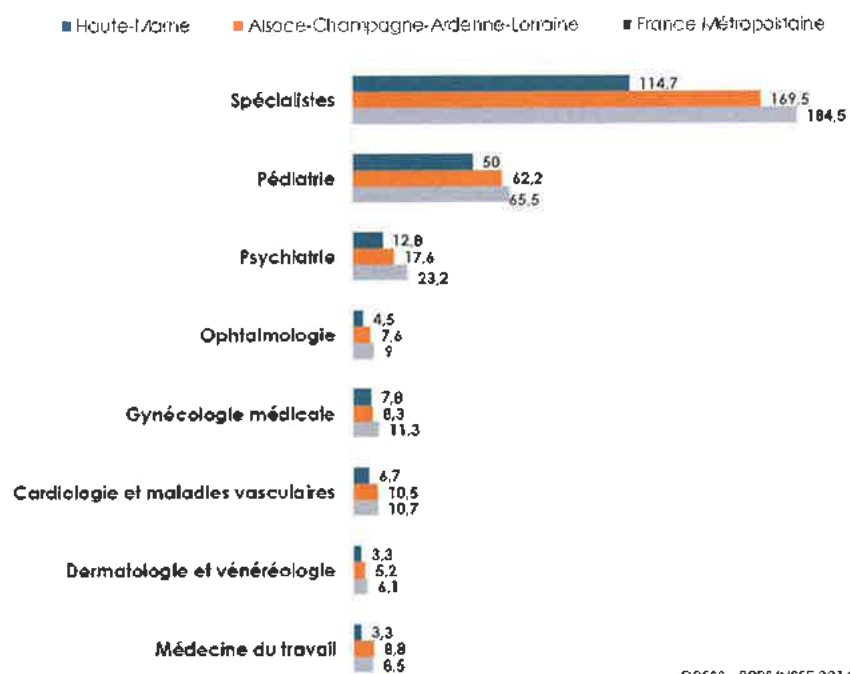
Ainsi, comme le montre le graphique ci-dessus, le Conseil national de l'ordre des médecins estime que le département va perdre 19 médecins généralistes entre 2016 et 2020, ce qui laisse supposer une détérioration forte d'une offre déjà tendue.

Une densité de médecins spécialistes très faible

Le nombre de médecins spécialistes devrait également baisser (- 6 médecins entre 2016 et 2020). Ce constat est préoccupant dans un contexte déjà tendu en Haute-Marne, avec 11,5 spécialités pour 10 000 habitants en 2016 contre 17 dans la région et 18,5 en France métropolitaine.

Les écarts de densité sont particulièrement significatifs dans certains domaines, dont la pédiatrie, la psychiatrie, l'ophtalmologie, la gynécologie médicale, la cardiologie, la dermatologie et la médecine du travail.

Taux de médecins par spécialités pour 100 000 habitants en 2016



Parmi les autres professions médicales en tension, on peut également citer les dentistes (47,3 dentistes pour 100 000 habitants contre 56,9 dans l'ancienne région Champagne-Ardenne et 63,4 en France métropolitaine) et les masseurs-kinésithérapeutes (73,9 contre 93,3 dans l'ancienne région Champagne-Ardenne et 126,3 en France métropolitaine).²¹

²¹ DRESS – RPPS INSEE 2015

Le maintien des services hospitaliers en Haute-Marne

Le département de la Haute-Marne est localisé à cheval entre deux Groupements Hospitaliers de Territoire (GHT) parmi les 11 de la région Grand-Est :

- Les structures hospitalières de Saint-Dizier, Montier-en-Der, Wassy et Joinville appartient au GHT 5, qui s'étend vers la Meuse et jusqu'à Verdun.
- Le GHT 4 est structuré autour du Centre Hospitalier Universitaire de Dijon, et regroupe les hôpitaux de Chaumont, Langres et Bourbonnec-Bains.

Le GHT 4 a la particularité d'être transrégional, ce qui est unique en France mais complique la coordination des établissements de soins et des politiques de santé entre les Projets Régionaux de Santé (PRS) de Bourgogne-Franche-Comté et du Grand-Est.

Du fait du manque de praticiens, les hôpitaux de Chaumont et de Langres sont inclus dans des Groupements de Coopération Sanitaires (GCS) d'Établissements de Santé. Ils ont pour but de faciliter la mutualisation entre structures privées et publiques dans l'objectif de maintenir des activités de chirurgie dans le département. Ces enjeux de mutualisation sont également présents dans le reste du département (ex. projet de transfert des services de chirurgie et de chimiothérapies de la clinique François 1er dans le centre-ville de Saint-Dizier au CH de Saint-Dizier).

La baisse démographique en Haute-Marne, et donc la baisse du nombre d'actes médicaux, conduit certaines structures de santé à fermer ou se restructurer. La maternité de Langres, par exemple, située en-dessous du seuil de 300 naissances par an, a récemment été transformée en centre périnatal de proximité. Les accouchements sont maintenant pris en charge dans les maternités de Chaumont ou de Dijon, éloignant, de fait, ce service public des usagers.

Par ailleurs, la tarification à l'activité (T2A) et la forte concurrence en matière de recrutement des professionnels de santé contribuent également à rendre la situation, notamment financière, des hôpitaux haut-marnais difficile.

Toutefois, des solutions innovantes existent comme la mise en place de consultations dans les maisons médicales ou le développement de la télémédecine, notamment en lien avec le CHU de Dijon.



Focus

La santé, première préoccupation de nombreuses collectivités

L'attractivité du territoire haut-marnais est un enjeu primordial afin de maintenir et d'attirer de nouveaux médecins. Cet axe est par exemple travaillé par le Conseil départemental (ex. affiche de communication « médecins, professionnels de santé, la Haute-Marne vous accueille » à destination des professionnels et futurs professionnels de santé).

VOUS SOUHAITEZ VOUS FORMER, EFFECTUER DES DÉPLACEMENTS OU VOUS INSTALLER EN HAUTE-MARNE ?



Vous souhaitez vous former, effectuer des déplacements ou vous installer en Haute-Marne ?

Vous souhaitez vous former, effectuer des déplacements ou vous installer en Haute-Marne ?

MÉDECINS, PROFESSIONNELS DE SANTÉ LA HAUTE-MARNE VOUS ACCUEILLE

Les Maisons de santé pluri-professionnels (MSP)²² sont un autre outil à disposition des collectivités permettant de rendre l'exercice médical plus attractif pour les jeunes médecins. Elles permettent de mutualiser l'offre de santé tout en offrant aux patients une meilleure continuité des soins grâce à la coopération entre différents professionnels²³.

Il existe actuellement 5 MSP en Haute-Marne (Froncles, Bourmont entre Meuse et Mouzon, Val-de-Meuse, Bourbonne-les-bains et Fayl-Billot) et presque autant en projet (Wassy, Joinville, Langres, Breuvannes-en-Bassigny), dont certains très avancés. Le plus important est celui de Joinville, où 23 professionnels (pour 25 places) ont déjà formalisé leur engagement. La construction du bâtiment est en cours.

Plusieurs territoires se sont dotés de Maisons de Santé Pluriprofessionnelles (labellisées par l'ARS) mais aussi de Maisons médicales (collectivité propriétaire des murs uniquement). Les élus rencontrés dressent un constat positif pour plusieurs d'entre elles :

- Chalindrey : un pôle médical installé de longue date, loué par l'EPCI aux professionnels de santé
- Bourbonne-les-Bains : une MSP située à proximité de l'hôpital, qui a également des liens forts avec le Centre Hospitalier de Langres (permanences d'addictologues, de sages-femmes...)

En zone rurale, nous pouvons également citer plusieurs initiatives :

- Le centre de santé de Doulevant-le-Château (388 habitants), pour lequel l'EPCI finance un médecin à temps complet, deux médecins vacataires et deux agents d'accueil. 3 500 patients sont accueillis chaque année, et la structure est à l'équilibre sur le plan financier.
- La pharmacie de Doulaincourt-Saucourt, dont les murs sont ceux de l'EPCI

²² Une MSP est un espace qui regroupe des professionnels de santé (médecins, infirmiers, dentistes, kinésithérapeutes...) et paramédicaux

²³ Les MSP ne peuvent cependant pas toujours être situées en zones fragiles pour deux raisons. D'abord, la pérennité d'une MSP dépend largement du binôme élus-professionnels de santé. Le projet de MSP doit, avant tout, émaner d'une volonté des professionnels de santé, même s'il est accompagné par la collectivité. Ensuite, le périmètre doit être économiquement viable pour les professionnels de santé et pourvoir un nombre suffisant de patients. L'implantation des MSP ne se fait donc pas seulement selon les exigences du service au public.

Dès lors, plusieurs acteurs locaux ont pris la mesure des problématiques de démographie médicale, en activant des leviers financiers.

Outre cet enjeu majeur, on notera que certains acteurs ont souligné le manque de synergies / de mutualisations entre les différentes MSP du territoire. En conséquence, il pourrait être pertinent d'engager une réflexion sur une animation départementale des MSP.

Par ailleurs, afin d'améliorer l'accès aux spécialistes, la télémédecine est une solution largement envisagée en Haute-Marne avec, par exemple, la mise en place d'un système pour les situations d'hyper-urgence entre l'hôpital de Langres et le CHU de Dijon (télé-AVC).

Enfin, à l'échelle locale, les relais locaux ont conscience que la thématique santé est l'un des facteurs essentiels de l'attractivité de leur territoire. L'élaboration de CLS permet de soutenir et amplifier les initiatives locales dans ce domaine. C'est la raison pour laquelle le bassin de Joinville s'est lancé dans la réalisation d'une telle démarche, aux côtés de l'ARS. Le CLS signé en janvier dernier se décline en 5 axes sur 3 ans (2017-2020) :

- Favoriser le recours aux soins et services de santé
- Améliorer la coordination des acteurs
- Renforcer les actions de prévention et de promotion de la santé
- Améliorer l'environnement de vie
- Soutenir la parentalité dans une vision de promotion de la santé

D'autres CLS sont en cours de réflexion sur le territoire à l'échelle du Pays de Chaumont et du PETR.



Vu dans
l'Aube

E-maisonmédicale.com, un dispositif innovant pour créer des synergies entre les professionnels de santé de l'agglomération de Troyes

La e-MAISON médicale est une association permettant de mettre en lien les professionnels libéraux de santé travaillant autour du patient (à domicile). Composé d'une cinquantaine de membres (médecins, kinésithérapeutes, biologistes, auxiliaires de vie, infirmiers, aides ménagers...), ce mode d'organisation favorise les synergies entre professionnels autour du patient via :

- Une plateforme internet commune
- Une tablette numérique où chaque professionnel note des éléments sur son intervention et les besoins de la personne (dans le respect du secret médical)

Une réflexion sur ce type de structure pourrait être particulièrement intéressante en Haute-Marne, dans la mesure où plusieurs acteurs s'accordent sur un manque d'échanges entre les différents professionnels présents.

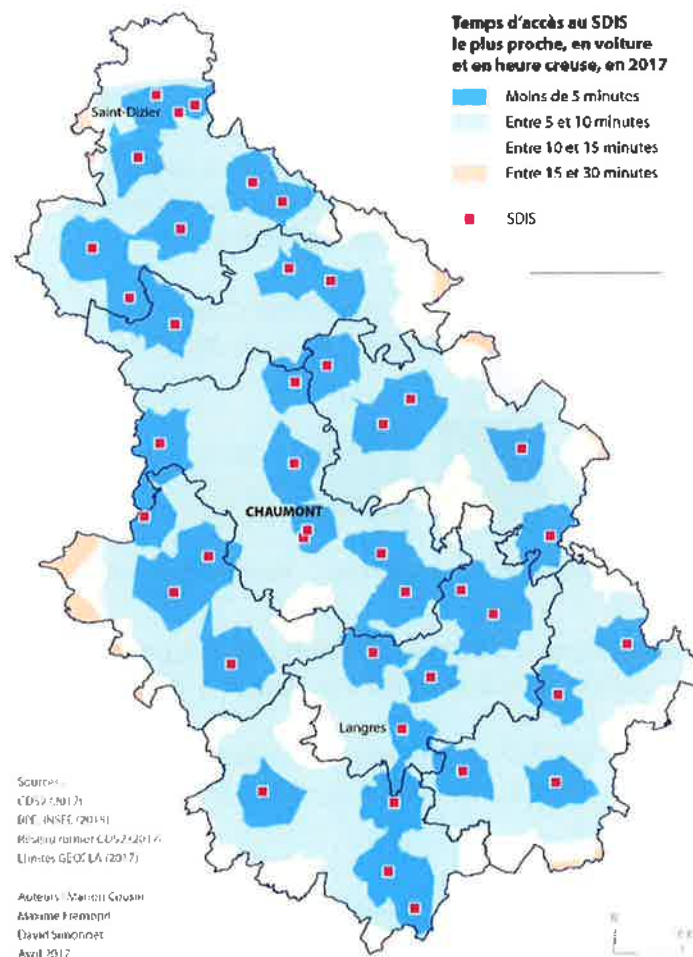
Une réelle proximité des Centres d'Incendies et de Secours

Couverture de la population par les services du SDIS et par tranche de temps en 2017

Temps	Population	%
<i>RGP (INSEE), Département de Haute-Marne</i>		
moins de 5 minutes	108 026	60%
de 5 à 10 minutes	175 526	97%
de 10 à 15 minutes	180 768	100%
de 15 à 30 minutes	180 938	100%

Le département est particulièrement bien couvert par le Service Départemental d'Incendie et de Secours (SDIS). Avec 41 centres, les sapeurs pompiers peuvent intervenir en tout point de la Haute-Marne dans un temps relativement limité.

Comme le montre la carte des temps d'accès et le tableau récapitulatif ci-dessous, les centres couvrent 60 % de la population en moins de 5 minutes, 97 % en moins de 10 minutes et toute la population en près de 15 minutes.



3. Solidarité sociale et accès au(x) droit(s)

La fragilité socioéconomique

Des niveaux de fragilités plus importants qu'en France métropolitaine

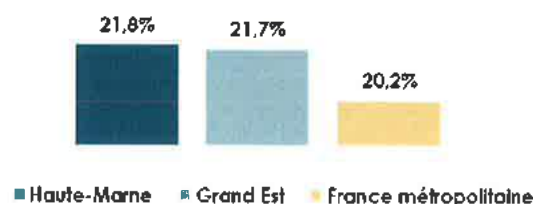
Revenus de la population en 2015

	Revenu moyen par foyer fiscal en 2015	Part des foyers fiscaux imposés en 2015
Source : DGFIP 2015		
Haute-Marne	21 781 €	40,4%
Aube	23 719 €	43,1%
Haute-Saône	22 188 €	40,0%
Meuse	22 225 €	39,6%
Vosges	22 033 €	39,4%
Territoire de Belfort	25 130 €	47,5%
Grand Est	25 269 €	44,6%
France métropolitaine	25 874 €	45,5%

Les données les plus récentes font état d'un niveau de revenus de la population haut-marnaise de 21 781 € par foyer fiscal pour l'année 2015, contre 25 874 € pour la France métropolitaine. La part des foyers fiscaux imposés confirme cette tendance : 40,4 % au niveau départemental, contre 45,5 % au niveau national. La Haute-Marne a donc **une situation moins favorable au vu des données enregistrées pour le Grand Est**, en sachant que de fortes disparités existent entre les départements de la nouvelle région.

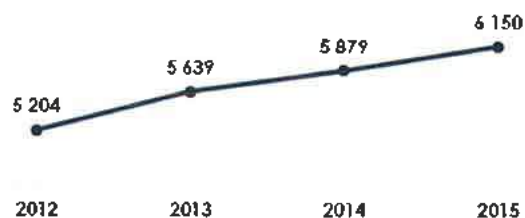
Cependant, cette fragilité peut être nuancée au regard de la parts des bénéficiaires du RSA au sein des foyers allocataires CAF, avec un niveau proche de celui de la région mais restant de près de deux points supérieur à la France métropolitaine.

Part des allocataires CAF bénéficiaires du RSA en 2015

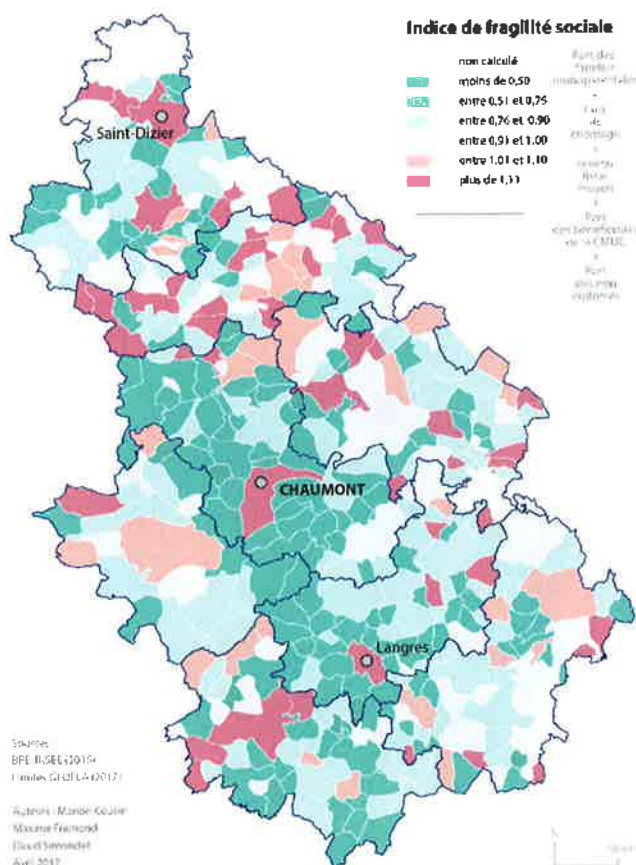


L'augmentation des allocataires du RSA est d'ailleurs préoccupant, avec près d'un millier de foyers supplémentaires inscrits dans le dispositif par rapport à 2012.

Evolution des foyers allocataires CAF en Haute-Marne de 2012 à 2015



Des niveaux de fragilité inégaux sur le territoire départemental



L'indice de fragilité, qui s'appuie sur différents indicateurs clés (part des familles monoparentales, taux de chômage, revenu fiscal moyen, part des bénéficiaires de la CMU-C et part des non diplômés), témoigne d'importants écarts entre les communes haut-marnaises. Ainsi, les publics vulnérables sont plus présents :

- Dans les principales villes (Saint-Dizier, Chaumont et Langres)
- Dans la CC du Bassin de Joinville
- De façon éparse, dans certains territoires à forte connotation rurale

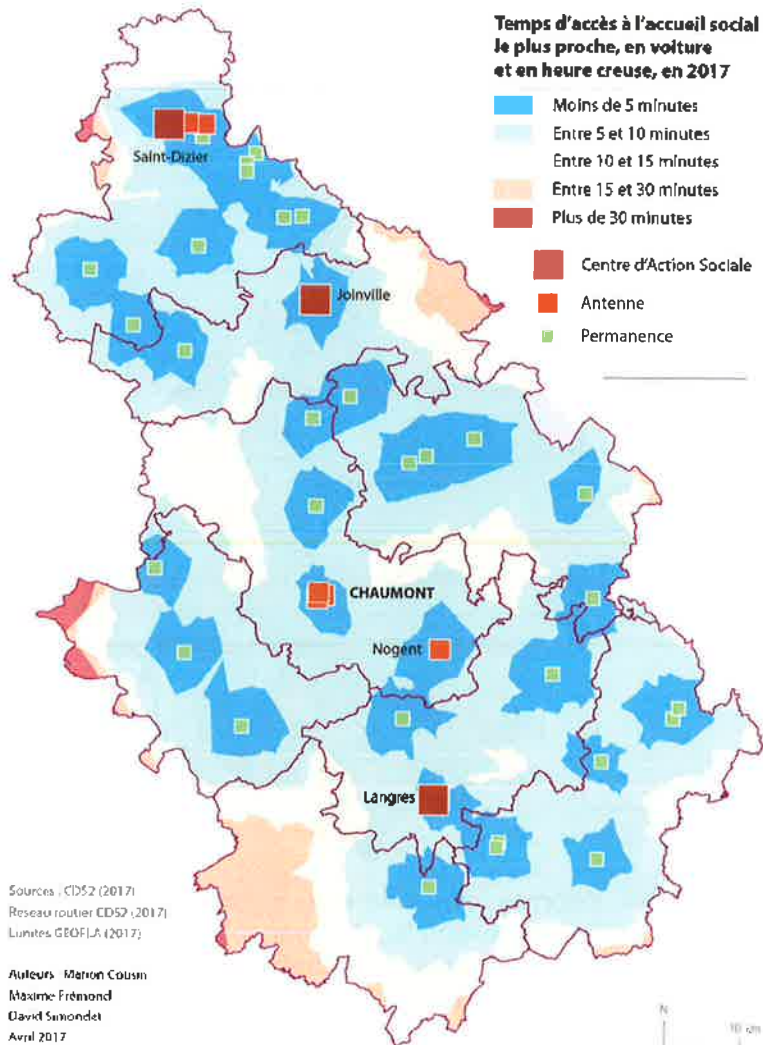
La majorité des communes ont donc un niveau de fragilité inférieur à la moyenne départementale, ce qui laisse supposer une forte concentration des besoins.

Le Conseil départemental, chef de file de l'action sociale

Un important maillage du territoire assuré par les services sociaux du Conseil départemental

En 2017, 67 % de la population haut-marnaise était située à moins de 5 minutes, en voiture, en heure creuse, de l'un des points d'accueil social du Conseil départemental (centre d'action sociale, antenne²⁴ ou permanence).

²⁴ Une antenne est un site dédié disposant d'un poste informatique et de personnel du Conseil départemental (amplitudes horaires d'ouverture variables).



La quasi-totalité de la population peut accéder aux services sociaux du Département en moins de 15 minutes. Cette facilité d'accès est imputable à un important maillage assuré par la collectivité, via un réseau de permanences au sein de différentes structures (Mairies, CCAS, MSAP...). Si ce réseau est particulièrement étoffé, on notera toutefois que les permanences n'offrent pas la même qualité de service qu'un centre d'action sociale (amplitudes horaires d'ouverture, équipe pluridisciplinaire...).

Couverture de la population par tranche de temps dans les Centres d'Action Sociale du département en 2017

Temps	Population	%
<i>RGP (INSEE), Département de la Haute-Marne</i>		
moins de 5 minutes	121 841	67%
de 5 à 10 minutes	169 722	94%
de 10 à 15 minutes	179 316	99%
de 15 à 30 minutes	180 903	100%
plus de 30 minutes	180 938	100%

La collectivité, organisée en 4 circonscriptions d'action sociale, mobilise donc des moyens conséquents pour répondre à des besoins qui le sont tout autant. La stratégie départementale s'articule autour de plusieurs axes transversaux, dont on retiendra :

- Agir en faveur de l'autonomie des personnes à partir d'un projet
- Favoriser l'intervention précoce (protection de l'enfance et PMI notamment)
- Assurer un accueil familial (protection de l'enfance, personnes âgées et handicapées)

A noter que, dans les années à venir, le Département pourra être amené à engager plusieurs réflexions autour de :

- La qualité du cadre d'accueil proposé (vétusté de certains bâtiments, signalétique...)
- De façon plus générale, de l'efficacité de son offre (fréquentation de certaines permanences, lutte contre l'isolement des agents...)
- Son rôle d'animation des réseaux au niveau des circonscriptions d'action sociale

Cette dernière réflexion semble particulièrement pertinente : les élus locaux pointent la nécessité d'une plus grande coordination des institutions entre elles afin d'améliorer la lisibilité, et donc l'accès aux services, pour l'usager.

Des freins à l'accès aux services qui doivent dépasser une lecture en termes de temps d'accès en voiture

Le Conseil départemental, chef de file de l'action sociale, porte différents dispositifs destinés aux habitants les plus fragiles. Pourtant, la question de l'accès des services pour ces publics va au-delà des stratégies sectorielles de la collectivité.

Il convient de dépasser une lecture spatiale des inégalités d'accès aux services, et déployant une approche par public. A titre d'exemple, un actif disposant d'une voiture peut accéder à l'ensemble de l'offre de services, ce qui ne sera pas le cas d'une personne fragile sur le plan socioéconomique sans mode de transport individuel, bien plus isolée. A cela, d'autres freins peuvent être mentionnés :

- Un recours aux droits moindre de la part des publics précarisés
- Des démarches réalisées souvent plus tardivement, ce qui implique des situations administratives complexes, et donc un besoin d'accompagnement plus conséquent
- Une dématérialisation qui constitue un facteur d'exclusion supplémentaire
- Des besoins d'accueil physique qui seront toujours présents, pour les publics en situation d'illettrisme par exemple
- Des freins psychologiques à la mobilité

En conséquence, le SDAASP devra développer des modes d'accès adaptés aux publics les plus fragiles, qui dépassent la seule facilitation de la mobilité. Cet axe constitue un point essentiel d'une politique d'accès au(x) droit(s), et concerne tant les territoires urbains que les territoires ruraux de la Haute-Marne.

L'organisation du premier accueil social inconditionnel : un levier d'amélioration de l'accessibilité des services pour les publics les plus fragiles

A la suite des Etats généraux du travail social, un « Plan d'actions interministériel en faveur du travail social et du développement social » a été adopté en octobre 2015. **L'un des axes fort**

de ce dernier est l'organisation d'un accueil social inconditionnel de proximité, dont les modalités sont précisées au sein des SDAASP²⁵.

Cette mesure a pour but de répondre à plusieurs difficultés²⁶ :

- Délais importants d'obtention d'un rendez-vous dans les services sociaux
- Morcellement de l'accompagnement des personnes lié à la complexité et à l'empilement des dispositifs, et difficulté de prise en compte globale des besoins des personnes
- Intervention sociale davantage réparatrice que préventive
- Taux de non recours aux droits élevé
- Nombre croissant de personnes confrontées à des difficultés d'ordre social
- Difficultés pour les professionnels à coordonner leurs interventions

Le premier accueil social suppose :

- L'accueil de toute personne rencontrant des difficultés d'ordre social
- La réalisation d'un premier état des lieux de la situation
- Le renseignement sur les droits, le conseil sur leur ouverture
- Le cas échéant, l'orientation en second niveau vers une institution spécialisée ou un accompagnement adapté à la situation

Le premier accueil social inconditionnel, via une organisation en « guichet intégré », permet donc de proposer le plus tôt possible des réponses adaptées (en amont de la dégradation des situations), et de favoriser une qualité de service à la hauteur des besoins de l'usager.

Les modes d'accueil proposés pourront être divers, et gagneront à s'appuyer sur des lieux déjà existants. En tant que chef de file de l'action sociale, le Conseil départemental est en charge de l'organisation de ce dispositif, aux côtés des services de l'Etat, des collectivités territoriales et des CCAS/CIAS. D'autres acteurs de proximité pourront être associés, afin de mener un travail en étroite collaboration avec les Centres d'Action Sociale : communes (particulièrement en milieu rural), MSAP, CLIC....

Il conviendra donc, durant les prochaines étapes du SDAASP, **d'identifier les acteurs susceptibles d'intégrer le dispositif, puis de définir un « cahier des charges départemental »** : finalités du premier accueil social inconditionnel, niveaux de formation requis des agents, champs d'intervention et limites, outils de partenariat et d'animation du réseau...

A noter que cette mesure devra s'articuler avec celle concernant « le référent de parcours » (mesure 5 du Plan d'actions interministériel), pour lequel différents départements sont amenés à se positionner comme pilotes : « lorsqu'un accompagnement global, nécessitant la mise en place d'une coordination durable entre les acteurs et les dispositifs, est nécessaire, un référent de parcours qui a vocation à avoir une vision globale des interventions, sera désigné »²⁷.

Les opérateurs de service

La Direction Départementale des Finances Publiques (DDFiP)

La DDFiP dispose d'un réseau étoffé de 14 points d'accueil (13 trésoreries et une trésorerie départementale). Depuis 2012, les trésoreries de Rolampont, Montier-en-Der, Vignory, Chevillon et Val de Meuse ont été fermées. Cette réorganisation est issue d'une nouvelle

²⁵ Plan d'actions interministériel en faveur du travail social et du développement social, mesure 4, pp. 14.

²⁶ « Le premier accueil social inconditionnel de proximité », Fédération nationale des associations d'accueil et de réinsertion sociale), fiche descriptive, mai 2016.

²⁷ Plan d'actions interministériel en faveur du travail social et du développement social, mesure 4, pp. 14.

stratégie de Bercy, où la dématérialisation des démarches a une place prégnante (particuliers, professionnels, collectivités). A terme, le prélèvement à la source devrait également améliorer l'efficacité du dispositif.

Les trésoreries de Chaumont, Joinville, Saint-Dizier et Langres mettent d'ailleurs des ordinateurs à disposition des usagers. Des agents sont présents pour les accompagner dans leurs démarches. En effet, **l'aide à l'usage des outils informatiques, dans un département vieillissant, est plus que jamais nécessaire**. A titre d'exemple, 39 % des déclarants hauts-marnais ont réalisé cette démarche en ligne, contre près de 50 % au niveau national. **Pour ce faire, il serait pertinent de développer les liens entre la DDFIP et les MSAP, et de proposer d'autres modalités de contact (ex. webcam).**

La Caisse d'Allocations Familiales (CAF)

La CAF de Haute-Marne a deux points d'accueil principaux à Chaumont (5 jours sur 7) et Saint-Dizier (2 jours sur 7). Depuis l'adoption d'une nouvelle doctrine de l'accueil en 2015, les services ont été réorganisés. Un espace numérique multiservices est présent dans tout point d'accueil, et les allocataires sont invités à réaliser leurs démarches de façon autonome. Au moins un agent en charge de conseiller et d'accompagner l'usager dans ses démarches est présent.

31 441 visites étaient enregistrées en 2015 dans ces deux points d'accueil, dont 1 215 sur rendez-vous²⁸. Par ailleurs, 14 autres points de contacts CAF sont présents en Haute-Marne au sein de MSAP (Chalindrey, Fayl-Billot, Montigny-le-Roi, Bologne, Prauthoy, Rolampont, Bayard-sur-Marne), de CCAS (La Porte du Der, Bourbonne-les-Bains, Wassy) et de centres sociaux (Chaumont, Langres, Joinville, Saint-Dizier). Ainsi, les territoires les plus éloignés (plus de 30 minutes en voiture) se situent à la frontière avec la Côte-d'Or et à l'Est de Joinville (cf. carte précédente).

Entre juin et décembre 2016, **656 visites pour un motif CAF avaient été enregistrées dans ces différents points de contact** (hors centres sociaux). Au vu de l'important écart avec les points d'accueil principaux, **un enjeu de promotion de cette offre peut être soulevé**, même si l'on sait que les demandes CAF constituent l'un des principaux motifs de visite au sein des MSAP (cf. partie dédiée).

A noter que si l'allocataire n'a pas de réponse dans le point relais ou par téléphone (très faible part des demandeurs), un rendez-vous est programmé soit à Chaumont ou Saint-Dizier, soit par webcam (8 points équipés).

Enfin, le délai de traitement des demandes CAF est très faible en Haute-Marne avec :

- Un solde moyen des pièces non traitées inférieur à 2 jours (moyenne nationale 4,6)
- 99,96 % des dossiers traités en moins de 15 jours (national 89,30 %)

Ces aspects renforcent la qualité et la facilité d'accès aux services de la CAF.

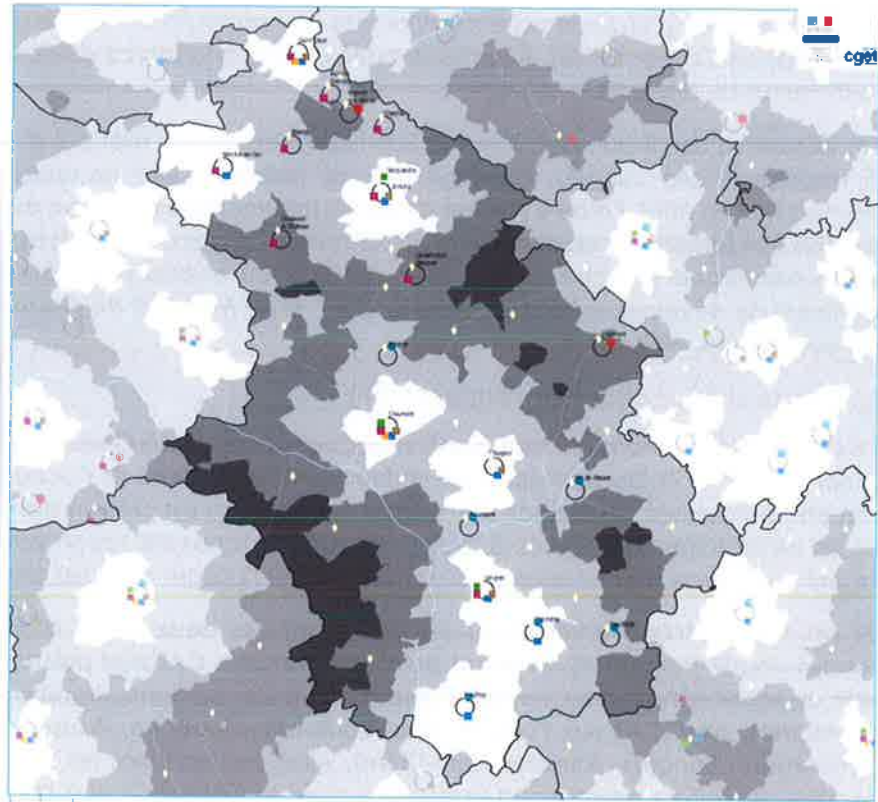
²⁸ La CAF de la Haute-Marne au 31/12/2015, synthèse, document transmis par la CAF52.



CAISSE NATIONALE D'ALLOCATIONS FAMILIALES (CNAF)

HAUTE-MARNE (52)

- ACCESSIBILITE AUX SERVICES DE LA CNAF**
 (Précision des temps d'accès des communes aux services de proximité)
 - Moins de 10 minutes
 - Entre 10 et 20 minutes
 - Entre 20 et 30 minutes
 - Plus de 30 minutes
- TARIF D'OFFICINE SOCIAL PRESENT A LA COMMUNE**
 (Précision des modalités de tarification)
 - Non applicable
 - Généraliste (taux de cotisation identique pour tous)
 - Généraliste de la branche agricole (taux de cotisation identique pour tous)
 - Généraliste de la branche agricole (taux de cotisation différenciés)
 - Généraliste de la branche agricole (taux de cotisation différenciés)
- RESEAUX DE SECOURS PRESENTS A LA COMMUNE**
 - Service de secours
- MAYONNAGE DE SERVICES PUBLICS PRESENTS A LA COMMUNE**
 - Mairie de services publics (services de proximité)
 - Mairie de services publics (services de proximité)
 - Mairie de services publics (services de proximité)
- CONVENTIONS DE COMMUNES (CSC)**
 - Communes de services publics de proximité
- TERMINUS ROUTIERES**
 - Routes de proximité
 - Carrefour principal



HAUTE-MARNE (52)

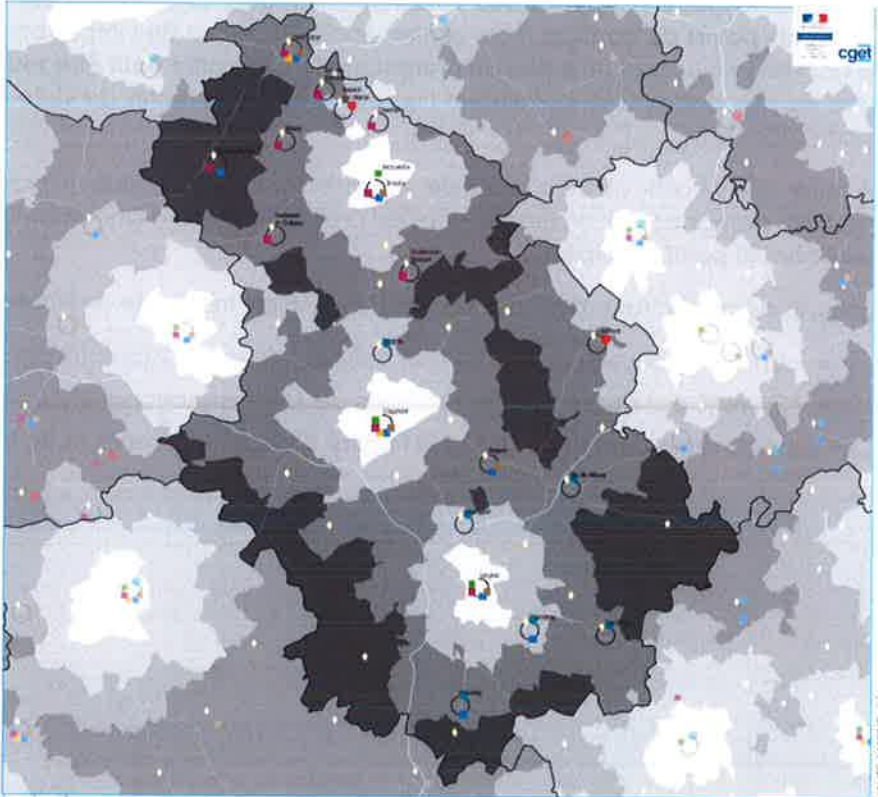
La MSA



CAISSE CENTRALE DE LA MUTUALITE SOCIALE AGRICOLE (CMSA)

HAUTE-MARNE (52)

- ACCESSIBILITE AUX SERVICES DE LA CMSA**
 (Précision des temps d'accès des communes aux services de proximité)
 - Moins de 10 minutes
 - Entre 10 et 20 minutes
 - Entre 20 et 30 minutes
 - Plus de 30 minutes
- TARIF D'OFFICINE SOCIAL PRESENT A LA COMMUNE**
 (Précision des modalités de tarification)
 - Non applicable
 - Généraliste (taux de cotisation identique pour tous)
 - Généraliste de la branche agricole (taux de cotisation identique pour tous)
 - Généraliste de la branche agricole (taux de cotisation différenciés)
 - Généraliste de la branche agricole (taux de cotisation différenciés)
- RESEAUX DE SECOURS PRESENTS A LA COMMUNE**
 - Service de secours
- MAYONNAGE DE SERVICES PUBLICS PRESENTS A LA COMMUNE**
 - Mairie de services publics (services de proximité)
 - Mairie de services publics (services de proximité)
 - Mairie de services publics (services de proximité)
- CONVENTIONS DE COMMUNES (CSC)**
 - Communes de services publics de proximité
- TERMINUS ROUTIERES**
 - Routes de proximité
 - Carrefour principal

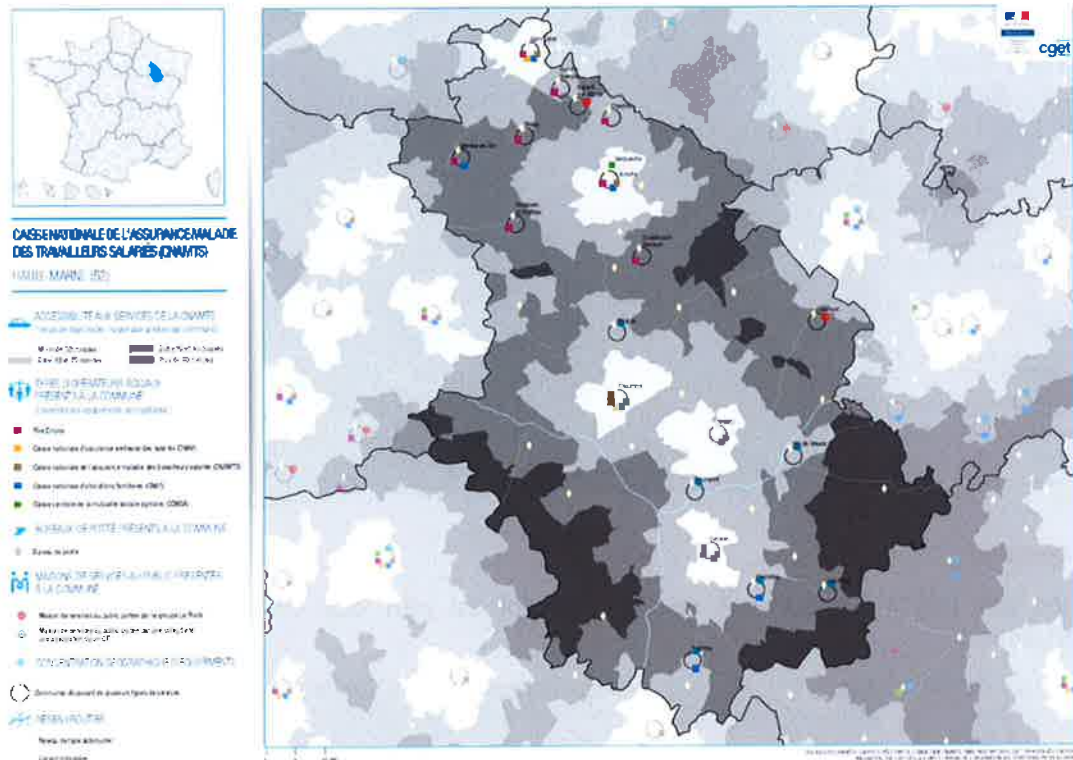


HAUTE-MARNE (52)

Les temps d'accès aux services de la MSA sont similaires à ceux observés pour la CAF à l'exception du nord-ouest et du sud-est qui se situent à plus de 30 minutes du point de contact MSA le plus proche.

Ce constat est à relativiser dans la mesure où l'opérateur est présent dans 7 MSAP, ainsi que dans le Centre d'accès aux droits de Chaumont.

La Caisse Primaire d'Assurance Maladie



Comme d'autres opérateurs, la CPAM s'est réorganisée en mai 2016.

Elle dispose désormais :

- De points d'accueil à Chaumont, Saint-Dizier et Langres
- De deux permanences à Joinville (3h/semaine, 643 personnes reçues en 2016) et Nogent (1h30/semaine, 578 personnes reçues en 2016)

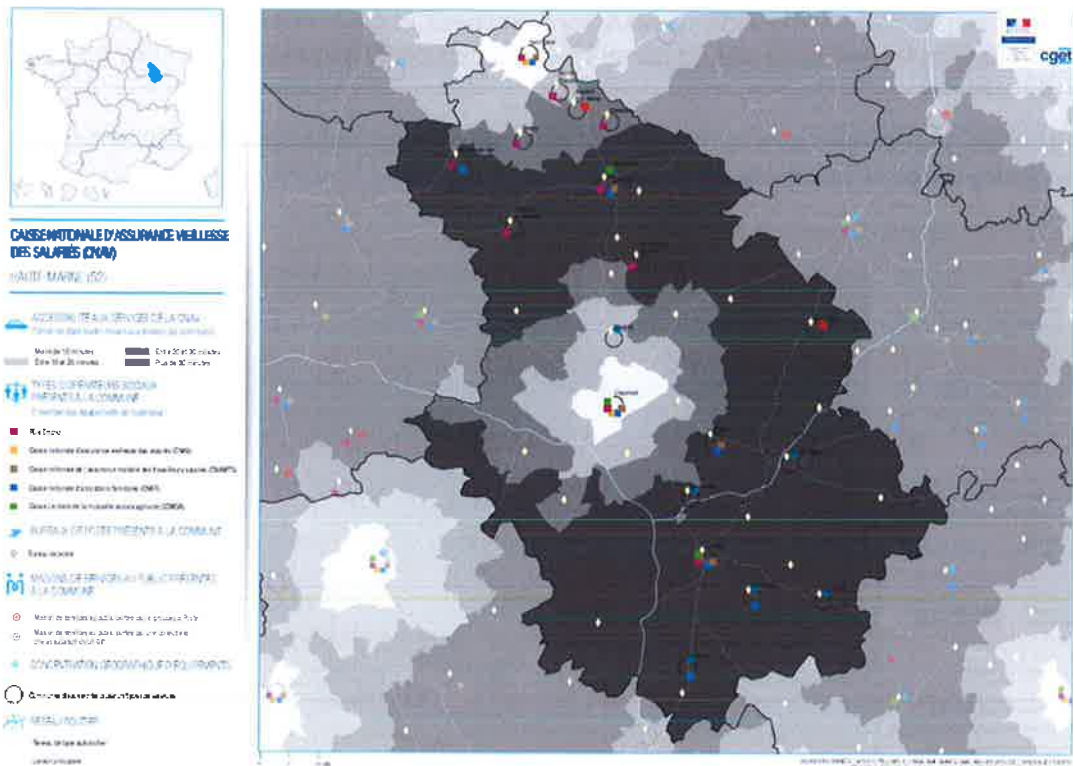
Elle est par ailleurs présente au sein des 8 MSAP (cf. partie MSAP).

Les temps d'accès les plus élevés sont enregistrés au niveau des frontières avec la Côte d'Or et la Haute-Saône, ainsi qu'à l'est de Doulaincourt-Saucourt.

L'Assurance Vieillesse

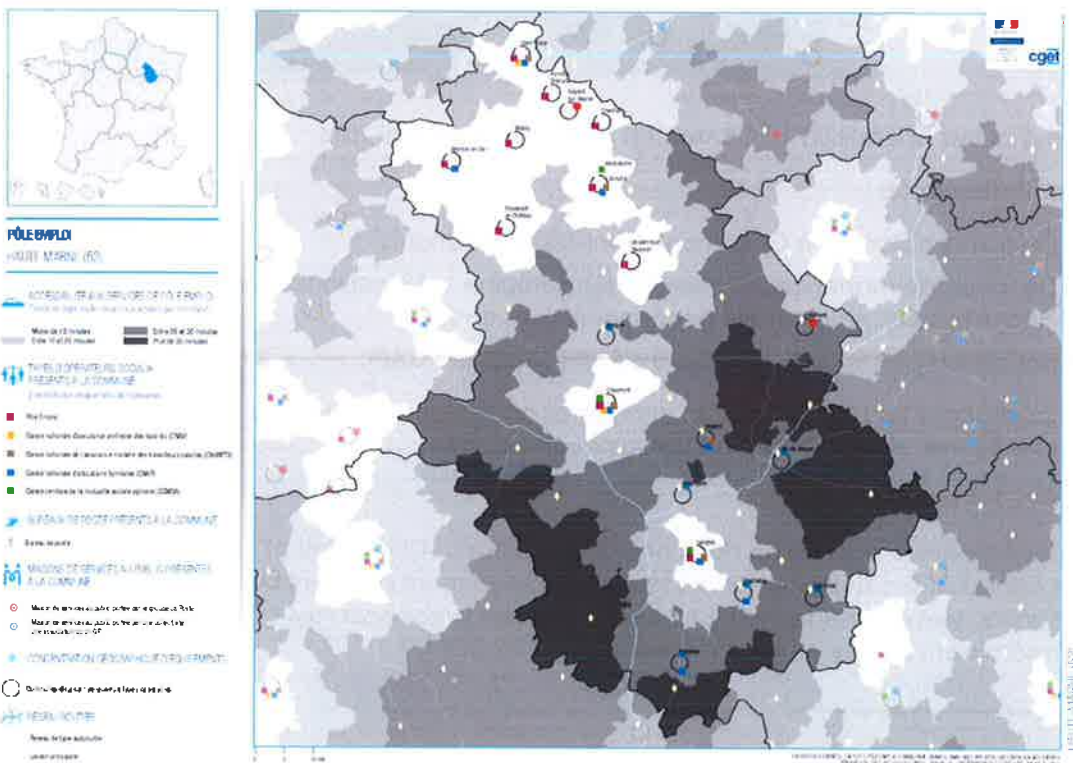
L'assurance vieillesse dispose de deux points de contact : Chaumont et Saint-Dizier. Dès lors, comme dans d'autres départements, il serait particulièrement pertinent que cet opérateur soit plus intégré au sein du réseau des MSAP (ce qui est déjà le cas pour Fayl-Billot et Val-de-Meuse, qui n'apparaissent pas sur cette carte produite par le CGET)²⁹.

²⁹ Source : rapports d'activité des MSAP 2016, documents transmis par le PETR.



Pôle emploi

L'accès aux points de contact de Pôle emploi est plus aisé dans la partie nord du Département.



4. Emploi, insertion professionnelle et formation

Une situation intermédiaire en matière d'emploi

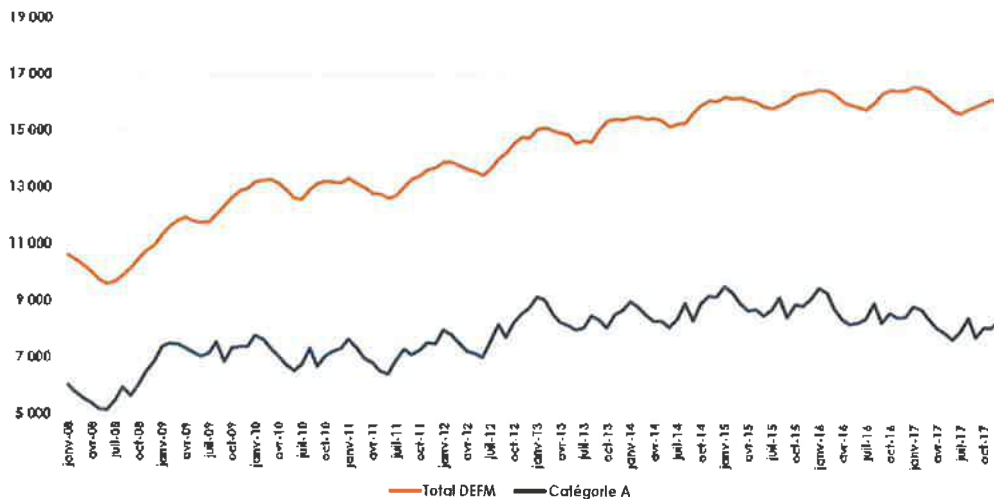
Un taux de chômage légèrement supérieur à la moyenne nationale

Le département de Haute-Marne a historiquement une économie majoritairement agricole et industrielle. Ces secteurs ont connu des pertes d'emploi importantes non compensées dans le secteur tertiaire ou la construction.

Au 4^{ème} trimestre 2016, le **taux de chômage était de 9,1 % pour le département contre 9,8 % pour la région Grand Est**. Selon ce mode de calcul (INSEE), le chômage a d'ailleurs baissé depuis le dernier trimestre de l'année 2015, où il était de 9,4 %.

Les données de Pôle emploi permettent d'affiner ces constats puisqu'on constate une croissance des Demandeurs d'Emploi en Fin de Mois (DEFM) depuis 2008. Les DEFM de catégorie A (sans aucune activité) sont pour leur part à un niveau stable depuis 2013 voire en baisse sur 2017, contrairement aux tendances enregistrées pour la France métropolitaine.

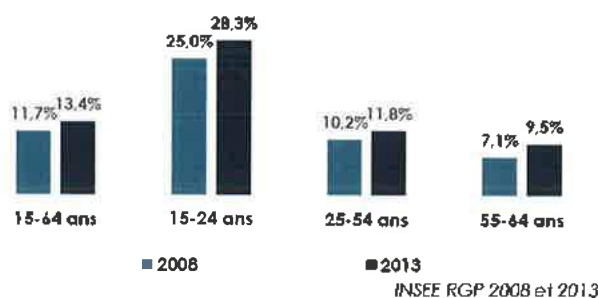
Evolution du nombre de demandeurs d'emploi en fin de mois de 2013 à 2017



Cette tendance peut s'expliquer par le déficit migratoire important que connaît le département, masquant une situation défavorable.

Des jeunes particulièrement touchés par le chômage

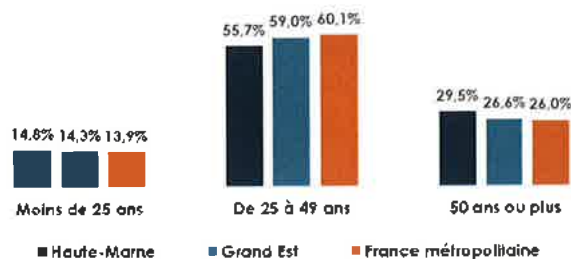
Taux de chômage par tranche d'âges en 2013



La tranche des 15-24 ans est fortement concernée par le chômage : 28 % de cette tranche d'âge était en situation de travailler mais sans emploi en 2013, contre 25 % en 2008.

L'augmentation du chômage chez les seniors est également non-négligeable (+2,4 points).

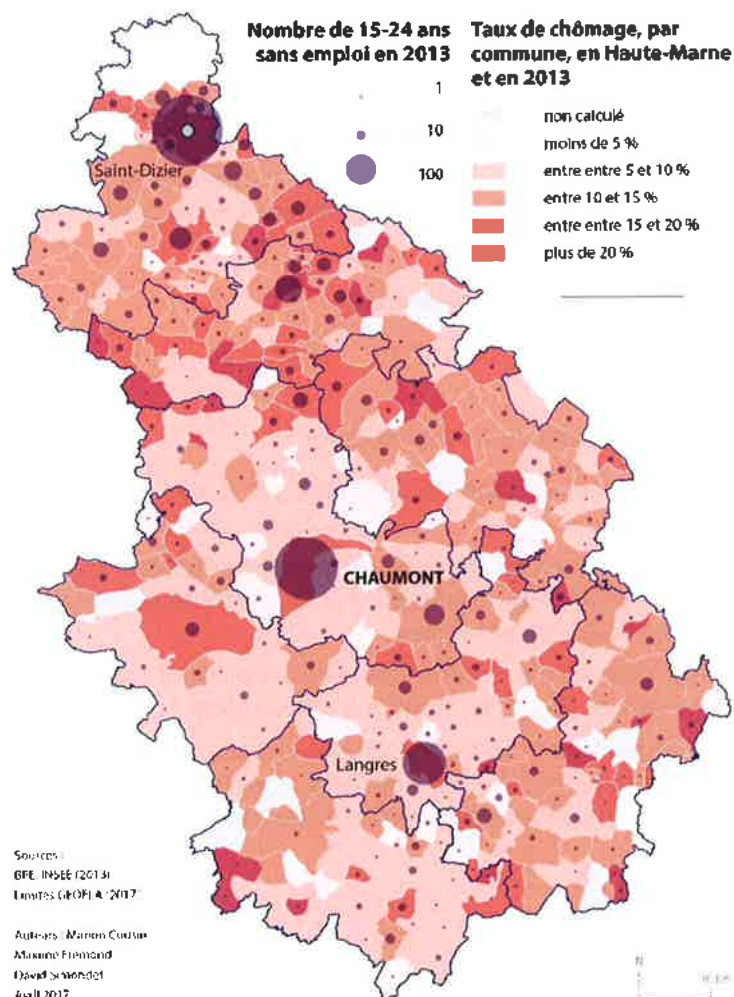
Les Demandeurs d'Emploi en Fin de Mois de catégorie A par tranches d'âge en février 2017



Pôle emploi, 2017

Les données de Pôle emploi permettent à nouveau d'appréhender ces tendances avec des moins de 25 ans et des plus de 50 ans surreprésentés parmi les effectifs de DEFM de catégorie A, par rapport à la région et à la France métropolitaine.

Les franges est et ouest du département particulièrement touchées



Comme le montre la carte ci-dessus, le taux de chômage est plus conséquent :

- Dans les principales villes (Langres, Chaumont, Saint-Dizier)
- Au niveau du bassin de Joinville
- Dans une moindre mesure, à l'est de la CA de Chaumont et au sud-est du département

Evolution du nombre de DEFM de catégories ABCDE entre Avril 2015 et Février 2017

	Chaumont	Langres	Saint-Dizier	Autres communes	Total
Source : Pôle emploi 2017					
Nb DEFM Février 2017	2 210	960	3 270	10 190	16 630
Taux d'évolution 2015 - 2017	4,2%	3,2%	0,0%	3,3%	2,8%

Enfin, on notera qu'entre 2015 et 2017, le nombre de DEFM a augmenté à Langres, Chaumont et dans les communes de moins de 5 000 habitants (moyenne globale), alors qu'il est resté stable à Saint-Dizier, ville accueillant par ailleurs le nombre de demandeurs d'emploi le plus important.

Quoi qu'il en soit, ces données viennent confirmer l'enjeu prégnant que représente la lutte contre le chômage dans le département, et pour lequel de nombreux acteurs conduisent déjà leurs propres stratégies.

La situation économique du département explique un taux de chômage élevé. Pourtant, il convient également de mentionner plusieurs projets, qui devraient largement favoriser l'attractivité et l'emploi sur le territoire : Cigéo (Centre de stockage profond de déchets radioactifs français) à la limite entre la Meuse et la Haute-Marne, Parc Naturel National à cheval entre la Haute-Marne et la Côte d'Or ou encore centre de démantèlement SNCF de Chalindrey.

La formation et les besoins des entreprises

Le secteur des services : seul domaine d'activité où les effectifs salariés se maintiennent

Le tissu économique haut-marnais se caractérise par :

- Une prédominance des emplois de l'industrie (31 % des effectifs salariés contre 22 % pour Grand Est)³⁰
- Des effectifs salariés dans les secteurs du bâtiment/travaux public (8 %), des cafés/hôtels/restaurants (4 %) et du commerce (17 %) dont la représentation est similaire à celle observée pour la nouvelle région
- Des effectifs salariés dans le champ des services qui sont moins présents (40 % contre 47 %), mais qui sont les seuls à se maintenir depuis 2008

Dès lors, si l'économie industrielle (métallurgie, chimie-caoutchouc-plastique, agroalimentaire, bois...) est une caractéristique forte du département, une mutation du tissu économique est à l'œuvre ces dernières années, et suppose une évolution des besoins des entreprises.

³⁰ Les principaux secteurs d'activité haut-marnais, situation 2015, Observatoire économique de la Haute-Marne, p.5.

Il convient également de mettre en avant le caractère encore fortement agricole du département (ex. 1,6 % d'agriculteurs exploitants, contre 0,9 % en France métropolitaine), ce secteur d'activité impliquant près de 15 000 personnes³¹.

Ces dernières années, ces professions connaissent, pour certaines, une paupérisation importantes.

Un niveau de formation inférieur aux moyennes de comparaison, qui interroge directement l'attractivité du territoire

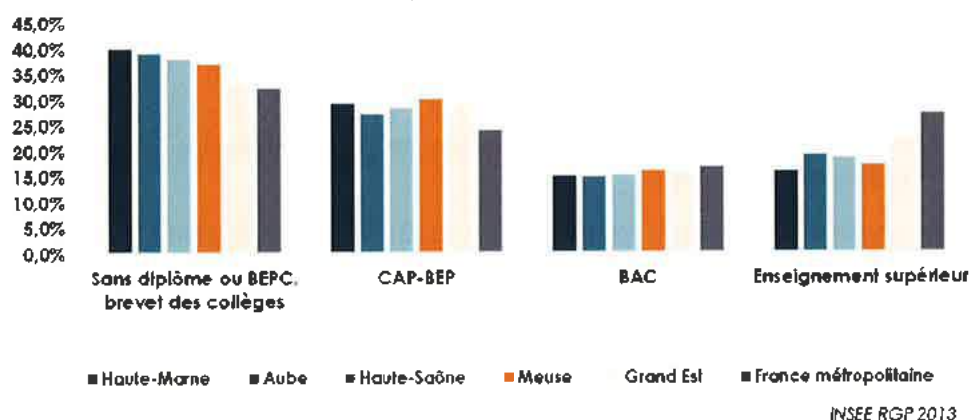
Une forte baisse depuis 2008 de la population sans diplôme ou diplômée du BEPC/Brevet des collèges/Diplôme national du Brevet est enregistrée (-11,2 %). A contrario, une hausse conséquente de la population diplômée de l'enseignement supérieur est à noter (+14,2 %).

Population de 15 ans et plus par niveau de diplôme

	2008		2013		Evol. 2008-2013
	Nb	%	Nb	%	
INSEE RGP 2013					
Sans diplôme ou BEPC, brevet des collèges, DNB	63063	44,5%	55993	40,0%	-11,2%
CAP-BEP	40236	28,4%	40817	29,2%	1,4%
BAC	18927	13,4%	21065	15,0%	11,3%
Enseignement supérieur	19396	13,7%	22142	15,8%	14,2%

Si le niveau de diplôme de la population haut-marnaise augmente (tout comme dans le reste du territoire français), il apparaît cependant que celui-ci reste bas par rapport aux territoires de comparaison.

Population de 15 ans et plus non-scolarisée par niveau de diplôme en 2013

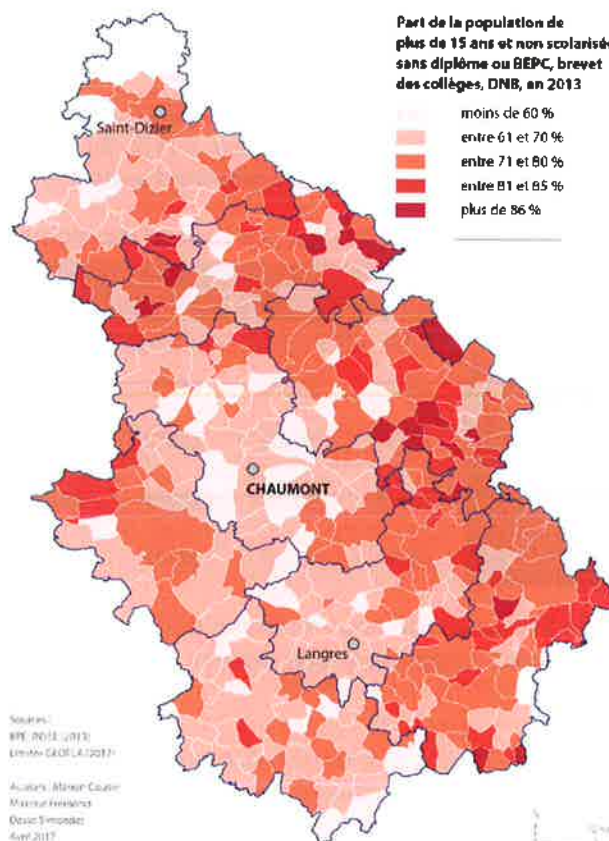


En effet, la population sans diplôme ou diplômée du Brevet des collèges est bien plus représentée qu'ailleurs (ex. 40 % contre 32 % pour la France métropolitaine).

³¹ Source : site internet de la Chambre d'agriculture de Haute-Marne.

Les parts des non-diplômés les plus conséquentes se trouvent dans la CC du Bassin de Joinville-en-Champagne, à l'est et au sud-est du département.

Dès lors, un fort enjeu d'accompagnement de la réussite éducative des jeunes hauts-marnais, en particulier dans les territoires les moins diplômés, est présent et doit être appréhendé sur l'ensemble de leur parcours (cf. notamment partie « Education »).



Des besoins en qualifications importants

La Haute-Marne ne dispose pas de pôle de formation de grande taille. Toutefois, elle accueille une offre dans différents champs :

- Lycées agricoles et Maisons Familiales Rurales (Doulaingcourt, Buxières-lès-Villers et Saint-Braingt-le-Bois)
- Centres de Formation des Apprentis (Chaumont, Saint-Dizier et Chamarandes-Choignes)
- Organismes de formation continue (GRETA, AFPA, CFPPA...)

L'offre la moins développée est l'enseignement supérieur, avec des effectifs très restreints par comparaison à Nancy, Troyes, Reims, Dijon, Besançon ou Strasbourg³².

En parallèle, plusieurs secteurs connaissent des tensions dans le recrutement de personnels qualifiés.

³² Cf. à cet égard l'Atlas de la région Alsace Champagne-Ardenne Lorraine 2015 qui reprend des cartographies des différentes offres présentes (<http://www.alsacechampagneardennelorraine.eu/atlas/>)

Dès lors, pour ne pas que le département subisse une double peine de destruction de ses emplois industriels, et de manque de travailleurs qualifiés, un travail est à mener sur l'attractivité de l'offre présente auprès des jeunes haut-marnais.

Un Département acteur de l'insertion par l'activité économique

La Haute-Marne dispose de nombreux outils pour favoriser le retour à l'emploi des publics qui en sont éloignés : chantiers d'insertion (11 structures), association intermédiaire (1 structure présente sur l'ensemble du département), entreprises d'insertion (2 structures) et entreprise de travail temporaire d'insertion (1 structure présente sur l'ensemble du département)³³.

« En ce qui concerne les chantiers d'insertion, la Haute-Marne compte 243 postes agréés. La répartition géographique justifie un rééquilibrage entre les trois arrondissements du département. 35% des personnes accompagnées dans les chantiers d'insertion retrouvent un emploi ou une formation. Seuls 12% retrouvent toutefois un emploi durable (CDD de plus de 6 mois ou CDI). Cette offre est complétée par les dispositifs de soutien à la mobilité (par ex : plateforme départementale de mobilité portée par l'association MPPL) et au soutien à l'entrepreneuriat pour les personnes en insertion (par ex : boutique de gestion). »³⁴

Le diagnostic du Programme départemental d'insertion (PDI) 2016-2020 pointe d'autres caractéristiques :

- La Haute-Marne, comme l'ensemble des départements, fait face à une augmentation des publics en insertion
- L'offre d'insertion est riche, mais inégalement répartie sur le territoire
- Les jeunes représentent une part importante des entrées dans le dispositif RSA
- Les femmes sont majoritaires parmi les bénéficiaires du RSA
- La mobilité est un frein majeur au retour à l'emploi

Pour y répondre, plusieurs axes d'intervention ont été identifiés :

- Développer des parcours intégrés et dynamiques d'accès à l'emploi
 - Mieux informer les bénéficiaires du RSA pour mieux les responsabiliser
 - Proposer des parcours dynamiques pour les bénéficiaires du RSA présentant des freins sociaux et professionnels
 - Favoriser la mobilité des bénéficiaires du RSA
 - Proposer un accompagnement spécifique des travailleurs indépendants (TI) et créateurs d'entreprise
- Soutenir l'accès à l'emploi des jeunes et prévenir les risques de marginalisation sociale
- Prévenir les situations d'éloignement du marché du travail des femmes
- Adapter l'offre d'insertion au marché du travail et accompagner les structures dans ces évolutions
- Mobiliser les employeurs dans les parcours d'accès à l'emploi et les accompagner dans l'accueil des publics en insertion

³³ Les points clefs du Programme départemental d'insertion 2016-2020, p.4.

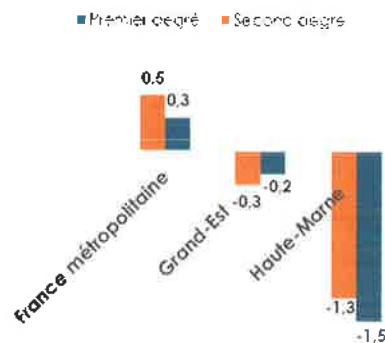
³⁴ Ibidem.

5. Education

Un département qui fait face à une baisse de ses effectifs scolaires

Conformément aux évolutions démographiques du département, entre 2010 et 2015, la Haute-Marne constate une baisse de ses effectifs scolaires : -1,3 % des effectifs du premier degré (contre -0,3 % pour la région et +0,5 % pour la France métropolitaine) et -1,3 % des effectifs scolaires du second degré (contre -0,3 % pour la région et +0,3 % pour la France métropolitaine).

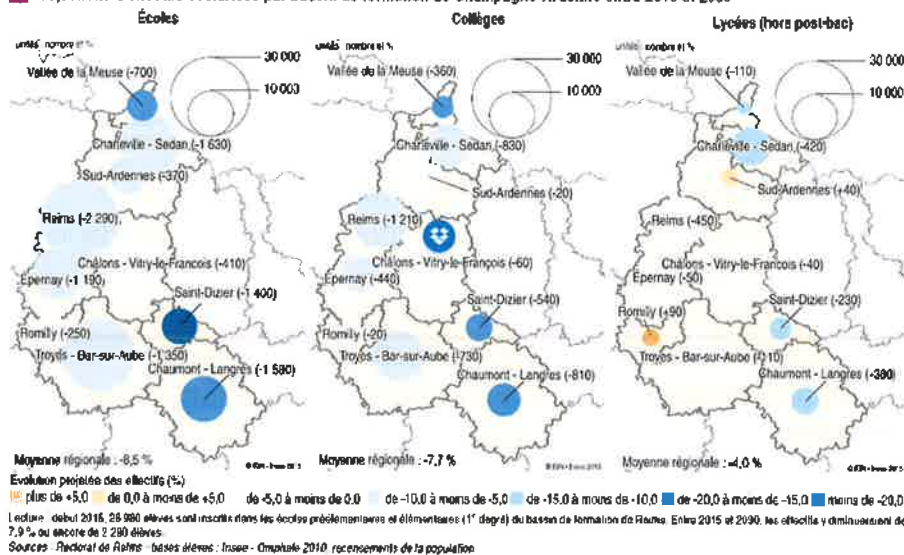
Évolution annuelle moyenne des effectifs scolaires du premier et du second degré sur 5 ans (%)



Ministère en charge de l'éducation, DEPP, 2014-2015

Selon les projections de l'INSEE³⁵, cette tendance va se poursuivre : **la Haute-Marne devrait être le département de l'ancienne région Champagne-Ardenne le plus touché avec une baisse prévisionnelle de 16,3 % de ses effectifs scolaires tous confondus entre 2015 et 2030, soit 5 010 élèves de moins.**

2 Projections d'effectifs scolarisés par bassin de formation de Champagne-Ardenne entre 2015 et 2030



Le premier degré sera le plus touché par les baisses d'effectifs (cf. cartographie ci-après).

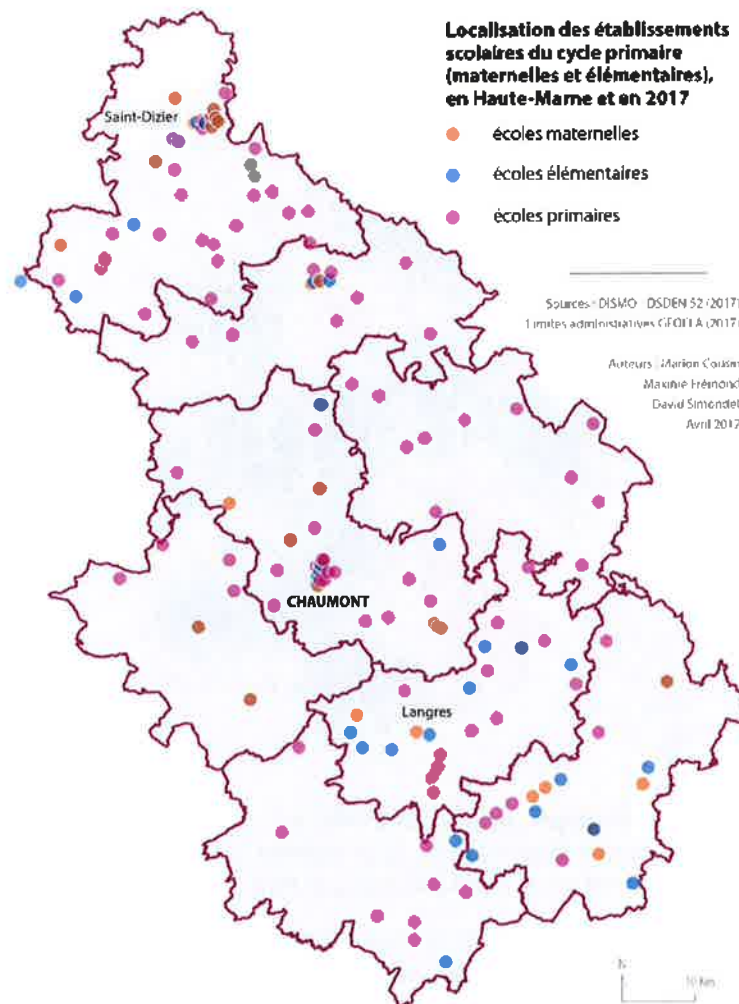
³⁵ INSEE Analyses Champagne-Ardenne N°8, avril 2015

Le maintien des écoles a largement été évoqué dans le questionnaire réalisé à destination des élus : « L'école de ma commune, avec sa cantine, sa garderie, ses NAP [Nouvelles activités périscolaires] est aussi un service de proximité de qualité exceptionnel (3 classes qui fonctionnent à merveille avec une communauté éducative active associant enseignants, parents d'élèves, élus, associations). La preuve qu'une petite école peut-être une chance ».

L'enjeu pour le département est donc bien de conserver une offre éducative qui soit adaptée à l'évolution de sa population mais aussi qualitative.

Le premier degré

Le territoire haut-marnais compte 170 écoles dont 35 maternelles, 48 élémentaires et 87 primaires (maternelle et élémentaire). En 2015, ces écoles accueillaient 16 000 élèves du 1^{er} degré. Le secteur public est particulièrement important dans le système éducatif du département. Seuls 4,9 % des enfants haut-marnais sont scolarisés dans le privé contre 6,6 % pour la région Grand-Est et 13,6 % pour la France métropolitaine.³⁶

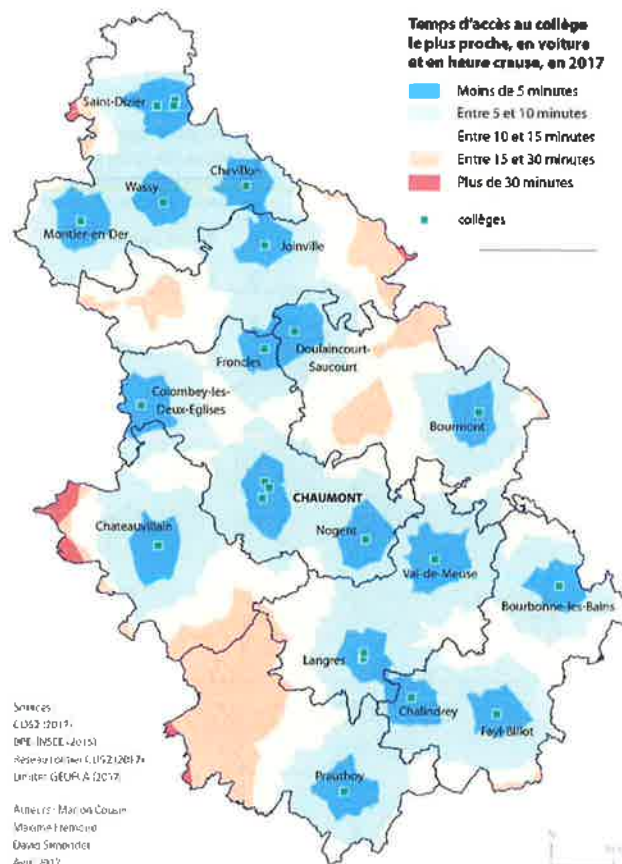


³⁶ Ministère en charge de l'éducation, DEPP, 2014-2015

La cartographie précédente met en lumière une présence moindre des établissements scolaires du premier degré dans certains des territoires haut-marnais les moins densément peuplés :

- Dans la frange sud-ouest du département à la frontière avec la Côte d'Or : CC des Trois Forêts / CC d'Auberive Vingeanne et Montsaigeonnais
- A l'est, dans la CC Meuse Rognon
- A l'ouest de la CC du Bassin de Joinville en Champagne et au nord de la CA de Chaumont

Le second degré



Tout comme dans le premier degré, le secteur public est particulièrement représenté dans le département puisque seuls 12,9 % des jeunes haut-marnais sont scolarisés dans le privé contre 16,2 % pour la région Grand-Est et 21,8 pour la France métropolitaine.³⁷

Avec 23 collèges répartis sur son territoire, la Haute-Marne bénéficie d'un excellent maillage : 57 % de la population est située à moins de 5 minutes d'un établissement (en voiture, en heure creuse).

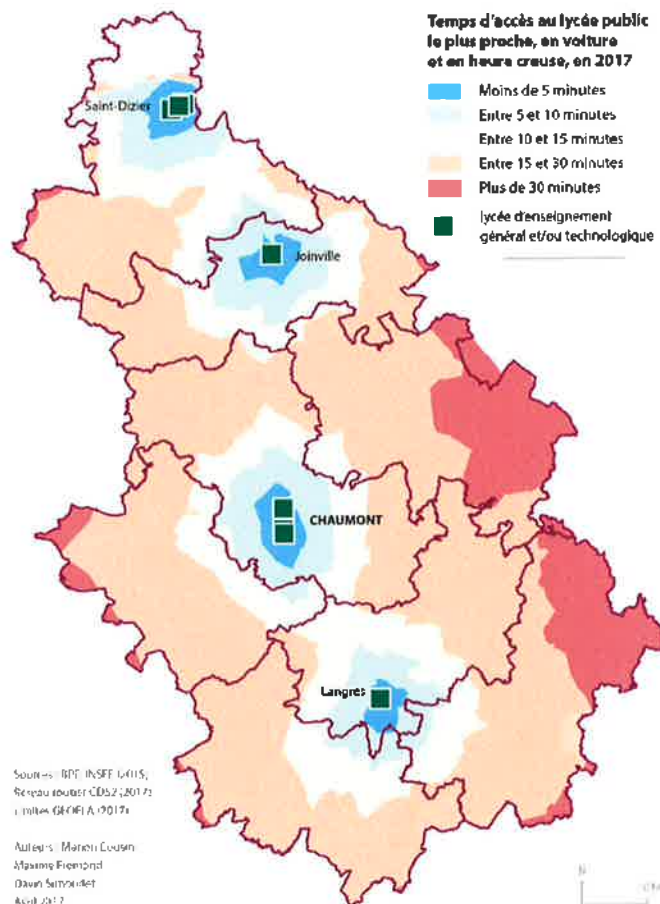
³⁷ Ministère en charge de l'éducation, DEPP, 2014-2015

Couverture de la population par tranche de temps par les collèges en 2017

Temps	Population	%
BPE, RGP (INSEE), Département de la Haute-Marne		
moins de 5 minutes	103 847	57%
de 5 à 10 minutes	157 470	87%
de 10 à 15 minutes	177 081	98%
de 15 à 30 minutes	180 901	100%

Seul 2 % de la population se trouve à plus de 15 minutes d'un collège. Il s'agit des collégiens résidant au sud-ouest (CC d'Auberive, Vingeanne et Montsaigeonnais) et à l'est (CC Meuse Rognon) du département.

En contrepartie d'un accès aisé, plusieurs enjeux apparaissent, en lien avec un contexte de décroissance démographique. Il est possible de citer notamment la sous-occupation de certains équipements (ex. projet de fusion à Langres) ou la baisse d'efficacité des transports scolaires.



Les 8 lycées publics haut-marnais sont localisés dans les principales villes : Saint-Dizier, Joinville, Chaumont et Langres. 66 % des Haut-marnais se situent à moins de 15 minutes d'un lycée.

Couverture de la population par tranche de temps par les lycées (haut-marnais) en 2017

Temps	Population	%
<i>BPE, RGP (INSEE), Département de la Haute-Marne</i>		
moins de 5 minutes	65 692	36%
de 5 à 10 minutes	90 442	50%
de 10 à 15 minutes	120 208	66%
de 15 à 30 minutes	172 732	95%
plus de 30 minutes	180 938	100%

L'extrême majorité de la population est située à moins de 30 minutes d'un lycée (en voiture, en heure creuse), les élèves résidant dans les franges est du département étant proches du lycée vosgien de Neufchâteau (voire de Vittel). Par ailleurs, la présence d'internats permet également de réduire les temps de trajet des lycéens, même si ce mode d'accueil connaît une décline importante sur les cinquantes dernières années³⁸.

³⁸ Glasman Dominique, « L'internat dans l'expérience scolaire », *Agora débats/jeunesses*, 2/2010 (N° 55), p. 109.

6. Culture, sports et loisirs

La culture

Une offre culturelle concentrée dans les principales villes du département

Le département de Haute-Marne est caractérisé par ses richesses patrimoniales. Près de 100 édifices sont classés monuments historiques parmi lesquels le site d'Andilly-en-Bassigny abritant les vestiges d'une villa gallo-romaine et le Château du Grand Jardin, témoin de l'époque de la Renaissance. La ville de Langres et ses remparts, les petites cités de caractère que sont Bourmont entre Meuse et Mouzon, Chateaufvillain, Vignory et Joinville ou encore le château de Cirey-sur-Blaise participent également à la richesse du patrimoine haut-marnais.

Celle-ci participe au potentiel touristique de la Haute-Marne. En 2015 on comptait par exemple 33 586 nuités en hôtellerie dans le département³⁹.

Au-delà d'une politique de protection et de valorisation du patrimoine et de développement de l'activité touristique⁴⁰, le Conseil départemental est aussi largement engagé en faveur de la lecture publique et du spectacle vivant.

Le chef-lieu du département, Chaumont, accueille une scène de théâtre conventionnée (Le Nouveau Relax), un centre d'art contemporain (Le Signe centre national du graphisme) et un conservatoire de musique. Saint-Dizier et Langres accueillent également des équipements culturels structurants (cf. ci-après).

En dehors de ces communes, l'accès à l'offre culturelle pour les Haut-marnais résidant en milieu rural est toutefois plus limité. Pour cela, l'association « Arts Vivants 52 », financée par le Conseil départemental, la Région, le ministère de la culture, est par exemple en charge d'accompagner les projets portés sur l'ensemble du territoire (structuration, accompagnement artistique, dispositifs administratifs et financiers)⁴¹.

Des pratiques culturelles à encourager et structurer dans les territoires

Lecture publique

Dans les territoires les moins densément peuplés, l'accès à la culture passe essentiellement par le réseau de bibliothèques et leurs activités connexes. Elles contribuent largement au lien social et à l'animation des territoires. La Haute-Marne dispose de :

- 2 médiathèques
- 5 bibliothèques municipales (bibliothèque de niveau 1)
- 41 bibliothèques relais (bibliothèques de niveau 2)
- 43 petites bibliothèques (bibliothèques de niveau 3)
- 72 points lecture (bibliothèques de niveau 4)

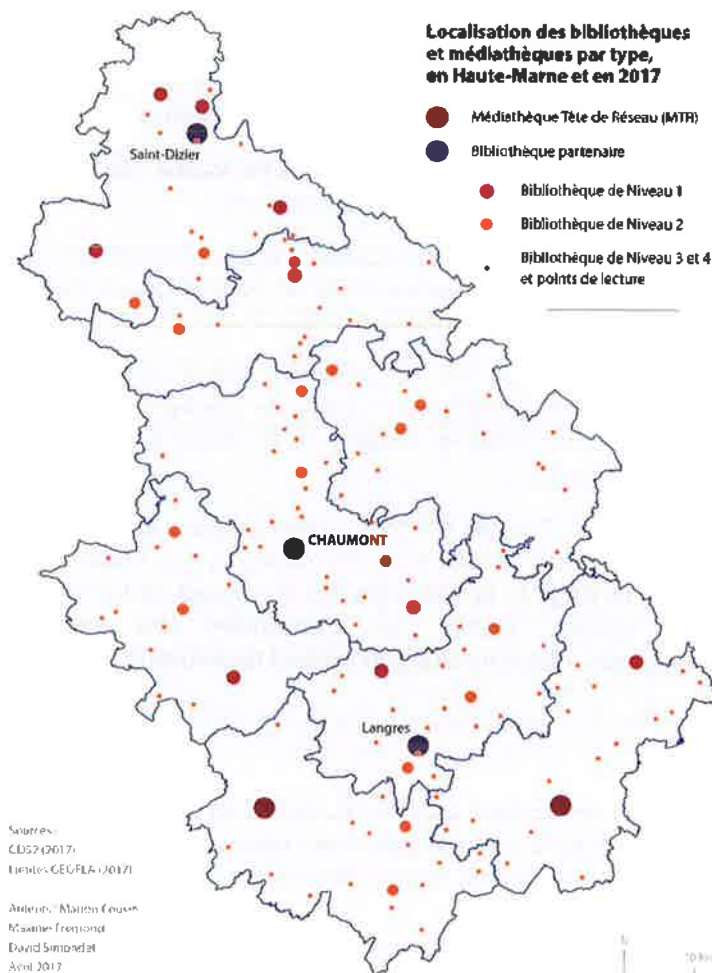
³⁹ Schéma de développement touristique de la Haute-Marne, pp. 5.

⁴⁰ Cf. Schéma départemental de développement touristique 2017-2021

⁴¹ Parmi les actions mises en place par l'association, on peut citer la mise à disposition de matériel (ex. « malle théâtre », batterie, vidéo-projecteur...) et la création du site internet culture 52, espace ressource destinés aux bénévoles et associations.

Certaines zones moins densément peuplées sont moins équipées, notamment le centre de la CC de Saint-Dizier, Der et Blaise, le nord-ouest de la CA de Chaumont et l'ancienne CC de Bourmont, Breuvannes et Saint-Blin.

Pour pallier cela, certaines bibliothèques haut-marnaises organisent du portage de livres à domicile pour les personnes ne pouvant plus se déplacer. Par ailleurs, un portail de ressources numérique a également été mis en place (Webothèque52) et donne accès à une partie des documents (livres, films, musique mais également outils de formation) directement en ligne.



Cinémas

La Haute-Marne accueille 5 cinémas (Chalindrey, Chaumont, Bourbonne-les-Bains, Langres et Saint-Dizier) soit 3 151 fauteuils.⁴² En 2015, cela représentait 1 fauteuil pour 58 habitants (équivalent à la moyenne nationale).

En revanche, la même année, la Haute-Marne avait un indice de fréquentation (rapport entre le nombre d'entrées et la population) de 2,66 entrées par habitant contre 3,24 en France. Ce

⁴² Source : Centre national du cinéma, Géographie du cinéma 2015 - les départements, consultable à l'adresse suivante : <http://www.cnc.fr/web/fr/statistiques>

premier élément pose question en matière d'usages et de promotion des pratiques culturelles dans le département.

A noter que les salles de spectacles n'ont pas été étudiées au sein de la présente étude, du fait de la difficulté à catégoriser ces équipements. Néanmoins, les principales villes du département disposent de tels équipements, qui permettent d'accueillir des événements structurants (ex. les Fuseaux à Saint-Dizier, le Centre Culturel et Sportif ROBERT-HENRY à Nogent...).

Ecoles de musique / danse

Par ailleurs, la Haute-Marne compte 20 écoles ou structures proposant des cours de musique (conservatoire, écoles, associations ou MJC) et 37 écoles proposant des cours de danse (écoles, associations, MJC, foyers ruraux, centres socio-culturels).

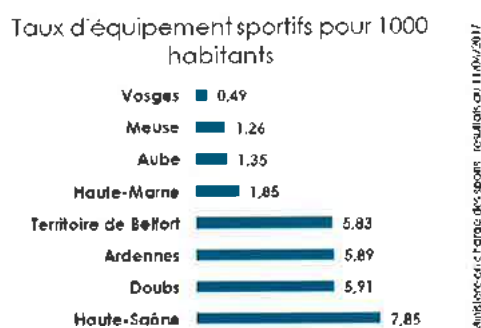
Le schéma départemental de développement des enseignements artistiques (musique, danse et art dramatique) a pour objectif de structurer l'offre de ces pratiques artistiques sur l'ensemble du territoire.

En effet, certains territoires développent des politiques structurantes, mais d'autres sont peu actifs en la matière (la plupart des EPCI n'ayant par exemple pas pris cette compétence). Il convient donc d' :

- Assurer une cohérence des équipements et événements culturels sur le département
- Accompagner les EPCI dans la mise en place de politiques culturelles

Le sport

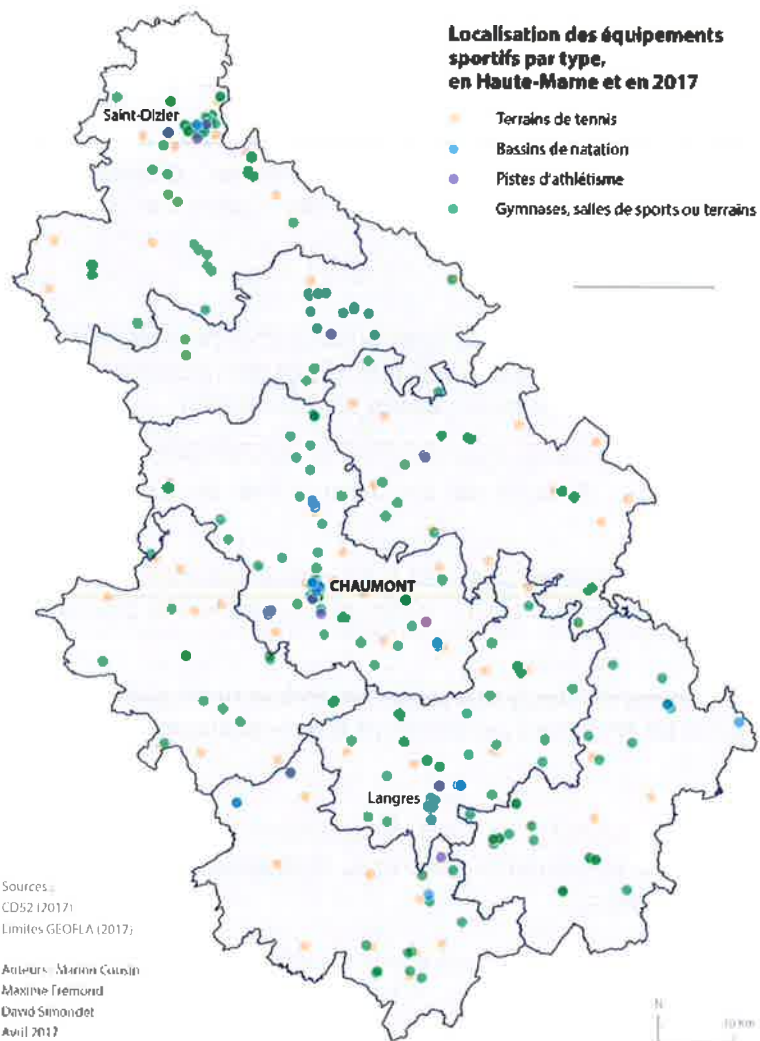
La Haute-Marne accueille un total de 1 401 équipements sportifs, soit 1,85 équipement pour 1 000 habitants⁴³. Comme le montre le graphique ci-dessous, ce taux est un des plus faibles des territoires de comparaison.



Lorsque certains équipements sont très rapprochés (en particulier les gymnases), plusieurs territoires ont une dotation moins importante :

- Sur toute la frange est du département, du Bassin de Joinville à la CC des savoir-faire
- Sur la frange sud-ouest du département de la CC des Trois Forêts à la CC d'Auberive, Vingeanne et Montsaigeonnais
- Sur une zone située à l'ouest de la CC du bassin de Joinville-en-Champagne et au nord de la CA de Chaumont

⁴³ 17,4 % de ces équipements sont des terrains de football, 13,7 % sont des courts de tennis. (Ministère en charge des sports, avril 2017)



Par ailleurs, la Haute-Marne comptait, en 2015, 828 licenciés sportifs pour 10 000 habitants (dont 435 pour le football, 126 pour le tennis et 113 pour l'équitation) contre 852 pour la région et 839 pour la France métropolitaine⁴⁴.

Même si ces données sont à prendre avec précaution (tous les sportifs n'étant pas licenciés), elles laissent toutefois supposer une pratique moindre du sport en Haute-Marne que dans le reste de la France métropolitaine et de la région Grand-Est. Le soutien à la pratique sportive constitue donc un enjeu prégnant pour le territoire.

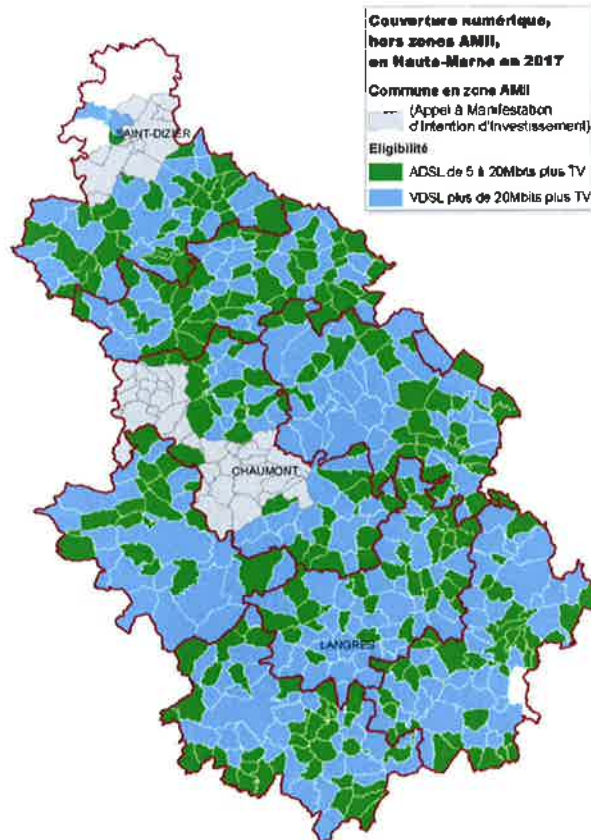
⁴⁴ Source : Ministère en charge des sports, Mission des Études, de l'Observation et des Statistiques (Meos) ; Insee, Estimations de population

7. Le Numérique

Une couverture réseau qui devrait s'améliorer d'ici fin 2017

Le déploiement du numérique est un élément central dans l'amélioration de l'accès des services au public puisqu'il est une condition essentielle à la dématérialisation des démarches.

Les élus haut-marnais pointent également le numérique comme vecteur d'attractivité du territoire afin d'attirer de nouveaux ménages, de nouveaux médecins et de permettre le développement des activités économiques.



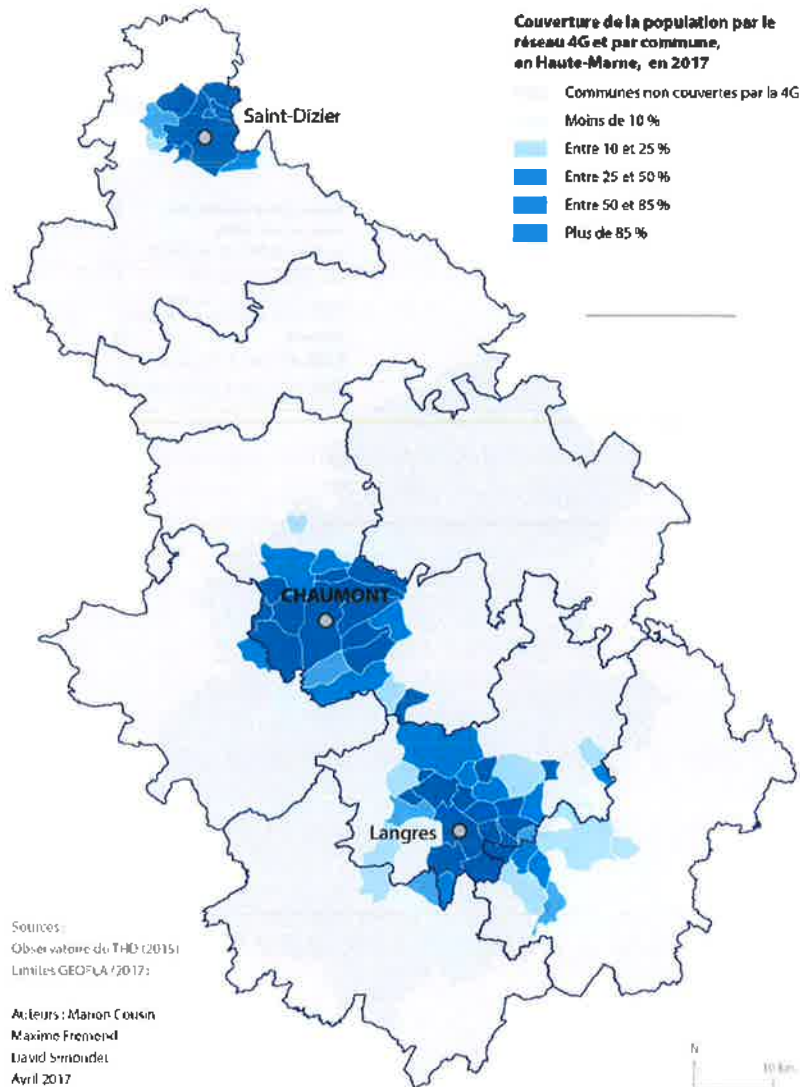
Le Département est particulièrement volontariste dans la mise en place du Haut-Débit et Très-haut Débit Internet. Dès 2010, il a engagé le « plan Haute-Marne numérique » ayant pour objectif de permettre l'accès à la téléphonie, internet et la télévision par internet sur tous les territoires. Fin 2017, l'ensemble du territoire devrait bénéficier d'un débit supérieur à 5 Mbit/s. Aujourd'hui 32 communes ont un débit inférieur à 5 Mbit/s (cf. cartographie ci-dessous⁴⁵) et la télévision par internet n'est pas encore disponible pour 148 communes.

Par ailleurs, il convient de noter l'effort de communication mené par le Département autour de la couverture numérique avec le site internet geoweb.haute-marne.fr permettant de connaître le débit internet actuel par commune. Les usagers et élus locaux peuvent

⁴⁵ Les zones AMII (Appel à manifestation d'intention à l'investissement), en gris sur cette carte) n'entrent pas dans le cadre du plan Haute-Marne numérique puisqu'elles correspondent aux zones directement développées par les opérateurs privés dans le cadre du déploiement de la fibre optique.

également connaître de manière précise l'éligibilité et la date prévisionnelle d'amélioration du débit dans leur commune.

Le développement de la fibre, qui sera travaillé aux côtés de la Région, constitue le prochain enjeu pour la Haute-Marne.



Concernant les technologies radio-mobiles, en 2015, 397 des communes haut-marnaises étaient entièrement couvertes par la 3G⁴⁶. Il convient toutefois de noter que ces données doivent être prises avec précaution, dans la mesure où il arrive que des décalages soient observés avec le terrain.

La même année, concernant la 4G, 79 communes étaient couvertes dont 25 communes à 100 % (villes et périphérie de Saint-Dizier, Langres, Chaumont).

Un usages moindre des outils numériques de la part des hauts-marnais

⁴⁶ Couverture par au moins un opérateur (Observatoire du Très Haut Débit (THD), 2015)

Par ailleurs, au-delà du niveau de couverture réseau du département, se cachent des inégalités en matière d'usages et donc d'accès des services au public en ligne.

Pour rappel, on recense 84 % d'internautes en France pour l'année 2015 (dont 68 % se connectant tous les jours), mais avec des différences particulièrement notables. Ainsi, les ménages à bas revenus (79 %), mais aussi les ménages non diplômés (44 %) et les 70 ans et plus (38 %) sont beaucoup moins coutumiers d'Internet, contrairement au 12-24 ans (99 %) ou aux diplômés du supérieur (99 %)⁴⁷.

En outre, si plus d'une personne sur deux accomplit ses démarches administratives et fiscales sur Internet, cette proportion varie très nettement en fonction du niveau de diplôme (18 % des sans diplômes), de l'âge (18 % des 70 ans et plus), du niveau de revenu (45 % des bas revenus), mais aussi de la taille de la commune de résidence (46 % pour les habitants des communes de moins de 2 000 habitants).

Les difficultés peuvent être multiples : accès au matériel informatique, couverture numérique, compréhension des outils numériques et/ou du vocabulaire administratif, barrière psychologique à la réalisation des démarches en ligne ...

Cette réalité a été mise en avant par les élus locaux haut-marnais qui soulignent des difficultés pour une partie de la population notamment jeunes et personnes âgées à réaliser leurs démarches en ligne.

En 2015, la CAF constatait d'ailleurs que, malgré un recours aux démarches dématérialisées en augmentation sur l'année 2014-2015, le taux de dématérialisation des pièces reçues était de 17,84 % en Haute-Marne contre 19,90 % au niveau national. De même, 65,1 % des allocataires CAF haut-marnais avaient communiqué leur adresse mail contre 70,7 % au niveau national.

Ce premier indicateur laisse supposer des besoins plus élevés dans le département qu'ailleurs.

A noter, par ailleurs, que les MSAP ont souvent été évoquées comme de réelles plus-values dans l'accompagnement des publics les plus éloignés du numérique (cf. partie MSAP)

⁴⁷ Source : CREDOC, Enquête sur les « Conditions de vie et les Aspirations », in « Baromètre du numérique, édition 2015 », Etude réalisée à la demande du Conseil Général de l'Economie, de l'Industrie, de l'Energie et des Technologies (CGE) et de l'Autorité de Régulation des Communications Electroniques et des Postes (ARCEP).

8. Les Maisons de Service au Public

Le déploiement des MSAP en Haute-Marne

Une offre mutualisée de proximité permettant de « répondre aux besoins de l'usager »

Guichets uniques d'accueil polyvalent, les Maisons de Service au Public (MSAP) rassemblent en un lieu unique plusieurs services au public. Lancées par le Comité interministériel pour la modernisation de l'action publique en 2013, ces structures de mutualisation sont portées par des collectivités, des centres socioculturels, des associations ou par la Poste. Le budget de fonctionnement moyen annuel d'une MSAP est estimé à 48 000 euros⁴⁸. Les MSAP sont financées à 25 % par le fonds inter-opérateurs, 25 % par l'Etat et 50 % par le porteur de projet en question.

Dans un lieu unique, les usagers peuvent avoir accès à un premier niveau de service, être accompagnés dans la conduite de leurs démarches, ou être orientés vers les bons interlocuteurs. Les premières évaluations montrent que les MSAP offrent un espace de proximité permettant de répondre en grande partie aux besoins des usagers. Les trois quarts des agents et responsables des MSAP en France estiment d'ailleurs que les services proposés au sein des MSAP « répondent aux besoins des usagers »⁴⁹. Elles constituent l'un des dispositifs phares de l'amélioration de l'accès des services en milieu rural.

L'ambition nationale était d'atteindre 1000 MSAP fin 2016 (dont la moitié portée par la Poste) : l'objectif est désormais atteint.

Un déploiement effectif du dispositif en Haute-Marne, mais une forte concentration de l'offre dans la partie sud du département

La Haute-Marne compte actuellement 8 MSAP labellisées, dont deux portées par la Poste (Bayard-sur-Marne et Bourmont entre Meuse et Mouzon) et 6 par des communes ou EPCI (Bologne, Rolampont, Val-de-Meuse, Fayl-Billot, Chalindrey et Prauthoy). De création plus ou moins récente (les MSAP Poste ont été labellisées fin 2016), plusieurs d'entre elles étaient auparavant des Relais de Service Public (RSP). A noter que plusieurs acteurs, non labellisés, jouent également un rôle d'accompagnement de fait des usagers dans leurs démarches, en particulier le CIAS de Langres et le CCAS de Bourbonne-les-Bains.

En matière de répartition de l'offre, un déséquilibre fort existe entre le nord et le sud du département. En effet, le territoire du PETR du Pays de Langres accueille 5 MSAP :

- Implantée de longue date
- Qui semblent repérées par les usagers
- Intégrées au sein de leurs environnements partenariaux
- Fonctionnant en réseau

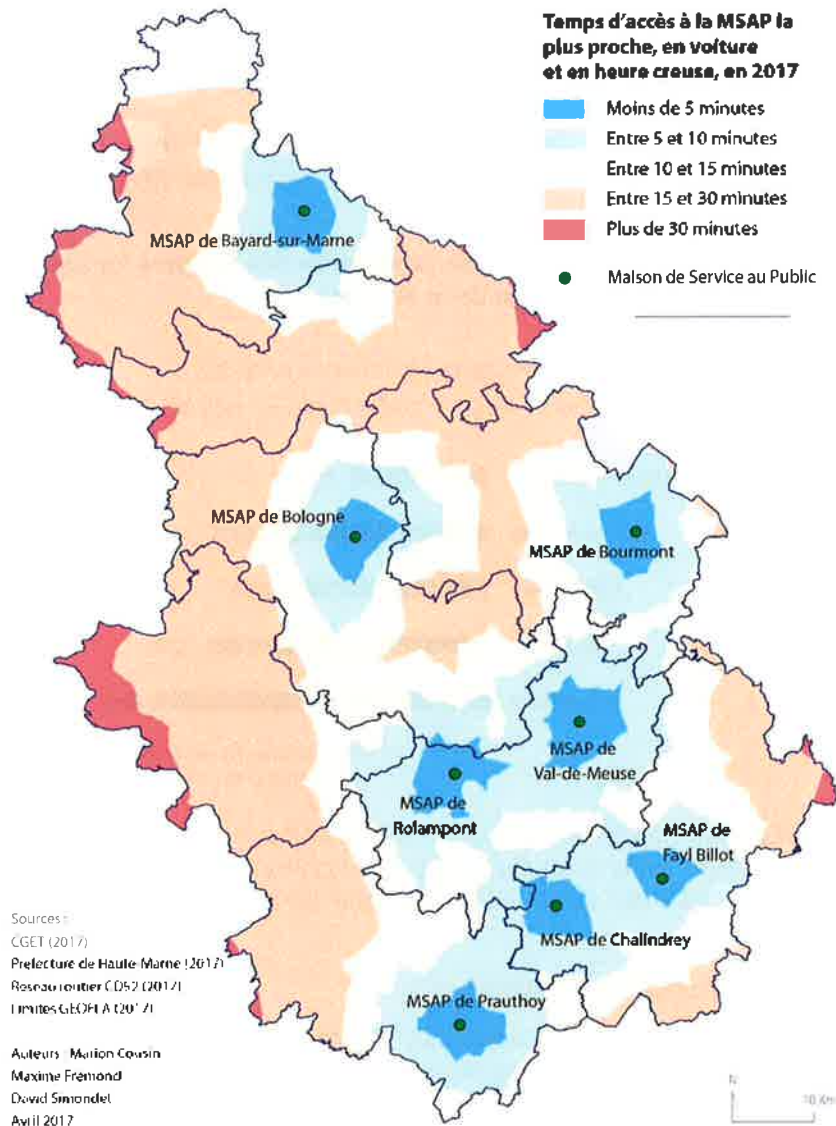
A contrario, le Pays de Chaumont n'accueille que les MSAP de Bologne (qui est d'ailleurs en liens étroit avec celles du PETR) et de Bourmont entre Meuse et Mouzon (création récente), et le Pays du Nord que la MSAP de Bayard-sur-Marne.

⁴⁸ « Enquête nationale auprès des Maisons de Services au Public - synthèse des résultats », Caisse des dépôts et consignations, CGET, septembre 2015, p. 10

⁴⁹ Ibidem

Les acteurs rencontrés expliquent cette hétérogénéité de ce label par des initiatives d'élus, présentes ou non. **Pour autant, cela ne signifie pas que l'absence de MSAP implique l'absence de regroupement de services publics, qui peuvent être réalisés sous diverses formes en fonction des volontés locales.**

Quoi qu'il en soit, un fort enjeu d'accès à ce service pour certains territoires vieillissants et ruraux est présent.



En toute logique, le temps d'accès aux MSAP varie fortement selon les territoires. En majorité de moins de 10 minutes dans le PETR, celui-ci dépasse 15 minutes sur toute la partie ouest de la Haute-Marne, ainsi que dans une large partie du nord.

Couverture de la population par tranche de temps dans les MSAP en 2017

Temps	Population	%
<i>RGP (INSEE), Préfecture de la Haute-Marne</i>		
moins de 5 minutes	19 349	11%
de 5 à 10 minutes	58 528	32%
de 10 à 15 minutes	133 378	74%
de 15 à 30 minutes	180 346	99,7%
plus de 30 minutes	180 938	100%

11 % de la population est située à moins de 5 minutes, ce qui est très faible par rapport aux autres indicateurs calculés au sein du présent rapport, mais paraît tout à fait logique au vu d'une implantation en dehors des villes.

D'ailleurs, **il est intéressant de constater que la majorité des usagers fréquentant les MSAP résident dans la commune d'implantation de la structure.**

Part de usagers résidant dans la commune d'implantation de la MSAP



Source : bilans d'activité des MSAP, documents transmis par le PETR

Cet aspect dépend bien entendu du repérage de la MSAP par les usagers, de sa localisation (facilité d'accès à pied), mais aussi du nombre d'habitants présents dans la commune, expliquant d'ailleurs l'important écart entre Prauthoy (491 habitants) et Rolampont (1 522 habitants).

Des niveaux de partenariats très hétérogènes

En plus des opérateurs de services nationaux (CAF, CPAM, Pôle emploi, MSA), certaines MSAP se distinguent par la diversité des partenariats qu'elles entretiennent (non exhaustif) :

- Missions locales
- CIAS
- Centres d'Action Social du Conseil départemental
- ADAPAH / ADMR
- HAMARIS
- CCI Haute-Marne
- Secours populaire
- Conseil départemental de l'accès aux droits (CDAD)
- CRIB Ligue de l'enseignement

- UDAF
- Habitat et développement
- Tremplin 52
- EDF
- Espace Info Energie
- France Alzheimer
- Mobilité Pour le Pays de Langres
- Secours catholique
- AHMSITHE/SDAIP (insertion)
- Centre d'information sur les droits des femmes et des familles (CIDFF)
- ...

Toutefois, une très forte hétérogénéité des partenariats est présente : lorsque la MSAP de Val-de-Meuse est en lien effectif avec plus d'une vingtaine d'acteurs (locaux ou nationaux), celles de Fayl-Billot ou de Longeau-Prauthoy en ont moins de dix. Les deux MSAP Poste se caractérisent par leur faible niveau d'intégration : seuls 4 opérateurs sont signataires de chacune des conventions (CPAM, MSA, CARSAT ou CAF et Pôle emploi).

Enfin, si le Conseil départemental réalise des permanences dans certains MSAP, ce n'est pas le cas dans toutes du fait d'une absence de dialogue entre un animateur du dispositif MSAP (inexistant à l'échelle départementale) et le Département.

Fréquentation des MSAP haut-marnaises

Les éléments de diagnostic qui suivent s'appuient sur les données suivantes :

- L'enquête nationale auprès des MSAP, réalisée en 2015 par la Caisse des Dépôts et Consignations missionnée par le Commissariat général à l'égalité des territoires (CGET) pour animer et évaluer le réseau des MSAP
- Les données d'activités, de 2015 ou 2016, de 5 MSAP haut-marnaises : Ralampont, Fayl-Billot, Chalindrey, Val-de-Meuse et Longeau-Prauthoy

Un degré de fréquentation qui varie selon les MSAP

La fréquentation des MSAP en France a été estimée à **55 visites hebdomadaires** en moyenne, soit près d'un million par an⁵⁰. Cette moyenne cache cependant une forte hétérogénéité entre les différentes MSAP : 50 % ont moins de 31 visites par semaine, et seules 10 % ont une fréquentation supérieure à 120 visites par semaine.

Comme le montre le graphique ci-dessous, l'analyse de la fréquentation des MSAP haut-marnaises reflète cette diversité, les fréquentations pouvant aller de 3 visites par semaine à Longeau-Prauthoy (qui enregistre par ailleurs une forte baisse d'activité entre 2015 et 2016) à 29 pour Chalindrey.

⁵⁰ « Enquête nationale auprès des Maisons de Services au Public - synthèse des résultats », Caisse des dépôts et consignations, CGET, septembre 2015, p. 7.

Fréquentation hebdomadaire moyenne
des MSAP haut-marnaises*

Source : bilans d'activité des MSAP, documents transmis par le PEIR
* calculé sur la base d'une ouverture de 42 semaines par an.

Quoi qu'il en soit, un enjeu de communication est prégnant, en particulier pour les structures nouvellement installées.

	2013	2014	2015	2016	Evolution 2013-2016 (ou depuis création)
Source : bilans d'activité des MSAP, documents transmis par le PEIR					
Rolampont	Non créée	Non créée	209	332	59%
Fayl-Billot	168	398	721	829	393%
Chalindrey	278	527	1 202	ND	ND
Val de Meuse	690	667	755	714	3%
Prauthoy	118	267	317	140	19%

D'ailleurs, on constate une forte augmentation de l'activité de la plupart des structures sur les dernières années, en particulier celles de Fayl-Billot et de Chalindrey.

Des motifs de fréquentation liés à l'emploi et à l'accompagnement des démarches diverses

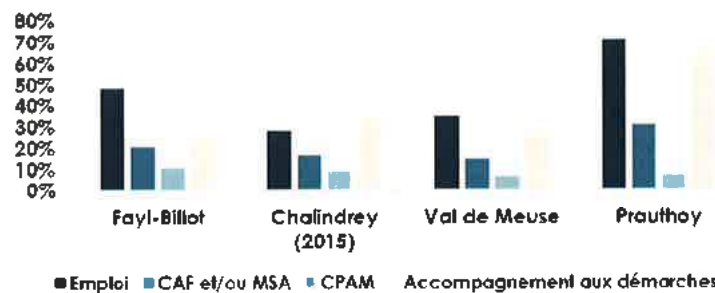
L'enquête nationale réalisée sur les MSAP précise que les publics sont le plus souvent : des demandeurs d'emploi, plutôt des femmes, de la tranche d'âge 40-60 ans, provenant d'un rayon proche de la MSAP (même si 30 % des usagers déclarent effectuer un trajet plus long)⁵¹.

Les différents rapports d'activités étudiés permettent de dégager des grandes tendances sur les motifs de fréquentation du public des MSAP haut-marnaises. Les usagers se rendraient d'abord au sein des MSAP pour des demandes concernant l'emploi (recherche d'emploi, actualisation Pôle emploi, envoi de justificatifs, inscription, rédaction de CV...). L'accompagnement aux démarches de la « vie quotidienne » apparaît en seconde place : utilisation des outils informatiques (fax, photocopies, impressions, téléphone), aide à la rédaction de courriers administratifs, conseils sur des charges diverses (eau, électricité, téléphone...), orientation juridique...

Les demandes liées aux autres opérateurs de services, notamment la CAF, la MSA et la CPAM, figurent en troisième et quatrième place, avec les mêmes tendances selon les structures.

⁵¹ « Enquête nationale auprès des Maisons de Services au Public - synthèse des résultats », Caisse des dépôts et consignations, CGET, septembre 2015, p. 11.

Les demandes des usagers par type en 2016



Source : bilans d'activité des MSAP, documents transmis par le PEIR

Les résultats de l'enquête nationale sur les MSAP permettent d'affiner ces résultats et montrent que les publics viennent en grande majorité se renseigner sur les prestations sociales, l'emploi et la formation. Les questions relatives au logement, à l'énergie, à l'accès au droit et aux aspects juridiques sont également fréquentes.

Afin de pouvoir répondre au mieux aux questions des usagers, la qualité des relations avec les partenaires et la diversité des partenariats apparaissent donc de nouveau comme primordiaux.

L'importance d'une dynamique de réseau

Un fonctionnement en réseau permettant d'améliorer la qualité du service rendu

Les chiffres énoncés dans cette partie découlent de l'enquête nationale des MSAP réalisée par la Caisse des dépôts et consignation. 9 agents des MSAP sur 10 sont des femmes. L'âge moyen se situe autour de 40 ans, avec des niveaux de compétences et d'études très variés (un tiers des agents ont un niveau Bac +3 ou plus). Les principales motivations évoquées par les agents sont le « contact avec le public », le « maintien d'un espace public de proximité » et la « contribution à une mission de service public, le sentiment d'utilité ». Un tiers des agents travaille seul, ce qui pose question en matière de bien-être au travail, de sécurité des agents au contact du public mais également de continuité de service : un arrêt de travail temporaire, quel qu'il soit, peut conduire à la non-ouverture de la MSAP.

Par ailleurs, les agents des MSAP sont parfois eux-mêmes dans une situation d'instabilité professionnelle. Plus de la moitié d'entre eux travaille à temps partiel, et les contrats aidés et CDD sont nombreux dans la profession. Plus de la moitié des agents des MSAP de moins de 27 ans est par exemple en contrat aidé. L'instabilité de ce statut interroge directement la continuité, mais aussi l'efficacité du service rendu (formations nécessaires, absence d'agent référent pour les usagers...).

Enfin, l'isolement de certains agents, mais également la spécificité des tâches qui leur sont confiées, impliquent **d'importants enjeux en matière d'échanges de pratiques et de fonctionnement en réseau.**



**Bonne
pratique
innovante**

La mise en place de réunions de réseau MSAP dans les Ardennes

Toutes les six semaines, les agents des différentes MSAP ardennaises sont invités à une « réunion de réseau » se déroulant en deux temps :

- Une matinée de formation par un partenaire des MSAP (exemples de formations réalisées en 2015 : CAF pour la mise en place de la prime d'activité, CARSAT sur les nouvelles lois de la retraite, CPAM sur la

	<p>nouvelle réglementation pour les nouveaux droits des flux de l'immigration)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Une après-midi d'échanges sur les difficultés rencontrées par les professionnels au quotidien <p>Animées par l'Union Départementale des Associations Familiales (UDAF), ces réunions permettent d'améliorer les qualifications des agents et, <i>in fine</i>, la qualité du service rendu.</p> <p>Par ailleurs, ces réunions de réseau contribuent à créer une appartenance palliant, en partie, le sentiment d'isolement de certains agents.</p>
--	--

Un engagement du PETR à saluer, mais une animation à développer et structurer à l'échelle départementale

Depuis plusieurs années, l'ex Pays de Langres devenu PETR assure des temps d'animation entre les 5 MSAP du sud haut-marnais, à laquelle participe également la MSAP de Bologne. Il convient de saluer cette initiative, qui a permis :

- Une meilleure interconnaissance entre les animateurs des MSAP
- Des échanges de pratiques autour de certaines situations
- Des temps de formation communs
- L'élaboration d'une plaquette de communication commune

Or, il serait désormais intéressant d'élargir ce réseau à l'ensemble des MSAP, et d'en améliorer la structuration. Des projets communs pourraient notamment être montés (ex. itinérance, permanences dans des structures d'insertion...), et des habitudes de travail partagées développées (ex. désignation d'animateurs référents sur un thème, un opérateur...).

Au vu du caractère départemental du dispositif, une animation à l'échelle du PETR n'est pas envisageable. Dès lors, il conviendra d'identifier un autre porteur disposant de moyens d'animation plus conséquents.

9. Les services de base

L'eau potable, l'assainissement et la gestion des milieux aquatiques et la prévention des inondations (GEMAPI)

Un service de gestion de l'eau potable à redéfinir dans un contexte de fusion intercommunale et de transfert de compétences

L'exercice de ces compétences par les collectivités locales et leurs modalités d'exercice ont été revues suite à l'adoption de la loi de Modernisation de l'Action Publique Territoriale et l'Affirmation des Métropoles (MATPAM) de 2014, de la loi relative à la Nouvelle Organisation Territoriale de la République (NOTRe) de 2015, et enfin la Loi relative à l'exercice des compétences des collectivités territoriales dans le domaine de la gestion des milieux aquatiques et de la prévention des inondations de 2017. Ainsi, depuis le 1er janvier 2018, les intercommunalités assurent la compétence GEMAPI tandis qu'au 1er janvier 2020, sauf évolution réglementaire à venir, les intercommunalités hériteront des compétences eau potable et assainissement (assainissement collectif, assainissement non collectif et assainissement des eaux pluviales).

Du fait de son caractère rural, **le Département de la Haute-Marne connaît une maîtrise d'ouvrage assez dispersée en ce qui concerne la gestion de l'eau**. La localisation du Département, à l'intersection de 3 grands bassins (Seine-Normandie, Rhin-Meuse et Rhône Méditerranée), complique la mise en place de structures de gouvernance efficaces et en accord avec les politiques spécifiques des 3 agences de l'eau concernées. De fait, « dans le domaine de la gestion des milieux aquatiques, certains secteurs ne sont couverts par aucune structure intercommunale à même de porter des études et travaux nécessaires à l'atteinte du bon état des eaux »⁵².

Alors que l'Union Européenne fixe un objectif de bon état de 80 % des masses d'eau de surface en 2015, le département de la Haute-Marne est confronté à une situation de dégradation avec seulement 50 % de ses masses d'eau qui le sont. La situation est comparable pour les eaux souterraines, malgré un secteur du Bourbonnais relativement sauvegardé par rapport au reste des volumes du département.

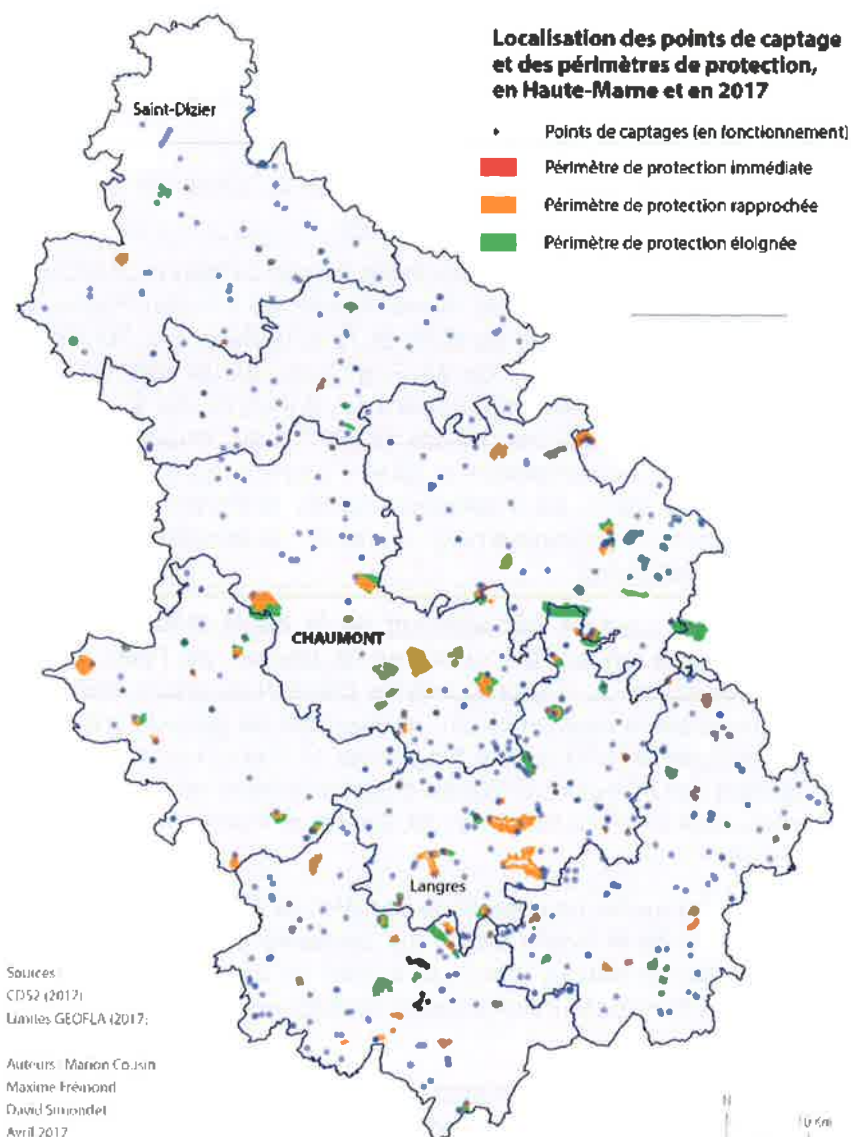
Par ailleurs, la Haute-Marne fait état d'un grand nombre de points de captages : 776 en 2017, dont 635 en fonctionnement. À titre de comparaison, la Haute-Saône compte 479 points de captage et la Meuse 364.

Sur l'ensemble des points, 473 (74,5 %) font l'objet d'un périmètre de protection, qu'il soit immédiat, rapproché ou éloigné :

- Les périmètres immédiats sont ceux où les contraintes sont les plus fortes, puisqu'aucune activité autre que l'exploitation de l'eau n'est autorisée. Ces périmètres immédiats représentent une surface de 23 hectares dans le département.
- Les périmètres rapprochés sont plus étendus et interdisent toute activité potentiellement polluante. En Haute-Marne, 6 500 hectares sont concernés.
- Les périmètres éloignés permettent de restreindre certaines activités sources de pollution importantes, 7 000 hectares sont concernés.

Comme le montre la carte ci-dessous (pour 2017), malgré le nombre de points de captage, les périmètres de protection rassemblent une surface modérée (2 % de la surface totale).

⁵² Plan d'action opérationnel territorialisé 2013-2015 Haute-Marne, Mission interservices de l'eau et de la nature.



Les politiques de gestion de l'eau soulèvent de nombreux enjeux, comme en témoigne les commentaires d'une partie des élus locaux : « Il faut maintenir au sein de la commune les compétences nécessaire au besoin des administrés (gestion de l'eau, assainissement...) »⁵³.

De nombreux enjeux en matière de GEMAPI

Le Plan d'Action Stratégique 2017 de la MISEN de Haute-Marne (Mission Interservices de l'Eau et de la Nature), fait état de plusieurs enjeux en matière de compétence GEMAPI :

- Une hétérogénéité des niveaux de compétences
- Des EPCI sur plusieurs bassins versants, ce qui complique la définition de structures de gouvernance

⁵³ Verbatim provenant des entretiens et questionnaire réalisé à destination des élus

L'objectif du Plan d'Action de la MISEN est de conduire à une couverture complète du territoire en matière de maîtrise d'ouvrage sur la restauration des milieux aquatiques et la prévention des inondations. Cette couverture passe par :

- Une logique de massification à l'échelle de grands bassins versants
- La fusion / l'extension de structures existantes

Dans cette optique, 6 syndicats du Bassin de la Marne et de la Blaise ont fusionné en 2016.

Une rationalisation des services d'assainissement à l'échelle du département

Conformément aux recommandations de la Cour des Comptes, et en accord avec les dispositions de la loi NOTRe en matière d'eau, les services publics de gestion de l'eau et d'assainissement vont être rationalisés⁵⁴. Cette dynamique a pour principal objectif de supprimer l'ensemble des syndicats d'assainissement d'ici à 2020, pour transférer la compétence aux EPCI.

Aujourd'hui, 170 autorités organisatrices des services d'assainissement collectif existent en Haute-Marne parmi lesquels :

- 2 Communautés de communes, 5 Syndicats Intercommunaux à Vocation Unique et 163 communes
- 20 services de gestion en affermage⁵⁵ (Veolia, Lyonnaise des Eaux, SAUR...) qui couvrent 43 % de la population

Dans 90 % des cas, la gestion est réalisée en régie, contre 10 % en délégation de service public⁵⁶.

Concernant l'assainissement non-collectif, et depuis la loi sur l'eau de 2006, les installations doivent être contrôlées régulièrement par les Services Publics de l'Assainissement Non Collectif (SPANC). En Haute-Marne, 19 SPANC existent : 11 communes, 5 communautés de communes, 2 SIVOM et 1 SIVU. L'ensemble de cette gestion se fait en régie⁵⁷.

Pour appuyer et conseiller les collectivités locales dans leur démarches environnementales (production et alimentation en eau potables, assainissement...), le Département de Haute-Marne s'est doté d'un Service d'Assistance Technique à l'Environnement (SATE).

La gestion des déchets

La gestion des déchets, de l'enlèvement des ordures ménagères à la valorisation de ces dernières, est une compétence obligatoire des EPCI à fiscalité propre.

Au milieu des années 1990, le traitement des déchets par enfouissement a été abandonné et un centre de valorisation énergétique a été construit. Parallèlement, le tri des déchets a été mis en place et largement développé par le syndicat départemental des déchets (devenu syndicat départemental de l'énergie et de déchets).

Fort d'un réseau de 28 déchetteries, dont 5 points de collectes mobiles ayant pour vocation à devenir fixes à l'avenir, le Syndicat Départemental Energie et Déchets (SDED 52) réalise

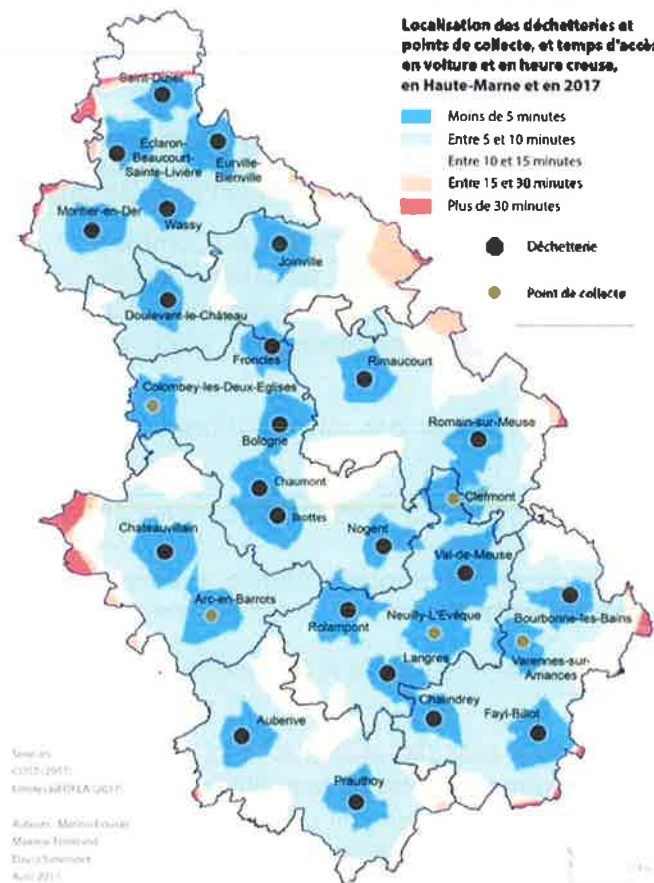
⁵⁴ Plan d'Action Stratégique 2017 de la MISEN de Haute-Marne

⁵⁵ L'affermage correspond à une situation où « la collectivité décide et finance les investissements et reste propriétaire des équipements, tandis que l'entreprise délégataire (le fermier) exploite et entretient les équipements », <http://www.eaufrance.fr>

⁵⁶ <http://www.services.eaufrance.fr/donnees/departement/52>

⁵⁷ ibid.

également des actions de prévention visant à réduire le volume de déchets produits par les ménages haut-marnais.



Temps d'accès à la déchetterie la plus proche par tranche de temps en 2017

Temps	Population	%
<i>RGP (INSEE), Département de la Haute-Marne</i>		
moins de 5 minutes	106 715	59%
de 5 à 10 minutes	170 318	94%
de 10 à 15 minutes	180 459	99,7%
de 15 à 30 minutes	180 908	100%
plus de 30 minutes	180 938	100%

Comme le souligne le tableau des temps d'accès à la déchetterie (ou point de collecte) la plus proche et la carte précédente, le département bénéficie d'une très bonne couverture. Près de 60 % des ménages sont situés à moins de 5 minutes en voiture et en heure creuse d'une déchetterie. L'ensemble de la population est située à moins d'un quart d'heure du lieu de collecte le plus proche.



Focus

Des intercommunalités aux niveaux d'ingénierie très diversifiés

Plusieurs points en matière de structuration de ses politiques d'aménagement sont à souligner pour la Haute-Marne :

- Aucun SCoT n'est aujourd'hui approuvé (3 sont en cours d'élaboration) et 8 PLUI sont également lancés, ce qui témoigne d'un certain retard dans ce domaine, et d'une montée en compétence des territoires en cours de mise en œuvre
- D'importants enjeux en matière de gouvernance sont présents (d'autant plus que la fusion des intercommunalités ne s'est pas toujours déroulée de façon fluide)
- Les niveaux d'ingénierie varient fortement en fonction des EPCI, l'appui de la DDT et du Conseil départemental étant pour certains absolument nécessaire
- Plusieurs réflexions sont en cours de mise en œuvre quant à la départementalisation au sein de syndicats de compétences intercommunales, en lien avec les obligations de la loi NOTRe : eau et assainissement, GEMAPI, gestion des déchets
 - Ces réflexions sont d'autant plus nécessaires que les périmètres des nouvelles Communautés d'agglomération se sont élargis à celles des syndicats existants à l'échelle des Pays, ce qui interroge la gestion de ces compétences par les communes situées hors Agglomération

Si le schéma n'a pas vocation à apporter des réponses techniques sur ces différents sujets, il sera toutefois l'occasion de définir les impératifs à respecter pour l'avenir en matière d'accès aux services.

PLAN D' ACTIONS

Faire de la santé une priorité départementale

1. Prendre en compte les travaux menés pour le SDAASP dans le cadre de l'élaboration du PRS
2. Favoriser toutes les initiatives permettant d'améliorer l'attractivité médicale

Assurer un maillage des services de proximité en cohérence avec les besoins

3. Conforter la présence et la diversité des commerces de proximité en Haute-Marne
4. Veiller à la cohérence de l'offre éducative et de formation avec les besoins des territoires
5. Accompagner la structuration des politiques sportives, culturelles et de loisirs portées par les territoires
6. Structurer et rendre visible le réseau des Maisons de Service au Public (MSAP)
7. Améliorer l'offre et la qualité des services au sein des MSAP

Améliorer l'accès aux services par la solidarité sociale et territoriale

8. Accompagner et autonomiser les usagers dans leurs démarches dématérialisées
9. Soutenir les territoires dans leurs actions favorisant l'accès au service
10. Intervenir auprès des publics les plus fragiles
11. Investir pleinement le champ de la mobilité



— **Orientation 1** —

**Faire de la santé une priorité
départementale**



Éléments de contexte

- Un Projet régional de santé (PRS) et un schéma cible des soins de proximité en cours d'élaboration par l'ARS
- La santé : une thématique centrale pour l'ensemble des acteurs rencontrés tout au long de la démarche, dans un département où la situation est particulièrement préoccupante
- Différents travaux réalisés dans le cadre du SDAASP autour de la thématique santé : échanges avec les acteurs locaux, construction d'un indice de fragilité, traitements statistiques actualisés...

Porteur(s)

Pilote : ARS, Conseil départemental

Partenaires : Etat, EPCI, Syndicats mixtes porteurs des SCoT, PETR

Actions préconisées

Action 1 : Veiller à l'intégration d'actions répondant aux problématiques de la Haute-Marne, au sein du PRS et du schéma cibles des soins de proximité (besoins élevés, taux d'équipements en généralistes et spécialistes très préoccupants)

- Assurer la transmission des éléments du diagnostic réalisé en amont du SDAASP à l'ARS, afin que ces derniers soient pris en compte dans le PRS

Action 2 : Avec l'ARS, pérenniser l'activation de différents leviers

- Valoriser les Contrats Locaux de Santé comme outil de réflexion et de programmation pour les acteurs locaux (prévention, offre de santé...)
- Poursuivre les actions de communication ciblées à destination des étudiants en médecine
- Communiquer autour des différentes aides à l'installation (ZRR, Contrat de praticien territorial de médecine générale ...)

Action 3 : Évaluer le fonctionnement du Centre de Réception et de Régulation des Appels en lien avec les pompiers sur la plate-forme 15 -18

- En fonction des résultats de cette évaluation, des évolutions, notamment organisationnelles, pourraient être envisagées

Suivi et évaluation

Contenus du Projet Régional de Santé et du schéma cible des soins de proximité
CLS signés

Echéances

Action 1	2018
Action 2	Sur toute la période

Éléments de contexte

- Des besoins importants au vu d'indicateurs de santé défavorables (population vieillissante...)
- Une situation de l'offre de proximité préoccupante voire alarmante dans l'ensemble de la Haute-Marne, et qui devrait s'aggraver dans les prochaines années
- Des spécialistes dont la densité est faible, impliquant souvent des consultations en dehors du département

Porteur(s)

Pilote : Conseil départemental

Partenaires : ARS, Etat, EPCI, MSP, ordres

Actions préconisées**Action 1 : Développer la coordination entre l'ARS, le Conseil départemental et les collectivités dans le champ de l'attractivité médicale**

- Veiller à coordonner les aides financières pour les professionnels de santé
- Développer le rôle d'animateur / de référent du Conseil départemental dans le champ de la démographie médicale

Action 2 : Favoriser l'accueil de stagiaires sur le territoire Haut-Marnais :

- Pour les étudiants accueillis en libéral ou en exercice groupés (action complémentaire avec l'ARS) : mise à disposition d'un hébergement de très bonne qualité (et ouvert aux couples), et éventuellement d'un véhicule, incitations financières...
- Pour les médecins/structures accueillants : aides financières, aides techniques...

Action 3 : Accompagner l'installation des professionnels en mobilisant différents outils :

- Guide des aides
- Désignation d'un « facilitateur d'installation » au sein du Conseil départemental...

Action 4 : Développer les modes d'exercice groupés

- Soutenir les collectivités dans leur projets d'investissement lorsque celui-ci s'inscrit dans une dynamique de partenariats et dans un projet de santé coordonné construit avec l'ARS
- S'assurer d'un portage solide par un ou des professionnels de santé

Action 5 : Investir les opportunités qu'offrent la télémédecine et le numérique

- Assurer la connectivité et la faisabilité technique
- Mailler le réseau avec les structures d'exercice groupé
- Travailler en étroite collaboration avec les hôpitaux de Dijon, Nancy et Reims
- S'appuyer sur les outils domotiques existants

Dispositifs mobilisables

- GIP (en investissement)
- Fond de soutien aux territoires
- Conférence des financeurs et CNSA (notamment pour la domotique)

Actions existantes sur lesquelles il est possible de s'appuyer

- Embauche par le Conseil départemental de Saône et Loire de médecins
- Plan santé porté par le Département de l'Yonne

Suivi et évaluation

- Evolution de la démographie des professionnels de santé
- Nombre de MSP installées

Echéances

Action 1	Sur toute la période
Action 2	Dès 2018
Action 3	
Action 4	
Action 5	



— **Orientation 2** —

**Assurer un maillage des services
de proximité en cohérence
avec les besoins**



Besoins et enjeux recensés

- Des taux d'équipement en commerces et services a priori satisfaisants (32 % des communes accueillant au moins un service de proximité), mais une densité de population inégalement répartie, laissant supposer des temps d'accès élevés pour les Haut-marnais les plus ruraux
- Des commerces de proximité qui constituent une condition essentielle de l'attractivité du territoire et au maintien du lien social

Porteur(s)

Pilotes : Etat, Conseil Régional, EPCI, communes

Partenaires : CCI, CMA, acteurs économiques, GIP

Actions préconisées**Action 1 : Accompagner les collectivités dans leurs politiques de soutien au commerce de proximité**

- S'appuyer sur l'expertise de la CCI afin de s'assurer de la viabilité économique des projets de pôles multiservices
- Développer le soutien en ingénierie pour le montage de politiques locales en faveur des commerces de proximité
- Sensibiliser à la nécessité de résorber la vacance commerciale aux côtés des propriétaires-bailleurs

Action 2 : Favoriser l'installation et la pérennisation des porteurs de projet (création, transmission, reprise d'activité)

- Réfléchir à la création d'un guide à l'installation comprenant les préalables administratifs et techniques, les possibilités de financements (dont interlocuteurs dédiés et rétroplanning)

Action 3 : Capitaliser sur les opportunités qu'offrent le numérique et les nouveaux modes de consommation en particulier dans la filière agricole en soutenant les circuits courts**Suivi et évaluation**

- Création d'un guide à l'installation
- Initiatives innovantes / mutualisées sur la période

Dispositifs mobilisables

- Fonds d'intervention pour les services, l'artisanat et le commerce (FISAC)
- Fonds National d'Aménagement et du Développement du Territoire (FNADT)
- GIP
- Politique de soutien spécifiques aux EPCI et communes
- Aides du Conseil départemental pour la création de pôle multiservices

Actions existantes sur lesquelles il est possible de s'appuyer**Résorption de la vacance commerciale dans les communes de Langres et Joinville**

- Inventaire des locaux vacants (superficie, nature des travaux...)
- Mise en place d'une taxe sur les friches commerciales
- Négociation du prix des loyers avec les propriétaires/bailleurs
- Accompagnement renforcé du créateur d'entreprise pendant 3 ans

Mise à disposition de boutiques éphémères à Joinville

- Prise en charge d'une partie du loyer et des travaux par la commune
- Installation provisoire d'une activité économique (ici économie sociale et solidaire, produits locaux...) permettant de redynamiser le tissu commercial et le centre-ville et de créer du flux

Création d'un poste « Manager de ville/ Conseiller commerce » cofinancé par la CCI et la CA de Chaumont

- Mise en place opérationnelle d'une stratégie de redynamisation commerciale par un agent dédié aux compétences transversales

Journée nationale du commerce de proximité durant laquelle l'Agglomération de Chaumont réalise différentes actions

Echéances

Action 1	Sur toute la période
Action 2	2018
Action 3	Sur toute la période

Besoins et enjeux recensés

- Une baisse des effectifs scolaires qui va se poursuivre entre 2015 et 2030 (environ 5 000 élèves de moins sur cette période)
- Un maillage relativement important en établissements du premier degré
- Certains établissements du secondaire sous-occupés, et des lycées situés dans les principales villes du département
- Certains secteurs vecteurs d'emplois dont les besoins ne sont pas couverts (ex. polisseurs, besoins autour du projet Cigéo, services à la personne...)

Porteur(s)

Pilotes : Education Nationale, Conseil départemental, Conseil régional, DIRECCTE, Pôle emploi

Partenaires : communes et EPCI, DIRECCTE, Pôle emploi

Action 1 : Maintenir une offre du premier degré de proximité et de qualité, mais aussi adaptée à l'évolution de la population

- Accompagner en amont les collectivités dans leurs projets d'établissements, notamment pour anticiper l'évolution des effectifs scolaires dans les prochaines années
- Travailler, dès que possible, sur la mise en place de regroupements pédagogiques intercommunaux, avec une approche territoriale cohérente

Action 2 : Poursuivre les réflexions actuellement menées sur l'implantation des établissements d'enseignement du second degré**Action 3 : Le cas échéant, travailler le plus en amont possible la reconversion des équipements scolaires amenés à devenir inoccupés (requalification des équipements communaux)****Action 4 : Favoriser la cohérence de l'offre de formations avec les besoins actuels et futurs du territoire haut-marnais**

- Recenser les besoins par secteur d'activité
- Développer en particulier l'offre en lien avec le projet Cigéo
- Investir et promouvoir les filières vectrices d'emploi

Suivi et évaluation

- Collectivités accompagnées dans leurs politiques éducatives
- Evolution du nombre de collèges / lycées dans le département
- Nombre de formations créées
- Nombre de stagiaires

Echéances

Action 1	Sur toute la période
Action 2	
Action 3	
Action 4	

Besoins et enjeux recensés

- Des indicateurs qui laissent supposer des usages sportifs et culturels moins élevés que dans le reste de la région
- Un département bien doté en équipements sportifs, dont certains sont très rapprochés
- Des équipements culturels concentrés dans les villes, avec un important réseau de bibliothèques

Porteur(s)

Pilotes : Conseil départemental, GIP

Partenaires : EPCI, communes, Art Vivant 52, Etat, DRAC, Conseil régional

Actions préconisées**Action 1 : Favoriser une implantation cohérente des équipements sportifs et culturels à l'échelle départementale**

- Développer à l'échelle départementale le soutien en ingénierie des communes et des EPCI dans leurs projets d'équipements (dont études de faisabilité et de besoins)
- Adapter les règlements d'aides pour qu'ils permettent des interventions plus sélectives, avec le cas échéant intégration de mécanismes de plafonnement, de bonification, en fonction de critères objectifs définis dans les règlements d'aides
- Pour autant, veiller à ce qu'il n'y ait pas ingérence dans les projets des collectivités

Action 2 : Soutenir les EPCI et/ou les Syndicats mixtes porteurs de SCoT dans la construction et l'animation de projets culturels et sportifs de territoire

- Valoriser les territoires moteurs en matière de développement culturel et sportif (ex. Langres)
- Développer les compétences des bibliothèques comme tiers lieux

Action 3 : Poursuivre les politiques de promotion des pratiques culturelles et sportives, en particulier celles portées au niveau départemental (Conseil départemental, DRAC, Arts Vivants 52)**Action 4 : Favoriser les liens entre les politiques d'accompagnement social et les acteurs associatifs intervenant dans le domaine des sports, de la culture et des loisirs****Suivi et évaluation**

- Schémas de développement culturel adoptés par les EPCI / Pays
- Actions menées en faveur de la pratique / de l'accès à la culture et au sport
- Ajustements opérés sur les dispositifs d'aides du Conseil départemental
- Soutien en ingénierie territoriale

Echéances

Action 1	2019-2021
Action 2	2019-2021
Action 3	Sur toute la période
Action 4	Sur toute la période

Besoins et enjeux recensés

- 8 MSAP labellisées, dont 2 portées par la Poste
- Un dispositif qui n'est aujourd'hui pas porté à l'échelle départementale : une animation assurée jusqu'à présent, et par défaut, par le PETR de Langres
- Une lisibilité de l'offre et une connaissance du dispositif partielle de la part des usagers, en particulier lorsqu'ils ne résident pas dans la commune d'implantation de la MSAP
- Un sentiment de « concurrence » vis-à-vis des MSAP de certains secrétaires de mairie

Porteur(s)

Pilotes : Etat (Préfecture, bureau de la relation aux usagers)

Partenaires : La Poste, Caisse des dépôts et consignation, opérateurs de services nationaux et partenaires locaux (CIAS de Langres, CCAS de Bourbonne-les-Bains, missions locales et autres associations), Conseil départemental, DDFIP, EDF, SNCF, Chambres consulaires...

Actions préconisées**Action 1 : Conduire une animation départementale des MSAP portée par l'Etat**

- Organiser un Comité de pilotage annuel
- Elaborer un référentiel métier afin de préciser le contours des missions des agents, les limites du premier niveau de service ou le respect de la confidentialité des échanges
- Mener un suivi régulier de l'activité des MSAP
 - Renseigner l'outil de suivi national de la Caisse des Dépôts
 - S'appuyer sur ces données et sur les rapports d'activité des structures, pour dresser un bilan des MSAP haut-marnaises
 - En fonction des résultats, ajuster si nécessaire les labellisations (nouveaux labels ou retraits)

Action 2 Améliorer la visibilité des MSAP

- Communiquer largement et régulièrement sur la présence et le contenu des MSAP via les sites internet des partenaires, de la Préfecture et la presse locale
 - S'appuyer sur les outils de promotion du dispositif produits par la cellule nationale
- Construire un réseau d'ambassadeurs locaux (élus, services des communes, associations) susceptibles de rediriger les usagers vers les MSAP

Suivi et évaluation

- Création d'un référentiel métier
- Effectivité de l'animation départementale et de l'évaluation annuelle
- Outils de communication utilisés et niveaux de diffusion
- Présence en ligne des MSAP

Dispositifs mobilisables

- Cahier des charges pour la création et la labellisation des MSAP
- Cellule d'animation nationale des MSAP
- Outils et études réalisés par le Commissariat Général à l'Egalité des Territoires (CGET)

Actions existantes sur lesquelles il est possible de s'appuyer**La stratégie de communication multicanale de la MSAP à la demande de l'Argonne-Ardennaise**

- Une communication à destination directe des usagers : flyers, dépliants, articles dans la presse locale, page internet...)
- La construction d'un réseau d'ambassadeurs locaux :
 - Réunions avec 25 assistants sociaux du département
 - Rencontres avec professionnels de santé et associations diverses (ex. Restos du Cœur, services à la personne...)

Echéances**Action 1****Action 2**

Dès 2018 puis sur toute la période (dont Comité de pilotage annuel)

Besoins et enjeux recensés

- Des MSAP qui permettent aux usagers d'avoir accès à un premier niveau de service, être accompagnés dans la conduite de leurs démarches ou être orientés vers les bons interlocuteurs
- Une fréquentation et des niveaux de partenariats qui varient fortement entre les structures
- Une majorité d'usagers qui résident dans la commune d'implantation de la MSAP
- Une forte concentration des MSAP dans la partie sud du département

Porteur(s)

Pilotes : Etat (Préfecture, bureau de la relation aux usagers)

Partenaires : La Poste, Caisse des dépôts et consignation, Opérateurs de services nationaux et partenaires locaux (CIAS de Langres, CCAS de Bourbonne-les-Bains, centres d'action social du Conseil départemental, missions locales et autres associations), DDFIP, EDF, opérateurs téléphoniques, CCI, RAM/RSI, SNCF, Chambres consulaires...

Actions préconisées**Action 1 : Développer l'offre de services au sein des MSAP**

- Poursuivre l'intégration des opérateurs et autres services (DDFIP, CCI, Conseil départemental, PPNG...) au sein des MSAP où ils ne sont pas encore présents et élargir les missions de ces structures (ex. rôle d'écrivain public)
- Envisager la mise en place de visio-guichet/visio-RDV mutualisés entre les opérateurs dans les MSAP

Action 2 : Construire un parcours de formations mutualisées cohérent avec les besoins et compétences des animateurs

- S'appuyer sur les formations des opérateurs de services, les outils mis en place par la Caisse des Dépôts et Consignations et des réunions d'échanges entre animateurs
- Assurer la possibilité de suivre les formations à distance pour les animateurs ne pouvant pas se déplacer
- Réfléchir à l'intégration d'autres acteurs clés à certaines formations (CCAS/CIAS, agents des centres sociaux du Conseil Départemental ...)

Action 3 : Susciter la création de nouvelles structures et de solutions innovantes d'accès aux services

- Sensibiliser les élus, notamment du centre et du nord du département, au portage de MSAP
- Envisager la labellisation d'autres types de lieux (ex. médiathèques, collectivités volontaires...) et/ou de MSAP sur le modèle de l'itinérance, en veillant dans chaque cas à ce que la qualité de l'offre proposée soit assurée

Suivi et évaluation

- Conventions supplémentaires signées
- Fréquentation des MSAP

Echéances

Action 1

Action 2

Action 3

Dès 2018
puis sur toute la
période

Dispositifs mobilisables

Cahier des charges pour la création et la labellisation des MSAP

Cellule d'animation nationale des MSAP

Outils et études réalisés par le Commissariat Général à l'Egalité des Territoires (CGET)

Actions existantes sur lesquelles il est possible de s'appuyer**La dynamique de réseau MSAP des Ardennes**

Toutes les six semaines, une réunion de réseau animée par l'UDAF en deux temps :

- Matinée de formation par un partenaire (ex. nouvelles lois retraire par la CARSAT, prime d'activité par la CAF)
- Après-midi d'échanges inter-animateurs sur les problématiques rencontrés au quotidien

Le dispositif Visio-RDV05

- Un portage politique, technique du Département des Hautes-Alpes
- Des contingences techniques qui ont été réglées (équipement, sécurité, confidentialité) avec des investissements simples et mutualisés
- 25 points d'accueil (espaces publics numériques, MSAP, maisons des saisonniers..) et 25 services disponibles



— **Orientation 3** —

**Améliorer l'accès aux services
par la solidarité sociale et
territoriale**



Besoins et enjeux recensés

- Un département volontariste dans le déploiement d'infrastructures numérique avec un objectif de débit supérieur à 5 Mbit/s partout pour fin 2017
- De plus en plus de démarches administratives et fiscales qui s'opèrent de façon dématérialisée
- Des usagers en difficulté avec le vocabulaire administratif et dans l'utilisation des outils numériques, en particulier les personnes âgées, les jeunes et les publics précaires

Porteur(s)

Pilotes : Etat, Département

Partenaires : Collectivités locales, MSAP, CCAS, bibliothèques, tissus associatif, opérateurs de services, GIP, CAF, CARSAT, MSA, Pôle emploi, CPAM...

Actions préconisées**Action 1 : Accompagner individuellement les usagers dans leurs démarches administratives**

- S'appuyer sur les structures les plus proches de l'utilisateur pour assurer l'accompagnement numérique
- Soutenir les mairies en tant que « premier maillon de la chaîne de proximité »
- Aux côtés du Centre de Gestion et du CNFPT, développer l'offre de formation sur le numérique pour les agents au contact du public
- Plus généralement, capitaliser sur tous les points de contact : bibliothèques, MSAP, mairies, associations...
- Encourager l'embauche de personnel dédié (ex. services civiques)

Action 2 : Construire de nouvelles modalités d'accueil, en s'appuyant sur les opportunités offertes par le numérique :

- Engager une réflexion autour de nouvelles missions pour les agents des services publics
- S'appuyer sur des modalités d'organisation éprouvées
- Développer les accueils et les rendez-vous en visio-guichet dans les MSAP, mais aussi les communes et EPCI volontaires
- Encourager la création de « troisième lieu »

Action 3 : Soutenir les actions favorables au développement des usages numériques

- Poursuivre le développement de l'emploi du numérique dans les médiathèques de Haute-Marne
- Encourager les formations à l'utilisation des outils numériques (ex. ateliers informatique...)
- S'appuyer sur des acteurs spécialisés (médiathèque départementale, CAF, associations, secteur marchand...)
- Envisager de créer des aides spécifiques au fonctionnement

Dispositifs mobilisables

Programme régional Grand Est et Plan France Très Haut Débit
Services civiques (agrèments et financements de l'Etat)
Formations du CNFPT

Actions existantes sur lesquelles il est possible de s'appuyer**Un réseau d'aidants « numériques », Emmaüs Connect**

- Des parcours d'accompagnement numérique au sein de structures sociales
- Une animation du réseau d'acteurs sociaux, numériques et associatifs dans les territoires
- L'engagement de bénévoles, de professionnels en mécénat de compétences, d'étudiants

Echéances

Action 1	Dès 2018
Action 2	2019-2020
Action 3	2019-2023

Suivi et évaluation

- Personnes accompagnées
- Actions collectives conduites

Besoins et enjeux recensés

- Des politiques d'aide aux territoires qui fonctionnent aujourd'hui via une logique de « guichet », principalement en investissement
- Des territoires dont les niveaux d'ingénierie sont hétérogènes
- L'absence de projets de territoires structurés dans certaines parties du département

Porteur(s)

Pilotes : Conseil départemental

Partenaires : GIP, Communes, EPCI, Pays, PETR de Langres, Etat

Actions préconisées

Action 1 : Réaffirmer l'engagement de l'Etat et du Conseil départemental comme soutien aux territoires dans la conduite de leurs politiques d'amélioration de l'accès aux services (mairies, EPCI, Syndicats porteurs de SCoT, PETR...)

- **Pour l'Etat** : Conseil aux territoires de la DDT52, mise en œuvre des mesures des Comités interministériels aux ruralités (dont contrats de ruralité)
- **Pour le Conseil départemental** : Offre départementale d'ingénierie territoriale (ODIT), aides aux communes et aux EPCI...

Action 2 : Engager une réflexion autour du mode d'attribution des aides aux territoires (communes et EPCI)

- Envisager d'intégrer au sein des règlements des aides du Conseil départemental des critères liés :
 - A la viabilité des projets (ex. études de faisabilité...)
 - Au niveau de besoins présents
 - A la proximité d'une offre similaire déjà existante
- Favoriser la cohérence des différentes aides entre elles (dont celles du GIP)
- Favoriser, dès que possible, le recours à une démarche contractuelle avec les territoires, dans le cadre d'un programme d'investissement pluriannuel ou pour une opération dite « structurante »

Action 3 : Renforcer une ingénierie à l'échelle départementale à disposition des communes et EPCI

- Travailler sur le contenu d'une ingénierie départementale aux côtés des collectivités, pour que celle-ci soit cohérente avec leurs besoins
- Poursuivre les réflexions autour de la création d'un syndicat départemental unique de l'eau et de l'assainissement
- Développer les moyens permettant d'apporter une assistance technique aux territoires
- Favoriser la création de projets de territoire et veiller à ce que les acteurs supra départementaux soient parties prenantes

Action 4 : Faire du Conseil départemental un véritable animateur des territoires

- Identifier un élu départemental (ex. vice-président ?) dédié aux relations avec les territoires
- Développer un dialogue plus qualitatif et alimenter les réflexions des territoires autour de leurs politiques d'accès aux services (ateliers, fiches « bonnes pratiques vues en Haute-Marne »...)

Action 5 : Soutenir les acteurs portant des actions s'inscrivant dans le schéma des services au public

Echéances**Suivi et évaluation**

- Evolutions des modes d'attribution des aides
- Projets de territoire élaborés
- Contenu de l'offre d'ingénierie départementale

Action 1

Dès 2018

Action 2

2019-2021

Action 3

Sur toute la période

Action 4

2019-2021

Action 5

Sur toute la période

Besoins et enjeux recensés

- Un morcellement de l'accompagnement des personnes (empilement des dispositifs...)
- Des taux de non recours aux droits élevés et un nombre croissant de personnes confrontées à des difficultés d'ordre social
- Une coordination entre les acteurs de l'action sociale perfectible
- Le plan pluriannuel de lutte contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale précisant que les SDAASP définissent les modalités de mise en place de l'accueil social inconditionnel de proximité, soit :
 - L'accueil de toute personne rencontrant des difficultés d'ordre social
 - La possibilité pour la personne d'exposer, si elle le souhaite, la globalité de sa situation
 - La réalisation d'un premier état des lieux de la situation
 - Le renseignement sur les droits, le conseil sur leur ouverture
 - Le cas échéant, l'orientation en second niveau vers une institution spécialisée ou un accompagnement adapté à la situation

Porteur(s)

Pilotes : Conseil départemental

Partenaires : communes, EPCI, DDCS, CCAS, tissu associatif, MSAP, CAF, CARSAT, MSA, Pôle emploi, CPAM

Dispositifs mobilisables

- Outils d'accueil des opérateurs de service (CAF, CPAM..)
- Travaux menés par l'ANDASS, l'ADF et la DGCS sur l'accueil social inconditionnel
- Schémas sectoriels du Conseil départemental (insertion, autonomie...)

Actions préconisées**Action 1 : Structurer le premier accueil social inconditionnel de proximité**

- Elaborer une charte d'accueil commune pour la Haute-Marne
- Définir des modalités de partage d'information entre acteurs sociaux, dans le respect des règles du secret professionnel
- Assurer une gouvernance du premier accueil à l'échelle du département
 - Identifier les structures porteuses (ex. centres sociaux, CCAS, MSAP, mairies...)
 - Réunir un Comité de pilotage annuel
 - Formaliser des rencontres entre les acteurs du premier accueil par circonscription d'action sociale

Action 2 : Affirmer dans les territoires le rôle de chef de file du Conseil départemental en matière d'animation et d'action sociale

- Engager une réflexion sur la cohérence géographique des territoires des circonscriptions d'action sociale
- Élaborer une stratégie départementale de l'accompagnement social, formalisée dans une délibération cadre, complétée et partagée au niveau de chaque territoire avec les collectivités et associations partenaires (ex. mairies, EPCI, CCAS, associations, MSAP...)

Action 3 : Intégrer l'offre du Conseil départemental aux réflexions sur l'accès aux services dans les prochaines années

- Envisager, après une étude approfondie des besoins, de revoir les points de contacts des services sociaux (permanences, lieux d'accueil)
- Poursuivre les travaux menés sur la sécurisation de l'accueil (ex. configuration des locaux...)

Action 4 : Poursuivre l'action du Conseil départemental dans le champ de l'autonomie**Suivi et évaluation**

- Création de la charte du premier accueil
- Outils de partage d'information élaborés
- Evolution des modalités d'accueil des structures
- Projets sociaux de territoire instaurés
- Evolution des points de contact du Conseil départemental

Echéances

Action 1	A partir de 2019
Action 2	
Action 3	A partir de 2019
Action 4	Sur toute la période

Besoins et enjeux recensés

- La persistance de freins matériels (acquisition d'un véhicule, réparation/entretien...) et psychologiques (repérage dans l'espace, utilisation d'un plan, anxiété...) à la mobilité
- Des initiatives présentes en Haute-Marne pour la levée de ces freins pour les publics en difficulté (insertion, recherche d'emploi, formation...)

Porteur(s)

Pilotes : Conseil départemental, Région, EPCI

Partenaires : Conseil régional, EPCI, UDAF, Etat

Actions préconisées**Action 1 : Consolider la plateforme mobilité 52 portée par MPPL**

- Pérenniser la location de scooters et les ateliers mobilité gérés par l'association
- Créer des points de location « mobiles » dans d'autres bourgs centres
- Envisager de développer d'autres actions répondant aux besoins des hauts-marnais

Action 2 : Favoriser les initiatives en matière de mobilité

- Encourager les territoire à mettre en œuvre / soutenir des actions de mobilité
- Structurer le réseau partenarial de la mobilité

Action 3 : Articuler les aides des différents acteurs (ex. micro crédit pour l'achat de véhicules)**Action 4 : Développer une culture professionnelle de la mobilité**

- Sensibiliser les agents au contact du public (CCAS, Mairies...) aux initiatives présentes en Haute-Marne

Action 5 : Assurer la prise en compte des autres publics ayant des difficultés à trouver des solutions de mobilité

- Promouvoir et/ou développer les solutions de mobilité alternative telles que le co-voiturage, l'autopartage, l'autostop organisé, le vélo...
- Etudier l'opportunité et la viabilité de Transports à la Demande (TAD) portés par les EPCI

Action 6 : Améliorer la fréquentation des lignes de transports scolaires par tous les usagers**Suivi et évaluation**

- Nombre de personnes suivies par les structures
- Nombre d'ateliers mobilité

Echéances

Action 1	Sur toute la période
Action 2	
Action 3	
Action 4	
Action 5	
Action 6	



Mise en œuvre du schéma

Fiche méthodologique



Actions préconisées

Action 1 : Réunir chaque année le Comité de pilotage du SDAASP

Action 2 : mobiliser en amont la commission du Conseil départemental en charge des partenariats avec les collectivités

- Le cas échéant, présenter l'avancée du schéma à l'Assemblée départementale

Action 2 : Pérenniser une équipe projet similaire à celle ayant conduit l'élaboration du technique du schéma

Action 4 : Mobiliser des instances en lien avec les thématiques du schéma

- S'appuyer sur les instances déjà existantes (commissions du Conseil départemental, Comité de pilotage des MSAP...)
- Si nécessaire, en constituer d'autres, en lien avec les thématiques du plan d'actions

Action 5 : Assurer une évaluation continue de la mise en œuvre du schéma

- Recueillir l'ensemble des informations nécessaires, telles que définies au sein de chaque fiche programme (indicateurs de suivi)
- Conduire une évaluation multidimensionnelle et complète, en étudiant le niveau de mise en œuvre des actions et leurs résultats
- Le cas échéant, procéder aux ajustements nécessaires du plan d'actions (validés par le Comité de pilotage)

Comité de pilotage

Composition :

- Co-présidé par le Préfet et le Président du Conseil départemental (ou leurs représentants)
- Ensemble des partenaires institutionnels publics et privés concernés : AMF52, AMR52, élus référents du Conseil départemental, du Conseil régional et des EPCI, services publics de l'État concernés (CDC, DDFIP, DDT, DDCS, ARS, DASEN), opérateurs (CPAM, Pôle Emploi, CAF, MSA, La Poste, CARSAT) et chambres consulaires

Ordre du jour :

- Evaluation de la conduite des actions du schéma
- Ajustements du plan d'actions (le cas échéant)
- Echanges autour des évolutions locales et nationales de l'accès aux services (ex. nouvelles stratégies d'opérateurs, création de structures en Haute-Marne, nouveaux textes législatifs et réglementaires, bonnes pratiques...)
- Définition d'axes du schéma à approfondir au fur et à mesure des années

Commissions / Assemblée départementale

- Présentation de l'avancée des actions du schéma
- Recueil des avis des élus du Conseil départemental et propositions pour le Comité de pilotage

Le cas échéant, des temps de présentation et de débats pourront également être organisés avec l'Assemblée départementale.

Equipe projet

Composition :

- Services de la Préfecture
- Direction du développement et de l'animation du territoire du Conseil départemental

Missions :

- Suivi du schéma
- Préparation des réunions
- Coordination des acteurs

SIGNATURES

Fait à Chaumont, le 20 mars 2018

Le Préfet de la Haute-Marne



Madame Françoise SOULIMAN

**Le Président du Conseil
départemental**



Monsieur Nicolas LACROIX

ANNEXES

Annexe 1 : Les acteurs rencontrés

Madame SOULIMAN, Préfet de Haute-Marne

Monsieur DUMAY, directeur général des services du Conseil départemental

Monsieur DUCHE, Sous-Préfet de Langres

Mr JACQUEMIN, Directeur général adjoint du Conseil départemental

Monsieur BACIK, Directeur du secrétariat général, Conseil départemental

Monsieur POMPON, Directeur du développement et de l'animation du territoire, Conseil départemental

Monsieur CAULLET, Bureau de la Coordination et du Développement du Territoire, Préfecture de Haute-Marne

Madame CLERC, Chef du Service de la Coordination des Politiques Publiques et de l'Appui Territorial, Préfecture de la Haute-Marne

Monsieur MASSON, Directeur du GIP 52

Membres de la seconde commission (à la date de l'entretien) du Conseil départemental

Monsieur GENEVAUX, Directeur de la solidarité départementale, Conseil départemental

Madame FORTUNE, Responsable de la cellule SIG, Conseil départemental

Monsieur GUENE, Sénateur, Président de l'AMF52, Président du PETR du Pays de Langres et Président de la CC Auberive, Vingeanne et Montsaigeonnais

Madame LAVOCAT, Présidente de la CC des Trois Forêts et Maire de Châteauvillain (aux côtés de plusieurs membres de son équipe municipale)

Monsieur DARBOT, Président de la CC Région de Bourbonne-les-Bains – Pays de Chalindrey – Vannier-Amance

Monsieur MARTINELLI, Président du Pays de Chaumont

Monsieur FEVRE, Président de la CC du Bassin de Joinville en Champagne et Mme ROUVRE, DGS

Monsieur GUY, Président de la CC CC Meuse Rognon et Monsieur LACROIX, 1^{er} Vice-Président et Conseiller départemental

Madame BOURGUEIL, Chargée de mission LEADER, PETR du Pays de Langres

Monsieur GRAULE, Directeur de la DDT et Mme QUEULIN, Chef du bureau des études - service sécurité et aménagement à la DDT

Monsieur WAGNER, Directeur Adjoint, CAF52

Madame LEVRERO, Responsable Aménagement Commerce et Territoires, CCI de Haute-Marne

Monsieur REAL, Délégation Territoriale de la Haute-Marne, ARS

Madame EMERARD, Déléguée aux Relations Territoriales de Haute-Marne, Groupe la Poste

Monsieur TONNEAU, Directeur du Centre Hospitalier de CHAUMONT et par intérim de LANGRES et BOURBONNE les BAINS

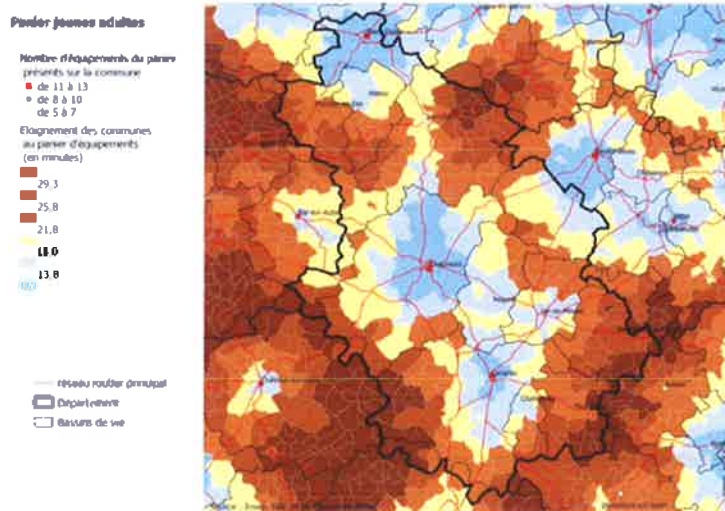
Madame CHAMPION, Directrice de la CPAM

Madame BARJOT, Directrice de la DDFIP

Annexe 2 : Paniers de services de l'INSEE

Panier « jeunes »

Niveau d'équipement et éloignement des communes au panier « jeunes »



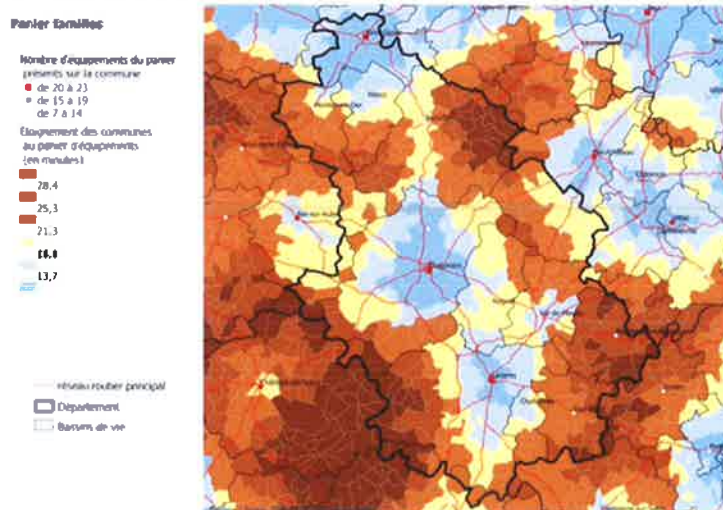
Dans le département, 10 % des communes sont à plus de 29,3 minutes du panier. Elles regroupent 280 jeunes âgés de 19 à 29 ans. 10 % des jeunes du département sont à plus de 23,7 minutes des équipements du panier.

Le seuil national qualifiant l'éloignement des jeunes adultes est de 16 minutes. En France métropolitaine, 10 % des jeunes de 19 à 29 ans accèdent aux principaux services du panier « jeunes adultes » en 16 minutes ou plus.

En Haute-Marne, 8 720 jeunes de 19 à 29 ans résident dans une commune éloignée de 16 minutes ou plus, soit 41,8 % des jeunes âgés de 19 à 29 ans.

Panier « parents »

Niveau d'équipement et éloignement des communes au panier « parents »



Dans le département, 10 % des communes sont à plus de 28,4 minutes du panier. Elles regroupent 1 280 habitants vivant dans une famille comportant au moins un mineur. Dans le

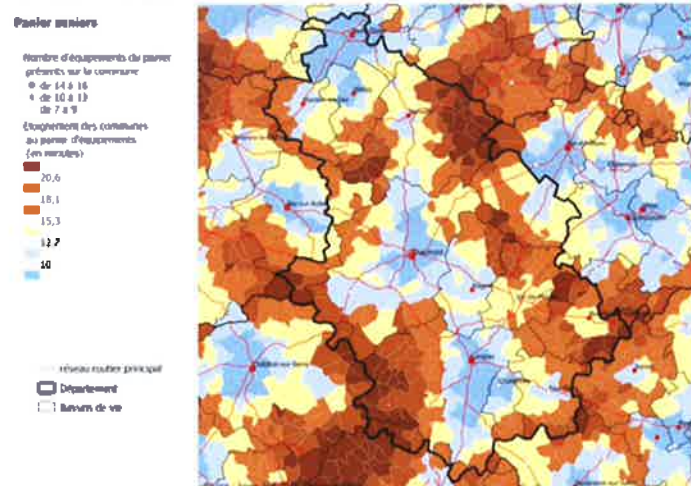
département, 10 % des personnes vivant dans une famille comportant au moins un mineur sont à plus de 23,2 minutes des équipements du panier.

Le seuil national qualifiant l'éloignement des familles comportant au moins un mineur est de 16 minutes. En France métropolitaine, 10 % des personnes vivant dans une famille comportant au moins un mineur accèdent aux principaux services du panier « famille » en 16 minutes ou plus.

Dans le département, 37 540 des personnes vivant dans une famille comportant au moins un mineur résident dans une commune éloignée de 16 minutes ou plus, soit 44,9 % des personnes vivant dans une famille comportant au moins un mineur.

Panier « séniors »

Niveau d'équipement et éloignement des communes au panier « séniors »



Dans le département, 10 % des communes sont à plus de 20,6 minutes du panier. Elles regroupent 960 habitants de 65 ans ou plus. Dans le département, 10 % des personnes âgées de 65 ans ou plus sont à plus de 17,0 minutes des équipements du panier.

Le seuil national qualifiant l'éloignement des personnes âgées de 65 ans ou plus est de 12 minutes. En France métropolitaine, 10 % des personnes âgées de 65 ans ou plus accèdent aux principaux services du panier « séniors » en 12 minutes ou plus.

En Haute-Marne, 15 260 personnes âgées de 65 ans ou plus résident dans une commune éloignée de 12 minutes ou plus, soit 40,0 % des séniors de 65 ans ou plus.

Annexe 3 : Paroles d'élus

La santé, un enjeu primordial pour les élus

- « Il faut développer un service de santé cohérent sur l'ensemble du territoire »
- « Nous avons une forte demande au niveau de la santé et des remarques concernant la difficulté à trouver des médecins »
- « Pour avoir ses médecins, c'est la guerre des territoires »
- « Grâce aux maisons de santé et aux médecins généralistes qui vont à domicile l'offre de soins reste correcte. Le service d'aide à la personne est un service qui joue également un très grand rôle »
- « Il est difficile d'avoir des interlocuteurs au niveau de la santé »
- « Les délais de rendez-vous médicaux sont très importants »
- « Il n'y a plus de réanimation à l'hôpital de Chaumont ce qui est dramatique dans un département où 30 % de la population a plus de 60 ans »
- « La maternité de Langres a fermée, l'éloignement est conséquent »
- « La médecine d'urgence est à 50 kms »
- « Nous sommes préoccupés par la présence médicale les week-end »
- « Les projets de Maisons de Santé Pluriprofessionnelles doivent être construits en fonction des réalités territoriales, et de la volonté des acteurs présents »

Un enjeu de maintien des commerces et services de proximité, vecteurs de lien social

- « Parmi les bonnes pratiques en matière de services au public, on peut citer les bistrot de Pays relais de Poste et point bancaire, la vente à la ferme »
- « Notre commune projette de rouvrir un restaurant proposant des menus avec des produits locaux »
- « Les commerces de proximité avec dépôt de pain et possibilité de repas à emporter ou à livrer sont primordiaux pour des personnes âgées »
- « Il serait souhaitable de mettre en place un marché hebdomadaire »
- « Bistrot de pays et relais commerçant sont les seuls moyens de garder contact avec nos administrés »
- « En plus des services municipaux, les habitants apprécient un multiple rural de proximité (épicerie, café, restaurant, cantine) et l'agence postale mais pas avec des services de plus en plus réduits (restriction pour déposer les chèques et du liquide) »
- « Le commerce ambulancier ne fonctionne plus guère et les Bistrot de Pays (Viéville, Vignory) ont du mal »
- « Nous aidons à l'implantation de bistrot de pays et de relais commerçants au niveau du canton, mais leur viabilité est incertaine »

« Les commerçants ambulants diminuent car les administrés ayant un autre moyen de déplacement ne les utilisent pas, au détriment des personnes âgées »

« Des services de proximité dans une commune rurale de 360 habitants avec une zone de chalandise de 1200 habitants, c'est viable »

« Les commerces ambulants (boulangier, boucher, fromager....) sont des services qui apportent beaucoup à des personnes souvent isolées et leur apporte les biens de première nécessité »

Une nécessité de coordination des acteurs de l'accès aux droits et de la solidarité avec la présence de publics fragiles à accompagner

« Les personnes sont de plus en plus autonomes, le problème c'est les personnes isolées »

« Il y a une demande importante d'informations claires sur le rôle et/ou compétences des uns et des autres, pour identifier rapidement l'interlocuteur adapté aux besoins des administrés »

« Les usagers demandent plus de proximité et d'aide aux démarches administratives. Actuellement, les administrés ne savent plus à qui s'adresser ! Qui fait quoi ? Où ? »

« Il faut avoir une vision globale et cohérente de notre territoire par un travail collaboratif et communiquer via une plateforme unique locale (portail internet) recensant tous les interlocuteurs locaux publics ou privés ayant une mission d'intérêt général »

« Offrir proximité et polyvalence sur un territoire où certes les plus mobiles se déplacent rapidement vers les centres urbains (même s'ils n'ont pas toujours les réponses à leurs questions) mais où le service s'éloigne toujours plus des moins mobiles, des plus fragiles »

« C'est difficile pour les personnes âgées d'avoir accès au service public (problème de déplacement, d'ouverture au public et distance à parcourir...) »

« La dématérialisation est une bonne chose mais n'oublions pas nos aînés (mais aussi certains jeunes !) qui ne sont pas très à l'aise avec cette technologie »

« Il faut pouvoir apporter aux personnes âgées des services de distractions, d'animations (jeux sur le travail de la mémoire, leur faire la lecture, promenades, jeux de société....) »

Les services publics : entre sentiment d'abandon et nécessité d'innover selon les caractéristiques des territoires

« Les services publics (poste, perception, hôpital..) disparaissent peu à peu »

« Il faut se déplacer de plus en plus dans les villes centre pour avoir des renseignements (ex : Centre des Impôts et Carte d'identité) »

« Les usagers ont tendance à se tourner vers la mairie pour avoir des renseignements et faire des réclamations pour des services qu'on ne rend plus ou qu'on ne rend pas »

« Il faut absolument maintenir des services publics dans chaque ancien canton (Poste, Trésorerie, école, collège) »

« Il y a un vrai désinvestissement dans les territoires ruraux »

« On ferme les écoles, on éloigne les services (CNI), on crée des communautés de communes XXL, qui ne sont pas adaptées à nos territoires »

« Il faudrait une limite maximale à l'éloignement géographique (distance par exemple 20km maxi) ou chronométrique (milieux urbains, agglomérations, par exemple 1H00 maxi) »

« Il faut prendre en compte les caractéristiques et contraintes du milieu rural, qui ne doit pas être traité comme les villes. Nous ne pouvons pas comparer les besoins des habitants d'Auberive et ceux de Dijon. »

« Aménager un territoire, ce n'est pas tout faire partout, ni de la même façon partout. Il faut tenir compte de la spécificité de chaque territoire »

« Il nous faut réinventer des services humains, réactifs, créatifs, en réseau, agiles. Il faut donc desserrer ces normes pour laisser place à l'imagination, à la souplesse, s'autoriser de nouvelles façons de faire, des alternatives et faire confiance aux acteurs qui se lancent dans ces expérimentations à taille humaine »

La proximité en milieu rural, le rôle de la mairie

Les élus qui ont répondu au questionnaire en ligne ont très majoritairement évoqué le besoin d'accompagnement au numérique : « La ruralité, c'est encore de l'humain et un souci de l'autre. »

« La Mairie reste un relais important pour bon nombre de renseignements administratifs et même au delà. »

Encore un attachement très fort à la commune et de ses prérogatives, ne pas laisser disparaître cet élément de proximité

plateformes téléphoniques

Maintenir un service de proximité avec des permanences et plages d'ouvertures du secrétariat correspondant à la vie active des habitants.

les mairies restent bien souvent le dernier "service public" sur les communes rurales, il faut qu'elles restent un point d'accès et de services aux habitants.

Disponibilité des élus

Mutualisation au sein de la mairie : Depuis plusieurs années, les prestations de la Poste sont réalisées en mairie les administrés apprécient et c'est environ 70% de la fréquentation des services de la Mairie

Personnel compétent

Pour notre village les habitants apprécient qu' il y est au même endroit écoles mairie agence postale péri scolaire bibliothèque ect

Annexe 4 : Synthèse des ateliers de territoire

Au cours du mois de juin 2017, 5 ateliers de territoire ont été organisés dans le cadre du schéma d'accès aux services :

- Joinville / Cantons de Joinville et de Poissons
- Brousseval / Cantons de St-Dizier, de Wassy et d'Eurville-Bienville
- Chaumont / Cantons de Chaumont, de Bologne, de Châteauvillain et de Nogent
- Corgimon / Cantons de Bourbonne et de Chalindrey
- Villegusien-le-Lac / Cantons de Langres et de Villegusien-le-Lac

En parallèle, depuis janvier dernier, la quasi-totalité des Présidents des 8 EPCI (ou leurs représentants) et des 3 Pays ont également été rencontrés.

La présente synthèse s'appuie sur ces différents temps d'échanges et de débats.

Une facilité d'accès qui suppose plusieurs conditions

La première question posée aux participants aux ateliers était « Qu'est-ce qu'un service facile d'accès ? ». Parmi les principales réponses, on notera :

- La proximité géographique du service par rapport au domicile, même si « les Haut-marnais sont habitués à passer beaucoup de temps en voiture »¹
- L'amplitude horaire d'ouverture
- La clarté des démarches à accomplir et la qualité de l'information sur le service
- L'adaptation du service à la population (personnes âgées, actifs, bénéficiaires du RSA...)

De façon plus transversale, nous pouvons ajouter le rassemblement de plusieurs services au sein d'un même endroit (mutualisation) et la cohérence des services entre eux sur un même territoire.

Dans la plupart des ateliers, de la notion de « centralité » a également été évoquée. En effet, « l'échelle des bourgs-centres et des pôles de proximité doit être adapté à la Haute-Marne »², où la densité de population est parfois de « 4 habitants au kilomètre carré »³.

Des services qui ne s'organisent pas tous à la même échelle

A la question « quels sont les services de base ? », les élus rencontrés ont répondu qu'il était difficile de choisir entre « l'eau » et les « médecins », qui sont essentiels à des niveaux différents.

Cependant, les premières préoccupations évoquées par leurs administrés concernent « l'école », les « modes de garde », les « commerces » et de plus en plus « l'accès

¹ Entretien

² Atelier de Brousseval

³ Atelier de Villegusien-le-Lac

internet, la téléphonie et la TNT ». Les loisirs, les transports scolaires ou la Poste (qui est pour certains participants « un service public »⁴) ont également été évoqués.

A noter que la santé est apparue comme une thématique centrale, et les enjeux ciblés au sein du diagnostic préalable au schéma ont été partagés par les élus rencontrés (désertification médicale, accès aux soins...).

A nouveau, le bon échelon de définition des services a été évoqué. Ainsi, « il n'est pas possible de dire à combien de temps par rapport au domicile un service doit être présent : cela dépend du type de service, de sa fréquence d'utilisation, de son coût et bien entendu de choix politiques »⁵. Toutefois, certains élus se sont accordés à dire que « pour l'ensemble des services, il ne faudrait pas dépasser 30 minutes »⁶.

Des besoins diversifiés selon la typologie des populations

Les participants ont évoqué des Hauts-Marnais aux profils diversifiés, dont certains présentant des niveaux de besoins élevés :

- Des administrés de plus en plus âgés, qui ont des difficultés à accéder aux services (« avec les impôts par internet, il y en aura qui resteront sur le bord de la route »⁷) et parfois même à leurs droits (« culturellement c'est compliqué d'amener les personnes âgées à demander leurs droits, elles ont l'impression qu'elles mendient »⁸)
- Des « ruraux », qui ont toujours eu l'habitude d'être « loin de tout sans faire d'histoires »⁹
- De « nouveaux arrivants », mentionnés par certains élus, perçus comme plus exigeants (« on est passé d'une ruralité de producteurs à une ruralité de consommateurs. En fait, ceux à qui on déroule le tapis rouge sont les plus exigeants »¹⁰). Attirer de nouveaux arrivants reste cependant la priorité de nombreux maires, même si quelques-uns s'accordent à dire que « la question n'est pas d'attirer de nouveaux ménages, mais de favoriser le maintien de ceux qui restent »¹¹
- Des ménages précaires voire marginaux, présents en milieu rural, en « difficulté pour tout : l'emploi, les déplacements, l'éducation, le chauffage... ». Certains élus ont également souligné qu'un « ménage en milieu rural aura une capacité d'endettement différente qu'en milieu urbain, et donc un accès à une meilleure qualité de vie »¹². D'ailleurs, « même si attirer des ménages précaires ne convient pas à tout le monde, c'est aussi une façon de redensifier des villages qui se vident »¹³.

⁴ Atelier Chaumont

⁵ Ateliers de Joinville et de Brousseval

⁶ Cf atelier de Joinville

⁷ Atelier de Joinville

⁸ Atelier de Villegusien-le-Lac

⁹ Atelier de Corgirmon

¹⁰ Entretien

¹¹ Entretien

¹² Entretien

¹³ Atelier de Villegusien-le-Lac

La commune, premier territoire de proximité

Dans l'ensemble des ateliers, la mairie n'a pas été évoquée comme un service de base « car c'est une évidence ». Ainsi, cette collectivité de proximité joue un rôle clé en matière d'accès aux services dans la mesure où elle :

- Constitue le « premier lieu d'accueil »¹⁴ : « La mairie est un premier lieu de réponse, c'est le sens même des métiers de secrétaires de mairies, c'est un travail très complet »¹⁵
- Permet une gestion des conflits et des difficultés du quotidien : « Il y a le principe de la débrouille, les problèmes se règlent au secrétariat de mairie, chez Mr ou Mme Le Maire »¹⁶

La mairie et ses élus, dont le maire est d'ailleurs vu comme une figure d'autorité « maintenant qu'il n'y presque plus de curés »¹⁷, joue donc un rôle clé en matière de proximité et de lien social. « La mairie c'est aussi un peu le bistrot du coin, le cabinet de psy, le centre social... »¹⁸.

On notera enfin que les salles de convivialité et salles des fêtes, qui sont des « équipements centraux pour la vie des villages », ont parfois fait l'objet de vifs échanges : l'implantation de certaines manque de cohérence, « comme les terrains de tennis après la victoire de Yannick Noah à Roland Garros »¹⁹.

Le numérique : une chance pour la ruralité sans être une « solution miracle »

La totalité des participants ont souligné la nécessité d'améliorer les infrastructures numériques (Internet et téléphonie). A cet égard, ils ont salué les travaux menés ces dernières années, ainsi que la situation privilégiée de la Haute-Marne, « département de pointe sur le numérique »²⁰. Certains ont rappelé la présence de deux zones AMII (Appels à Manifestation d'Intérêt d'Investir) encore mal desservies : « Le plan Haute-Marne Numérique a été incroyable mais il reste les deux zones AMII »²¹.

Quoi qu'il en soit, le numérique est vu comme un véritable levier d'attractivité du territoire.

Par ailleurs, les élus ont rappelé que de nombreux hauts-marnais étaient en difficulté dans l'utilisation des outils numériques. Cette réalité est à mettre en lien avec une population vieillissante et moins diplômée qu'ailleurs. D'importants besoins sont ainsi présents, et devraient persister pendant plusieurs années, d'autant plus que « de nombreux services se désengagent de l'accueil physique »²². Pour y répondre, on retiendra trois types de réponses :

¹⁴ Atelier de Joinville et Corgirion

¹⁵ Atelier de Villegusien-le-Lac

¹⁶ Atelier de Villegusien-le-Lac

¹⁷ Atelier de Brousseval

¹⁸ Atelier de Villegusien-le-Lac

¹⁹ Atelier de Chaumont et entretiens

²⁰ Entretien

²¹ Atelier de Chaumont

²² Entretien

- La mise à disposition d'outils numériques (dans les mairies, bibliothèques « tiers lieux »...)
- L'accompagnement des personnes dans leurs démarches dématérialisées, souvent réalisé de façon informelle par les secrétaires de mairie (« Ce n'est pas aux mairies de faire tout ça, nous n'en avons pas les moyens financiers et humains »²³)
- La formation aux outils du numérique. Par exemple, des ateliers existent à la médiathèque de Wassy ou à la médiathèque de Chamouilley. Des ateliers de formations réalisés bénévolement et à domicile existent aussi dans certains territoires.

Des dispositifs innovants pour rapprocher les services des administrés ont été évoqués : « Les télé-RDV fonctionnent très bien dans la MSAP de Bologne, ça permet de limiter les temps de trajet et de ne pas avoir à aller jusqu'à Chaumont ».²⁴

L'accent a également été mis sur une intensification de la communication autour des services présents en milieu rural : « tous les gens ne savent pas ce qu'il y a près de chez eux, ne connaissent pas les horaires et la nature des services présents »²⁵. Plusieurs leviers ont été évoqués en ce sens : bulletins municipaux, rôle de relais des secrétaires de mairie et des élus...

Enfin, les élus s'accordent presque tous à dire que le développement d'une offre de transports en commun régulière ne correspond pas aux caractéristiques rurales du territoire départemental, « d'autant plus que cette politique est chère pour un résultat hasardeux »²⁶. Les solutions aux problématiques de mobilité, dont le transport à la demande peut faire partie, doivent donc être « sur mesure » et organisées de façon mutualisée.

Une sensibilisation à développer autour du rôle des Maison de Service au Public

Les participants à l'ensemble des ateliers ont souligné l'importance de la mutualisation pour le maintien des services en milieu rural, tant dans le secteur marchand qu'au niveau des principaux services publics.

Les Maisons de Services au public ont souvent été citées comme un exemple concret de mutualisation. Pour autant trois points d'amélioration ont été soulevés :

- Une fréquentation hétérogène selon les MSAP de Haute-Marne
- Une lisibilité de l'offre et une connaissance du dispositif partielle de la part des usagers, en particulier lorsqu'ils ne résident pas dans la commune d'implantation de la MSAP
- Un sentiment de « concurrence vis-à-vis des MSAP pour les secrétaires de mairie »²⁷

²³ Atelier de Brousseval

²⁴ Atelier de Corgirnon

²⁵ Atelier de Villegusien-le-Lac

²⁶ Entretien

²⁷ Entretien

Par ailleurs, les acteurs des territoires n'accueillant aucune MSAP ne sont pas opposés au dispositif. Toutefois, ils le connaissent en réalité assez peu. A leurs yeux, ces structures peuvent constituer une solution, mais une vigilance doit être présente sur la qualité du service délivré et le coût pour les collectivités.

Certains ont même évoqué l'intérêt de créer des « pôles mutualisés de secrétariats de mairies, accompagnés financièrement par l'Etat, capables de répondre aux besoins des habitants »²⁸, la création de MSAP itinérantes ou à la demande pour « aider les gens à réaliser leur déclaration d'impôt en ligne ou faire leur demande de CNI »²⁹, ou encore le développement d'autres services en un même lieu (ex. Chambres consulaires, conseils autour de l'énergie et du logement³⁰...).

Enfin, plusieurs outils ont été mentionnés par les élus pour mieux faire connaître le dispositif :

- Journaux municipaux
- Affiches, panneaux
- Système de newsletter, d'alertes mails
- Communication en « ciblant les endroits où les gens vont comme la boulangerie »³¹

L'eau : une question sensible et des volontés divergentes en matière d'échelon de gestion

Dans chacun des ateliers, la question de l'eau est apparue comme très importante pour les élus, voire polémique : « ici, on ne rigole pas avec l'eau. C'est comme dans Manon des Sources »³².

Dans un contexte où une réflexion est actuellement à l'œuvre quant à la création d'un syndicat départemental de gestion de l'eau, plusieurs visions se dégagent :

- Les élus des EPCI ruraux qui s'interrogent fortement sur la capacité de leurs Communauté de communes à gérer cette compétence, et souhaiteraient un soutien voire une prise de compétence à l'échelle départementale
- Les élus des Communautés d'agglomération, qui ne veulent pas d'un syndicat départemental ; « les CA seront compétentes, la loi nous y oblige. Ce sera l'occasion de rendre un meilleur service dans nos territoires ».

Par ailleurs, la plupart des personnes rencontrées s'accordent autour de la plus-value que représente une gestion communale en matière de prix, de proximité avec les administrés et de qualité de service. Autrement dit, « l'échelon le plus pertinent est celui du potentiel de la source. C'est communal parce que la source est

²⁸ Atelier de Corgirnon

²⁹ Atelier de Villegusien-le-Lac

³⁰ Atelier de Chaumont

³¹ Ateliers de Corgirnon et Villegusien-le-Lac

³² Entretien.

communale »³³, certains ajoutant qu'avec « Vinci et leurs usines à Gaz, on fera moins pour plus cher »³⁴.

Toutefois, d'autres évoquent que « la gestion de la qualité de l'eau doit se faire à une échelle plus importante que celle de la municipalité, l'enjeu sanitaire étant trop important »³⁵. C'est particulièrement le cas des communes qui font état d'une qualité de l'eau modérée voir insatisfaisante, et qui ont des investissements importants à réaliser dans les prochaines années. Certains élus ont évoqué en ce sens un syndicat départemental, où des « Comités locaux de l'eau permettraient de maintenir une proximité forte »³⁶.

Quoi qu'il en soit, la plupart des élus rencontrés s'accordent sur la nécessité de :

- Mener une réflexion à l'échelle départementale sur la pertinence des captages et la qualité des réseaux
- Renforcer l'ingénierie autour de cette compétence, le cas échéant à l'échelle départementale
- Poursuivre la réflexion autour du bon échelon de gestion, en associant l'ensemble des élus et en évoquant toutes les facettes de ce « sujet sensible » (ex. tarification, coûts, ingénierie, maîtrise d'ouvrage, compétences...).

Le rôle des collectivités dans l'accès aux services

En matière d'accès aux services, plusieurs visions du rôle des collectivités sont apparues :

- Pour certains élus, les communes jouent un rôle clé dans le maintien des services, en intervenant quand il y a carence du système privé. Des élus ont même insisté sur le caractère vital de l'intervention communale pour différents lieux de lien social : bar-tabac, épicerie, boulangerie...
- Sans renier les compétences communales, certains élus ont également pointé la pertinence d'une « intervention intercommunale pour de nombreux services ». L'échelon communautaire est ainsi perçu comme celui du projet, préalable à une implantation cohérente des équipements et services (« à l'échelle intercommunale, le PLUI va vraiment permettre de poser un diagnostic et d'améliorer l'accès aux services »³⁷). Cette vision ne fait toutefois pas consensus pour deux raisons :
 - D'une part, les élus ont l'impression que les compétences communales sont peu à peu vidées de leur contenu, et que leur voix pèse assez peu au sein d'EPCI aux périmètres renouvelés.
 - D'autre part, certains acteurs ont pointé la difficulté à faire émerger une approche par « projet de territoire » en Haute-Marne, alors

³³ Entretien.

³⁴ Atelier de Chaumont.

³⁵ Atelier de Joiville.

³⁶ Atelier de Villegusien-le-Lac.

³⁷ Atelier de Corgirion.

même que différents échelons se superposent (EPCI, Pays, département)

- Une autre posture est celle d'un « sentiment d'abandon » de la part de l'Etat et des opérateurs de service, certains élus décrivant même leur territoire comme « le quart monde de la France »³⁸. Au sein de cette vision, la proximité physique des équipements (permanences, lieux d'accueil...) occupe une place centrale, et les élus évoquent peu de marges de manœuvre à leur disposition pour lutter contre la fermeture des services.

Pour finir, la majorité des élus rencontrés ont présenté l'innovation et la mutualisation comme leviers d'amélioration de l'accès aux services. Tous ne s'accordent toutefois pas sur le rôle des collectivités territoriales et les modalités de mise en œuvre de ces principes.

Une ruralité de projet, attractive et capitalisant sur ses atouts

Les élus ont rappelé l'importance de conserver/ repenser les services offerts sur leur territoire pour continuer d'attirer de nouveaux ménages. Dans ce domaine, certains des territoires les plus ruraux ont de réels atouts : « Les services à destination des familles sont particulièrement importants pour l'attractivité des territoires ruraux parce qu'ils sont différenciants : par exemple, les familles viennent spécifiquement habiter chez nous pour les services périscolaire et jeunesse »³⁹, « Ici il y a une vraie qualité de vie qui ne met pas à l'écart certains services et loisirs »⁴⁰.

Cependant, en matière d'attractivité (présence de services, cadre de vie, sites touristiques...), les atouts haut-marnais sont peu mis en valeur (« une ruralité attractive c'est avoir connaissance de ses atouts et savoir les mettre en valeur »⁴¹).

Il semble par exemple nécessaire d'identifier le profil des nouveaux habitants et de les informer sur les services à leur disposition (« parce que s'ils n'utilisent pas les services alors c'est là qu'ils disparaissent »)⁴². Dans cette optique, les participants de l'atelier de Corgirnon ont tous salué l'initiative « livret d'accueil kit Pays », réalisé par le PETR. Ce guide pratique présente les services disponibles (santé, culture, transports...) et points touristiques.

Enfin, dans les espaces les plus ruraux, le télétravail peut améliorer la qualité de vie par la réduction des temps de trajet, et ainsi attirer de nouveaux habitants : « Il faut mettre en place les infrastructures nécessaires ! Il faut marketer le territoire et s'appuyer sur les bourgs économiques (Dijon par exemple) pour vendre le territoire aux entreprises »⁴³.

³⁸ Entretien.

³⁹ Atelier de Corgirnon.

⁴⁰ Atelier de Chaumont.

⁴¹ Atelier de Corgirnon.

⁴² Atelier de Corgirnon.

⁴³ Atelier de Corgirnon.

En conclusion

Les thématiques soulevées lors de l'enquête en ligne, menée au printemps dernier auprès des maires et Conseillers départementaux, sont de nouveau apparues centrales pour les élus rencontrés lors de la phase de concertation :

1. Les services de santé
2. Les services publics
3. Les commerces de proximité

Celles-ci pourraient constituer les trois piliers du futur schéma des services au public.

Concernant l'eau, au vu de la spécificité de cette thématique, des enjeux qu'elle représente en dépassant le seul cadre de l'accès aux services (gestion, maîtrise d'œuvre, technicité, transfert de compétences...), et d'un calendrier contraint, il semble difficile de l'intégrer comme un axe à part entière du schéma des services au public. La démarche reste toutefois un cadre d'étude intéressant pour avancer sur ce sujet.

Par ailleurs, les réflexions menées jusqu'à présent font directement écho à la cohérence de l'implantation des équipements et des services. Le schéma pourrait donc être le lieu :

- D'ajustement de la politique d'aide aux territoires du Conseil départemental
- De promotion de politiques d'accès aux services portées par les EPCI et les Pays dans le cadre de projets de territoire

Quoi qu'il en soit, l'approche territoriale du schéma reste encore à définir afin de savoir si ce dernier s'adresse à l'ensemble de la Haute-Marne, ou s'il concerne des territoires ciblés (et si oui, pour quelles thématiques ? Selon quelle typologie (centres d'attractivité, territoires fragilisés...) ? Via quels critères ?).

Annexes 5 – Délibérations des EPCI relatives au schéma

**Communauté d'agglomération de Chaumont, du Bassin Nogentais et du Bassin
de Bologne Vignory Froncles**

N° 2018/1

**EXTRAIT DU REGISTRE DES DELIBERATIONS
DE LA COMMUNAUTE D'AGGLOMERATION DE
CHAUMONT, DU BASSIN NOGENTAIS ET DU BASSIN
DE BOLOGNE VIGNORY FRONCLES**

Conseil communautaire du 21 février 2018

**Objet : Avis sur le projet de schéma départemental
d'amélioration et d'accessibilité des services au public
(SDAASP) 2018-2023 de Haute-Marne**

Le vingt et un février deux mille dix huit, à 18h30, les membres du Conseil d'Agglomération, régulièrement convoqués le quinze février deux mille dix huit, se sont réunis, à la salle des fêtes de Brottes, sous la présidence de Madame Christine GUILLEMY, Présidente.

Monsieur Paul FOURNIE, conseiller communautaire, prend place en qualité de secrétaire.

Membres du Conseil d'Agglomération : 103

Membres du Conseil d'Agglomération en exercice : 103

PRESENTS : 77

Patricia ALBAR, Michel ANDRE, Philippe BERTRAND, Olivier BILLIARD, Gérard BOCQUILLON, Jacky BOICHOT, Céline BRASSEUR, Gilles CASSERT, Joël CLEMENT, Johann CLERC, Didier COGNON, Karine COLOMBO, Dominique COMBRAY, Fabien CONTAL, Michel COURAGEOT, Patricia CUCCHI, Pierre DELAITRE, Pascal DEMERSON, Jean Pierre DERREZ, Christian DESPREZ, Abbès DJANTI, Stéphane EMERAUX, Pierre ETIENNE, Isabelle FENAU, Paul FOURNIE, Gilbert GEORGEMEL, Claude GEORGES, Jacky GILLET, Anne Marie GORSE, Jessica GOULIN, Gérard GROSLAMBERT, Christine GUILLEMY, Christophe GUYOT, François GUYOT, Hélène HALTZ, Patrice HUMBLLOT, Béatrice JEHLE, Jean Michel KONARSKI, Jean François LAMONTRE, Arnaud LAMOTTE, Michèle LEMAIRE, Patrice LOGEROT, Francis MAJORKIEWIEZ, Magali MARCHAL, Stéphane MARTINELLI, Yolande MARTINOT, Michel MENET, Laurence MEUNIER, Daniel MICHEL, Cyril MOUSSU, Frédéric MUTZ, Anne Marie NEDELEC, Véronique NICKELS, Jean Michel PASQUIER, Michel PAULIN, Catherine PAZDZIOR, Laurent PELLOUARD, Nicolas PIERRE, Patrick POINSOT, Patrick PRODHON, Claude REMY, Daniel RENARD, André-Xavier RESLINGER, Frédéric ROUSSEL, Sylvie ROUX, Jean Yves ROY, Jacky RUBINI, Catherine SFEIR, Franck TROMPETTE, Guy URSCHEL, Patrick VIARD, Philip VIEL, Daniel VOILLEQUIN, Patrice VOIRIN, Jean-Marie WATREMETZ, Anne Marie

LALLEMAND est remplacée par Anne STAFINIAK, Jean-Luc RATILLARD est remplacé par Norbert AHIRICHS

EXCUSES : 16

Pascal BABOUOT, Damien BONHOMME, Jean Yves CHAGNET, Florence DELFOUR, Marie Thérèse DORE, Michel DRIOUT, Delphine GAUTIER SDIGHA, France GUITREAU, Marie-Noëlle HUBERT, Philippe LESEUR, Denis MAILLOT, Marie Christine MURGIDA, Valérie NEDELEC, Sophie NOEL, Frédéric PERRIN, Bernard VIALLETEL

ABSENTS : 10

Jean Louis BENOIT, Jean Charles BERTHIER, Roger BRAUX, Axel CAUSIN, Michel DERAMOND, Jean Paul DIEUDONNE, Alain DOUILLOT, Christine HENRY, Bernard SIMON, Marielle THIBOUT

PROCURATIONS : 15

Pascal BABOUOT à Jean-Marie WATREMETZ, Jean Yves CHAGNET à Michel ANDRE, Florence DELFOUR à Laurence MEUNIER, Marie Thérèse DORE à Michel COURAGEOT, Michel DRIOUT à Laurent PELLOUARD, Delphine GAUTIER SDIGHA à Abbès DJANTI, France GUITREAU à Stéphane MARTINELLI, Marie-Noëlle HUBERT à Pierre DELAITRE, Philippe LESEUR à Christine GUILLEMY, Denis MAILLOT à Christian DESPREZ, Marie Christine MURGIDA à Michèle LEMAIRE, Valérie NEDELEC à Didier COGNON, Sophie NOEL à Jacky BOICHOT, Frédéric PERRIN à Céline BRASSEUR, Bernard VIALLETEL à Stéphan EMERAUX

Rapporteur : Madame Christine GUILLEMY

La loi n°2015991 du 7 août 2015 portant Nouvelle Organisation Territoriale de la République (loi NOTRE) présente dans son article 98 les dispositions encadrant l'élaboration des schémas départementaux d'amélioration de l'accessibilité des services au public (SDAASP).

Le décret n°2016402 du 4 avril 2016 expose les conditions de mise en place de ces schémas et prévoit notamment leur adoption avant le 31 décembre 2017 pour une durée de validité de 6 ans après consultation des Établissements Publics de Coopération Intercommunale (EPCI).

Par courrier en date du 1^{er} décembre 2017, Madame le Préfet de Haute-Marne a transmis le SDAASP élaboré conjointement par l'Etat et le Département à notre collectivité et sollicité l'avis du conseil communautaire conformément aux dispositions législatives.

Le Schéma présente :

Un diagnostic multithématique élaboré à partir d'entretiens, d'ateliers de travail territorialisés, de traitement statistique, il concerne :

1. Commerces et services de proximité
2. Santé
3. Solidarité sociale et accès au(x) droit(s)
4. Emploi, insertion professionnelle et formation
5. Education
6. Culture, sports et loisirs
7. Numérique (réseaux et utilisation)
8. Maisons de services au public (MSAP)
9. Services de base (eau, déchets, assainissement)

Un plan d'actions structuré autour de trois axes :

1. Faire de la santé une priorité départementale
2. Assurer un maillage des services de proximité en cohérence avec les besoins

3. Améliorer l'accès aux services par la solidarité sociale et territoriale

Ces trois axes sont déclinés en 11 fiches actions.

Vu l'envoi aux délégués communautaires du projet de Schéma Départemental d'Amélioration de l'Accessibilité des Services au Public, le 1^{er} février 2018, de façon dématérialisée ;

Vu l'avis du bureau en date du 07 février 2018,

Après en avoir délibéré, le conseil communautaire décide à l'unanimité :

- **de formuler les remarques suivantes :**

- de manière générale, si le Schéma soulève et prend en compte les difficultés rencontrées par les secteurs les plus éloignés des centralités du département (frange est notamment), les bourgs-centre, les principales villes et leurs quartiers (QPV), dont le diagnostic confirme l'accueil et la concentration des populations les plus fragiles, ne font l'objet d'aucune mesure spécifique.
- la santé est identifiée et présentée comme l'enjeu numéro 1 et la priorité départementale. Cette thématique ne fait l'objet que de deux fiches actions sans véritablement prendre appui sur les services hospitaliers qui doivent être renforcés pour devenir, à travers des actions de partenariat, des points d'appuis structurants et centraux des territoires environnants.
- la dimension d'aménagement du territoire qui intègre les services de santé comme levier essentiel de la reconquête des centres-villes et des bourgs-centres, n'est pas présentée dans le Schéma comme un enjeu à part entière ; or cette stratégie permettrait d'être en conformité avec la nécessité de retrouver l'attractivité résidentielle recherchée par les populations.

- **d'émettre un avis favorable** sur le projet de Schéma Départemental d'Amélioration de l'Accessibilité des Services au Public (SDAASP) 2018-2023 de Haute-Marne, sous réserve de la prise en compte des remarques exposées.

Pour extrait conforme,
La Présidente

Christine GUILLEMY

Certifiée sous sa responsabilité le caractère exécutoire de la présente délibération.

République Française

Département de la Haute-
Marne

Nombre de Membres		
Membres en exercice	Présents	Votants
85	68	68 + 7 pouvoirs

Date de convocation
19 janvier 2018

Date d'affichage
1^{er} février 2018

DELIBERATION
CONSEIL COMMUNAUTAIRE
Communauté de Communes des Savoir-Faire

SEANCE DU 25 JANVIER 2018

L'an deux mille dix-huit, le vingt-cinq janvier à vingt heures, le conseil communautaire, régulièrement convoqué, s'est réuni au nombre prescrit par la loi, en conseil communautaire dans le lieu habituel de ses séances, sous la présidence de **Eric DARBOT**, président.

Présents : Michel ALLIX, Marie-Claude AUBRY, Denis BILLANT, Monique BILLOT, Christophe BOURGEOIS, Nelly BOUVIER (Suppléante de David VAURE), Bernard BREDELET, Jean-Paul BREDELET, Franck BUGAUD, Daniel CAMELIN, Daniel CHEVILLOT, Mickael CLER, Agnès COCAGNE, Eric DARBOT, Corinne DARET, Dominique DAVAL, François DEMONT, Malou DENIS, Olivier DOMAINE, Patrick DOMEQ, Eric FALLOT, Patrice FOURNIER, Daniel FRANCOIS, Bernard FRISON, André GALLISSOT, Joël GARCIN, Nicole GARNIER GENEVOY, Olivier GAUTHIER, Michel GERARD, Fabrice GONCALVES, Jean-François GUENIOT, Daniel GUERRET, Jacky GUERRET, Jean-Claude HENRY, Jacques HUN, Michel HUOT, Jean-Marie HUTINET, William JOFFRAIN, Jean-Marc LINOTTE, Gérald LLOPIS, Serge MAGNIN, Muriel MAILLARBAUX, Michel MARCHISET, Francis MARTIN (Suppléant de Bernard FRENETTE), Josiane MOILLERON, Nicole MOUGIN, Didier MOUREY, Alexandre MULTON, François MUSSY, Claude PELOTTE, Benoît PERRIN, Marie PERRIN, Ludivine PERRIN DEROCHE, Laurence PERTEGA, Sylvain PETIT, Jean-Yves PROVILLARD, Dominique RICHARD BRICE, Christiane ROBIN, Jean-Claude ROGER, Daniel ROLLIN, Christiane SEMELET, Jean-Claude SERVETTE (Suppléant de Daniel PLURIEL), Nadine THEUREZ (Suppléante de Jany GAROT), Jean-Marie THIEBAUT, Pierre THOMAS, Jean-Louis VINCENT, Antoine VUILLAUME, Loïc WEBER.

Absents : Hubert CHAPAUX, Ghislain DE TRICORNOT, Jacky HORIOT, Robert LEFAIVRE, Didier MILLARD, Bruno MIQUEE, Patrice PERNEY, Serge ROMANO, Yoann VARNEY, Antoine ZAPATA.

Représentés : Jean-Philippe BIANCHI par François DEMONT, Jean-Pierre GARNIER par Daniel CAMELIN, François GIROD par Sylvain PETIT, Danièle GRANDJEAN par Dominique RICHARD BRICE, Jacques MINGER par Jean-Yves PROVILLARD, Denis RAILLARD par Antoine VUILLAUME, Gilles THOMAS par Laurence PERTEGA.

Monsieur Jean-François GUENIOT a été nommé secrétaire

Objet : Avis sur le schéma départemental d'amélioration de l'accessibilité des services au public

N° de délibération : 2018_021

<i>Conseillers présents</i>	<i>Suffrages exprimés</i>	<i>Pour</i>	<i>Contre</i>	<i>Abstention</i>	<i>Non participant</i>
68	75	75	0	0	0

Vu le Code Général des Collectivités Territoriales,

La loi n°95-115 du 4 février 1995 d'orientation pour l'aménagement et le développement du territoire, modifiée par la loi NOTRe, article 26 prévoit que l'État et le Département élaborent conjointement un schéma départemental d'amélioration de l'accessibilité des services au public en associant les EPCI à fiscalité propre.

Cette démarche collaborative a abouti récemment au projet de schéma ci-annexé et qui doit recueillir l'avis du conseil communautaire.

Le conseil communautaire, après en avoir délibéré, décide :

- **D'émettre** un avis favorable au schéma départemental d'amélioration de l'accessibilité des services au public.

Adoptée à l'unanimité

Fait et délibéré les jours, mois et an susdits.
Pour extrait conforme
Le président, Eric DARBOT

le Président



Eric DARBOT

Ce document a été signé électroniquement
sous sa forme originale le 12/02/2018 à 18:05:28
Référence : c8d5943ea72cb2e3eba99412c0fbc0a47ec28705

Département de la
HAUTE-MARNE

Arrondissement de
CHAUMONT

**Communauté de
Communes des Trois Forêts**

EXTRAIT DU REGISTRE

**DES DÉLIBÉRATIONS DU CONSEIL COMMUNAUTAIRE
DU : Jeudi 21 DECEMBRE 2017**

Date de Convocation : 13/12/2017

Nombre de Conseillers en exercice : 41

Nombre de présents : 32

Nombre de votants : 32

Séance du 21 décembre 2017.

L'an deux mille dix sept, le vingt et un décembre, à 18h00, les Membres du Conseil Communautaire de la Communauté de Communes des Trois Forêts, se sont réunis dans la salle des fêtes de Châteauvillain sur convocation régulière de Marie-Claude LAVOCAT, Présidente de la CC3F.

Étaient présents: Jean-Michel GUERBER, Jean-Louis BRESSON, Martine CONSTANT, Franck DUHOUX, Gilles COLLIER, Marie-Claude LAVOCAT, Marie-Rose PATELLI, Jean-Marie BOUCHOT, Angélique COQUARD, Jean-Claude GUYOT, Agnès BARONNAT, Jean CALVO, Thierry GOURLIN, Philippe CORDIER, Claude GAGNEUX, René RICHARD, Joël COURTAUT, Daniel MARCHAL, Jean-Michel CAVIN, Guy JACOB, Gervais GILLET, Guy BEGUINOT, Josette DEMANGEOT, Mariette VOILLOT, Patrick DEVILLIERS, Nicole PETITOT, Patrice CLOSS, Nicole PENSÉE, Aurélien JOLY, Bernard MARILLIER, Martine HENRISSAT, Amélie ROBERT.

Procuration(s) donnée(s) = 1 = de Jean-Marie CAUGANT à Marie-Rose PATELLI.

Étai(en)t excusé(s), non représenté(s) : Dominique POUPOT, Gérard KLEIN, Philippe FREQUELIN, Gérard PETIT, Yvette ROSSIGNEUX, Claude SILVESTRE,

Étai(en)t absent(s) : Frédéric ROSSIGNOL, Philippe CRENET

N'ayant pas pris part au vote : Amélie ROBERT.

N° 21-12-2017/011

Objet : Avis relatif à la consultation du schéma départemental

A travers le vote de la loi du 07/08/2015 portant Nouvelle organisation territoriale de la République (NOTRe), et en lien avec la politique d'égalité des territoires, le Gouvernement a souhaité renforcer l'accessibilité des services au public afin de mieux répondre aux usagers dont certains éprouvent des difficultés à accéder aux transports, aux commerces de proximité, aux services de santé, de l'emploi, et de manière générale aux services qu'ils soient publics ou privés.

Dans ce sens, un chapitre de la loi sur la décentralisation est entièrement consacré à ce sujet en prévoyant la création de schémas départementaux d'amélioration de l'accessibilité des services au public (SDAASP).

Aussi, une démarche partenariale a été engagée, pilotée par l'Etat et le Conseil Départemental, qui vient d'aboutir récemment par la rédaction du projet de schéma départemental.

Les objectifs de ce schéma sont de s'adapter au contexte de notre territoire.

Le schéma permet d'identifier et de hiérarchiser les services réellement essentiels du point de vue des habitants, de repérer les principales carences en matière de présence et d'accessibilité de ces services (diagnostic territorial) et de proposer des solutions qui permettront d'apporter des réponses à ces manques identifiés et ce, dans un contexte de rationalisation de la présence physique des services publics et privés.

Le plan d'actions du schéma s'articule autour de 3 axes stratégiques :

- Faire de la santé une priorité départementale,
- Assurer un maillage des services de proximité en cohérence avec les besoins,
- Améliorer l'accès aux services par la solidarité sociale et territoriale

Le schéma est transmis, pour avis, aux organes délibérants des EPCI à fiscalité propre du Département.

Sur la base du schéma des services au public de la Haute-Marne 2018-2023, transmis par la Préfecture de Chaumont, en date du 01/12/2017, il appartient à l'assemblée de bien vouloir en délibérer.

Communauté de Communes des Trois Forêts – CC3F VISÉE PAR LA PRÉFECTURE le

N° 21-12-2017/011

Après analyse du schéma, le Conseil Communautaire :

- dit ne pas émettre de remarque ou d'observation particulière ;
- dit que le schéma présenté fait état d'éléments négatifs déjà bien connus et que les solutions proposées sont comme souvent bien plus faciles à écrire qu'à réaliser ;
- émet un avis favorable au schéma présenté ;
- autorise la Présidente à signer tout document se rapportant à la présente délibération.

Vote pour : 32 Abstention : / Vote contre : /

Fait et délibéré en la salle des fêtes de Châteauvillain, en séance les jours, mois, et an susdits et ont signé au registre tous les Membres présents.

Pour extrait conforme,
Châteauvillain, le 22 décembre 2017.

La Présidente,
Marie-Claude LAVOCAT.



reçu a la Préfecture
de la Haute-Maine

16 JAN. 2018

République Française
Département
(Haute-Marne)

Extrait du registre de délibérations du conseil

Séance du

Communauté de Communes Du Bassin de Joinville en Champagne

30 janvier 2018

L'an deux mille dix-huit et le mardi 30 janvier à 18 heures 30, le Conseil communautaire, régulièrement convoqué, s'est réuni au nombre prescrit par la loi, à la salle des fêtes de Poissons, sous la présidence de M.FEVRE Jean-Marc, Président de la Communauté de Communes

Nombres de membres		
Afférents au Conseil	En exercice	Qui ont pris Part à la Délibération
89	61	68
	Pouvoirs	
	7	
Date de la convocation 23 janvier 2018		
Date d'affichage 23 janvier 2018		Objet de la délibération
		SCHEMA DEPARTEMENTAL D'AMELIORATION DE L'ACCESSIBILITE DES SERVICES AU PUBLIC (SDAASP) – AVIS DE LA CCBJC

Présents : Tous les membres en exercice étaient présents à l'exception de
 Ont donné leur pouvoir : MME BITTER M. Commune de Joinville à M. NIVELAIS R. – M. THANIER JP. Commune de Mussey à M. RENARD P. – M. GOUVERNEUR D. Commune de Joinville à M. FEVRE JM. – MME DUPUIS C. Commune de Doulevant le Château à M. LALLEMAND G. – M. MICHELOT C. Commune de Rouvroy sur Marne à M. MICHEL M. – M. POE O. Commune de Gudmont-Villiers à MME POUGET D. – M. OLLIVIER B. Commune de Joinville à M. LAMBERT M.

Absents excusés remplacés : M. BERARD R. Commune de Busson par M. CORNOT A. – M. ALLEMEERSCH A. Commune de Cirfontaines en Ornois par M. PETITJEAN R. – M. MAIGROT C. Commune de Ferrière et la Folie par MME ANDOUARD E. – M. MONTAGNE L. Commune de Germay par MME GASSMANN M. – M. CUNY E. Commune de Baudrecourt par M. FAILLIET JP.

Absents excusés non remplacés : MELLE MONIOT O. Commune de Blumeray – M. THIEBLEMONT F. Commune de Bouzancourt – M. GUILLAUMEE J. Commune de Cirey sur Blaise – M. BRUNAUX P. Commune de Leschères sur le Blaiseron – M. CHATELOT C. Commune de Nully

Absents non excusés non remplacés : M. ROBERT JY. Commune d'Annonville – MME CHATELAIN A. Commune d'Arnancourt – M. BARBIER P. Commune d'Autigny le Petit – M. LALLEMENT L. Commune de Beurville – M. MARCHAND G. Commune de Brachay – M. ESCHENBRENNER R. Commune de Chambroncourt – M. HOULOT JP. Commune de Dommartin le Saint-Père – M. RICHER J. Commune de Dommartin le Saint-Père – M. SCODITTI L. Commune de Donjeux – M. FOURNIER X. Commune de Germisay – MME MAIGROT C. Commune de Joinville – M. ROZE B. Commune de Joinville – MME LECORRE N. Commune de Joinville – MME PERRIER C. Commune de Nomécourt – MME HUGUENIN A. Commune de Vecqueville

A été nommé secrétaire : M. ROSSIGNON P., Commune d'Autigny le Grand

M. NEVEU expose :

Vu la loi n°82- 213 du 2 mars 1982 modifiée relative aux droits et libertés des communes, des Départements et des Régions ;

Vu la Loi n° 2014- 58 du 27 janvier 2014 de modernisation de l'action publique territoriale et d'affirmation des métropoles ;

Vu La loi n° 2015- 991 du 7 août 2015 portant Nouvelle organisation territoriale de la République (NOTRe) qui contient des dispositions consacrées à l'accessibilité des services à la population, et son article 98, applicable à compter du 1er janvier 2016 qui indique le cadre d'élaboration du « schéma départemental d'amélioration de l'accessibilité des services au public » ;

Vu la délibération du Conseil départemental de la Haute-Marne approuvant le projet de schéma du 15 décembre 2016.

À travers le vote de la loi du 7 août 2015 portant Nouvelle organisation territoriale de la République (NOTRe), et en lien avec la politique d'égalité des territoires, le Gouvernement a souhaité renforcer l'accessibilité des services au public afin de mieux répondre aux usagers dont certains éprouvent des difficultés à accéder aux transports, aux commerces de proximité, aux services de santé, de l'emploi, et de manière générale aux services qu'ils soient publics ou privés.

Dans ce sens, un chapitre de la loi sur la décentralisation est entièrement consacré à ce sujet en prévoyant la création de schémas départementaux d'amélioration de l'accessibilité des services au public (SDAASP).

Depuis le printemps 2016, une démarche partenariale a été engagée, pilotée par l'État et le Conseil Départemental, en associant notamment les EPCI, les opérateurs de services et les autres partenaires concernés.

Le diagnostic a été restitué au début du mois de juillet 2017 au comité de pilotage après une présentation aux élus du conseil départemental en juin.

Les objectifs du schéma ont été précisés pour s'adapter au contexte de la Haute-Marne, 9 thématiques d'étude ont été identifiées pour le diagnostic :

1. Commerces et services de proximité
2. Santé
3. Solidarité sociale et accès aux droits
4. Emploi, insertion professionnelle et formation
5. Education
6. Culture, sports et loisirs
7. Numérique (réseaux et utilisation)
8. Maisons de services au public (MSAP)
9. Services de base (eau, déchets, assainissement)

Le schéma permet d'identifier et de hiérarchiser les services réellement essentiels du point de vue des habitants, de repérer les principales carences en matière de présence et d'accessibilité de ces services (analyse territoriale) et de proposer des solutions qui permettront d'apporter des réponses à ces manques identifiés et ce, dans un contexte de rationalisation de la présence physique des services publics et privés.

1. Faire de la santé une priorité départementale
2. Assurer un maillage de services de proximité en cohérence avec les besoins
3. Améliorer l'accès aux services par la solidarité sociale et territoriale

Le projet de schéma est transmis, pour avis, aux organes délibérants des EPCI à fiscalité propre du département, au Conseil régional ainsi qu'à la Conférence territoriale de l'action publique. Après avoir été éventuellement modifié pour tenir compte des avis recueillis, il sera soumis pour approbation au Conseil Départemental de la Haute-Marne.

À l'issue de ces délibérations, le Préfet arrêtera définitivement le schéma départemental d'amélioration de l'accessibilité des services.

Les différents organismes associés lors de l'élaboration du schéma participeront à sa mise en œuvre, en tant que partenaires ou maîtres d'ouvrage des actions.

La lecture de ce projet de schéma appelle les remarques suivantes sur deux des 3 orientations:

- **Orientation n°1** : L'objectif prioritaire de faire de la santé une priorité départementale, s'inscrit pleinement dans la stratégie en matière d'offre de soins engagée par la CCBJC : dans la conduite d'un projet de maison de santé pluridisciplinaire principalement mais également dans son engagement politique au travers le portage d'un Contrat Local de Santé depuis janvier 2017 aux côtés de l'ARS.
- **Orientation n°2** :
Une attention particulière doit être portée à la **fiche n°4** concernant d'une part, le portage de la compétence scolaire qui ne relève pas sur l'ensemble du territoire départemental d'une compétence intercommunale et d'autre part les formations en lien avec CIGEO. Ce dernier sujet a été travaillé dans le cadre des ateliers conduits pour le contrat de développement territorial déposé auprès de M. Le 1^{er} ministre depuis le mois d'avril 2017. Dans ce cadre, 3 axes étaient prioritairement identifiés :
 - o Conforter l'offre de formation professionnelle structurelle dans les secteurs fortement sollicités notamment le BTP et la métallurgie sur la période de référence.
 - o Développer des formations spécifiques au regard du référentiel de compétences liés aux métiers identifiés sur CIGEO.
 - o Accompagner et préparer la ressource formative à absorber la montée en charge des nouveaux besoins de formation de CIGEO.

Une cohérence pourra être trouvée dans les deux documents.

S'agissant de la **fiche n°5 relative aux équipements sportifs** : l'action n°1 doit être pensée en cohérence avec le nouveau paysage institutionnel et notamment les EPCI. L'objectif d'interventions plus sélectives ne paraît pas approprié et peut rentrer en conflit avec les objectifs fixés dans l'action n°2.

Il est également à noter que le **projet de SDAASP ne propose pas de mesures d'impact des actions proposés**, qu'elles portent sur les **impacts financiers** pour les porteurs de projets ou les **impacts socioéconomiques** pour les habitants et les entreprises du territoire.

On notera par ailleurs l'absence dans le projet de SDAASP de thématiques aussi importantes que celles relatives à l'emploi et à l'insertion professionnelle ou à l'enfance et à la jeunesse.

Par ailleurs, la **question ouverte proposée en conclusion** peut laisser entrevoir une remise en question du contenu même du projet de schéma proposé. Cette question devra être assez vite tranchée pour permettre une appropriation par les collectivités concernées des enjeux et objectifs avancés. Cette question ayant par ailleurs des impacts sur les porteurs d'actions et la gouvernance de celles-ci.

A noter enfin, qu'une **confusion** existe dans le document quant aux compétences eaux et GEMAPI étant précisé que celles-ci sont bien distinctes tant dans leur exercice que dans la gouvernance telle que prévue par la Loi NOTRe.

Sur la base du présent rapport et du schéma joint en annexe, **et après en avoir délibéré, le Conseil Communautaire, à l'unanimité, décide** : (résultats du vote : 3 ABSTENTIONS {LAMBERT M. – COSSIN JP. – CHAVALDREY F.} – 65 POUR)

- **D'émettre** un avis favorable, assorti des observations ci-dessus, au projet de schéma départemental d'amélioration de l'accessibilité des services au public ;
- **D'autoriser** toutes les décisions nécessaires à l'exécution de la présente délibération ;
- **D'autoriser** M. Le Président, ou son représentant, à signer tout document se rapportant à la présente délibération.

Acte rendu exécutoire
Après dépôt en Sous-Préfecture le :
Et publication ou notification le :

Pour extrait conforme
Le Président
Jean-Marc FEVRE

le Président



Jean-Marc FEVRE

Ce document a été signé électroniquement
sous sa forme originale le 01/02/2018 à 15:47:51
Référence : 77542e10c8cbadbca1a6161597b64eaf24adfe70

le Président



Jean-Marc FEVRE

Ce document a été signé électroniquement
sous sa forme originale le 01/02/2018 à 15:47:51
Référence : 77542e10c8cbadbca1a6161597b64eaf24adfe70

Départ : HAUTE-MARNE
Arrond : CHAUMONT

EXTRAIT DU REGISTRE DES DELIBERATIONS DU CONSEIL COMMUNAUTAIRE COMMUNAUTE MEUSE ROGNON

DATE DE CONVOCATION 08/12/2017	L'an deux mil dix-sept Le 14 décembre à 20 heures 30
DATE D'AFFICHAGE 14/12/2017	Le Conseil Communautaire légalement convoqué, s'est réuni à la salle Louise Michel à Bourmont entre Meuse et Mouzon en session ordinaire sous la présidence de Monsieur GUY Bernard, Président en vertu de la convocation adressée par lui-même, le 8 décembre 2017 mentionnée au registre et affichée le jour même
NOMBRE DE CONSEILLERS	Présents 55 délégués sur 78
EN EXERCICE 78	Pouvoirs Mme Jessica VARIS à M. Philippe BARAUX
PRESENTS 55	Mme Marie Claude FLAMMARION à M. Emmanuel ROUYER
VOTANTS 63	M Fabrice GARLINSKI à M Laurent HASSELBERGER
	M François MARTINS à M Christophe LIMAUX
	M François CHAPITEL à M Guillaume MATHIEU
	M Gilles DESNOUVEAUX à M. Michel BOULART
	M Julien PATZOURENKOFF à M Laurent MARRAS
	M Pierre Jean LAMBERT à M Bernard GUY
OBJET :	Lesquels forment la majorité des membres en exercice et peuvent valablement délibérer.
2017- 232 Avis sur le Schéma Départemental d'Amélioration de l'Accessibilité des Services Publics	A été élu Secrétaire M Gilles LIEGEOIS Le Schéma Départemental d'Amélioration d'Accessibilité des Services Publics est un document élaboré conjointement par les services de l'Etat (Préfecture) et le Conseil Départemental. Il est constitué d'une partie diagnostic, reflet du territoire peu optimiste qui affiche un vieillissement et une baisse de la population qui pourraient perdurer jusqu'à 2030. Un suréquipement au niveau des premier et second degrés scolaires, des insuffisances au niveau médical et un éloignement de la population, des commerces et des services. Une seconde partie traite des moyens à mettre en œuvre pour corriger les difficultés annoncées précédemment et enfin un choix de retenir trois orientations : <ul style="list-style-type: none">- Faire de la Santé une priorité Départementale- Assurer un maillage des services de proximité en cohérence avec les besoins- Améliorer l'accès aux services par la solidarité sociale et territoriale Ces trois orientations ont donné lieu à la rédaction de 11 fiches qui sont traduites dans des actions. La CCMR est impliquée dans bons nombres d'actions au titre de porteur de projets et maître d'ouvrage, exploitant de structures et d'une manière générale dans le financement. Néanmoins, force est de constater que ce document est adapté au territoire et doit apporter remèdes et solutions pour préserver et développer notre espace rural. Le conseil communautaire, après étude des documents reçus à domicile et délibération, prend acte de l'existence de ce document. Les orientations énoncées sont déjà connues et certaines engagées. Par contre l'EPCI constate que le financement relève encore des collectivités locales. La situation de l'emploi est totalement ignorée.
Déposée en Préfecture le	
Notifiée aux intéressés le	
	Fait et délibéré en mairie les jours, mois et an que dessus. Au registre sont les signatures. Pour extrait conforme. A Illoud, le 14 décembre 2017 Le Président, GUY Bernard

Réception au contrôle de légalité le 18/12/2017 à 14 16 25

Référence technique 052-200069684-20171214-2017_232-DE

Affiché le 18/12/2017 - Certifié exécutoire le 18/12/2017



09/03/18

Administration générale

LANGRES

DEPARTEMENT DE HAUTE MARNE
CANTON DE VILLEGUSIEN LE LAC

COMMUNAUTE DE COMMUNES
AUBERIVE VINGEANNE ET MONTSAUGEONNAIS

Séance du 22 février 2018 à 18 h 30	
DELIBERATION 19 /18	
L'an deux mille dix-huit, le vingt-deux janvier , l'assemblée de la Communauté de Communes d'Auberive Vingeanne et Montsaugeonnais étant réunie au lieu extraordinaire, après convocation légale, sous la présidence de M. Patrick BERTHELON, élu aux fonctions de Président.	
<u>Etai^{ent} présents :</u> Laurent AUBERTOT, Jean Paul BIDAUT, Bernard MEYER, Joelle DECOK, Patrick MIELLE, Yves VAILLANT, Didier SEVRETTE, Nicolas BLET, Achille LOPES, Bernard CHAUDOUET, Sylvie BAUDOT, Eric TRIBOULET, Jean-Michel RABIET, Patrice PARISEL, Sonia BIQUET, Jean-Paul ANDRIOT, Régis BIZINGRE, Sylvain DELLA CASA, Thérèse FAIVRE, Gérard PETER, Charles GUENE, Marie KAMIL, Jean-Pierre COUROUX, Auguste DE MESQUITA, Jean-Pierre GOISET, Patricia ANDRIOT, Pierre DZIEGIEL, Isabelle MIOT, Rosa GIRARDOT, Jean-Pierre CARBILLET Jean-Pierre JAPIOT, Yveline PERROT, Claude BLANCHOT, Franck ADAM, Christelle DOSSO, Jacques BOIGET, Sophie SALIHI, Jérôme BARTHELEMY, Jean-Yves GILLET, Gérard MOILLERON, Edmond ROCOPLAN, Jean BONNARD, Anne Marie JANNAUD, Jean-Pierre GOUSTIAUX, Francis THIRION, Yves BRESSON, Madeleine MARIA, Pierre POINSOT, Patrick BERTHELON.	
<u>Etai^{ent} excusés :</u> Frédéric POTTIER, Anne-Cécile DURY, Gilles GOISET. Jean Philippe BECCEGATO a donné pouvoir à Bernard MEYER, Philippe RACHET a donné pouvoir à Patricia ANDRIOT, Claire COLLIAT a donné pouvoir à Bernard CHAUDOUET, Dominique ROBIN a donné pouvoir à Yves BRESSON, Joël DEMANGE à Francis THIRION.	
<u>Secrétaire de séance :</u> Franck ADAM	
<u>Date de la convocation :</u> 16 février 2018	
<u>En exercice :</u> 68	<u>Pour :</u> 53
<u>Présents :</u> 48	<u>Contre :</u>
<u>Votants :</u> 53	<u>Abstention :</u>

ANIMATION ET VIE DU TERRITOIRE

Schéma Départemental d'Amélioration de l'Accessibilité des Services au Public (SDAASP)

La loi n°95-115 du 4 février 1995 d'orientation pour l'aménagement et le développement du territoire a prévu, en son article 26 (réécrit par la loi NOTRÉ), que l'Etat et le Département élaborent conjointement un Schéma Départemental d'Amélioration de l'Accessibilité des Services au Public en associant les établissements publics de coopération intercommunale à fiscalité propre.

Conformément aux dispositions législatives, ce projet de schéma est transmis pour avis aux organes délibérants des établissements publics de coopération intercommunale à fiscalité propre.

Après avoir pris connaissance :

- du projet 2018-2023 du schéma
- des plans d'actions
- du compte rendu du comité de pilotage du 14 novembre 2017

**Le Conseil Communautaire,
Après en avoir délibéré :**

- FORMULE un avis favorable sur le projet 2018-2023 du Schéma Départemental d'Amélioration de l'Accessibilité des Services au public
- AUTORISE le Président à signer toutes pièces relatives à ce dossier.

Fait et délibéré en séance
Le Président
Patrick BERTHELON

A handwritten signature in black ink is written over a circular official stamp. The stamp is light blue and contains the text "COMMUNAUTÉ DE COMMUNES" and "C.C. N° 10" around the perimeter. The signature is slanted and appears to be "Patrick Berthelon".



CONFERENCE TERRITORIALE DE L'ACTION PUBLIQUE
Avis Sur le Schéma Départemental d'Amélioration de l'Accessibilité des
Services Publics (SDAASP) de la Haute Marne
Maison de la Région, Strasbourg, le 27 novembre 2017

Conformément à la loi du 7 août 2015 (NOTRe), la CTAP, réunie le 27 novembre 2017, doit rendre un avis sur le projet de Schéma départemental d'amélioration de l'accessibilité des services publics dans le département de la Haute Marne qui a été transmis à ses membres, en amont de la réunion.

A l'issue des débats, mettant en avant la nécessité d'avoir une réflexion commune sur la question particulière de l'offre de santé sur le territoire, il est acté à l'unanimité que le schéma présenté recueille un avis favorable.

Le Président de la CTAP,

Jean ROTTNER

A handwritten signature in black ink, appearing to be "Jean Rottner", written over the printed name.

REPUBLIQUE FRANÇAISE



DÉLIBÉRATION DE LA COMMISSION PERMANENTE DU CONSEIL REGIONAL

Séance du 23 février 2018

Délibération N°18CP-238

Politique	Aménagement des territoires
Objet	Grand Est - Schéma Départemental d'Amélioration de l'Accessibilité des Services au Public - Avis sur le Schéma Départemental de la Haute Marne
Fonction Sous/fonction	5 - Aménagement des territoires;

**APRÈS EN AVOIR DÉLIBÉRÉ, LA COMMISSION PERMANENTE DU CONSEIL RÉGIONAL
GRAND EST DÉCIDE**

Vu la délibération du Conseil Régional N°17SP-2321 du 20/10/2017 portant délégation de compétences à la Commission Permanente,

Vu l'avis émis par la Commission Aménagement des Territoires du Conseil Régional,

- **d'émettre un avis favorable**, conformément à l'article 98 de la loi NOTRe n° 2015-991 du 7 août 2015, au projet de Schéma Départemental d'Amélioration de l'Accessibilité des Services au Public (SDAASP) proposé par le Préfet et le Président du Conseil départemental de la Haute-Marne.

Strasbourg le 23 février 2018,

Le Président du Conseil régional

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'J. ROTTNER', with a long horizontal stroke extending to the right.

Jean ROTTNER