



Candidatur^e_a
PITER - ALCOTRA

PS5 – Terres Monviso – InCL

Bien vieillir | Invecchiare bene



SOMMAIRE / INDICE

1 - Contexte	2	1 - Contesto
2 - Les expériences passées et en cours	4	2 - Le esperienze pregresse e in corso
3 - Politiques locales et supra-locales	7	3 - Politiche locali e sovralocali
4 - Partenariat	11	4 - Partnership
5 - Valeur ajoutée transfrontalière	17	5 - Valore aggiunto transfrontaliero
6 - Le projet	19	6 - Il progetto
6.1 - Cadre d'intervention	19	6.1 - Ambito di intervento
6.2 - Les problématiques et les nécessités du territoire	19	6.2 - Le problematiche e le necessità espresse dal territorio
6.3 - Objectif	20	6.3 - Obiettivi
6.4 - Résultats attendus	21	6.4 - Risultati attesi
6.5 - Plan de travail : détail des WP et des activités du projet	22	6.5 - Piano di lavoro: dettaglio dei gruppi di attività (WP) e delle attività
WP 0 : Préparation du dossier	23	WP 0: Preparazione del progetto
WP 1 : Gouvernance	24	WP 1: Governance
WP 2 : Communication	26	WP 2: Comunicazione
WP 3 : Interventions médico-sociales intégrées	29	WP 3: Interventi socio-sanitari integrati
7 - Synergie avec les autres projets du PITER Terres Monviso	37	7 - Sinergia con i progetti del PITER Terres Monviso
8 - Aspects financiers et temporels	38	8 - Aspetti finanziari e temporali
9 - Eléments distinctifs	41	9 - Elementi distintivi
9.1 - Capitalisation	41	9.1 - Capitalizzazione
9.2 - Complémentarité	41	9.2 - Complementarietà
9.3 - Innovations	42	9.3 - Innovazioni
9.4 - Durabilité	43	9.4 - Sostenibilità
9.5 - Valeur ajoutée et effet levier	44	9.5 - Valore aggiunto e fattori di sviluppo
9.6 - Transférabilité	44	9.6 - Trasferibilità
10 - Contributions aux politiques européennes	45	10 - Contributi alle politiche europee
10.1 - PO Alcotra	45	10.1 - Contributi al PO Alcotra
10.2 - Stratégie de l'Union européenne pour la région alpine (EUSALP)	47	10.2 - Strategia dell'Unione Europea per la regione alpina (EUSALP)

1. Contexte / Contesto

PITER Terres Monviso

Le PITER Terres Monviso est un ensemble de 4 projets simples et d'un projet de coordination et de communication portés par les acteurs de ce territoire transfrontalier situé au Sud du Massif du Mont Viso.

Terre de coopération active depuis plus d'un siècle - à l'occasion de l'accueil côté français des migrants piémontais qui fuyaient alors la pauvreté de l'après-première guerre mondiale qui régnait dans leur pays - ce *nouveau* territoire de coopération ALCOTRA rassemble une communauté située dans la boucle que forment le Col Agnel et le Col de Larche. Cet élargissement territorial prend en compte un ensemble de réalités politiques, sociales, économiques et environnementales.

Le territoire couvre une superficie de 5137 km² situés de part et d'autre du massif du Mont Viso (3.841 m), un élément fort d'identification et d'attraction, avec 116 communes (68 italiennes et 48 françaises), 3 Communauté de Communes, 6 *Unioni Montane*, avec une population de 155.195 habitants (en 2013).

Du point de vue historique et culturel, paysager, environnemental et socio-économique, il s'agit d'un territoire homogène, et c'est le résultat de longues années d'échanges entre la population résidente des deux côtés de la frontière ainsi qu'entre les entités publiques et privées impliquées de différentes manières dans sa gestion.

La présence de la réserve de biosphère transfrontalière du Mont Viso et la reconnaissance par l'UNESCO de son patrimoine historique et culturel, témoignent de son potentiel touristique et environnemental important, soutenu par un vaste système de zones protégées et une identité profondément enracinée.

La fragmentation économique généralisée, avec de petites entreprises et une demande atomisée, engendre des difficultés en termes d'innovation et de diversification en raison de la capacité d'investissement limitée et de la faible propension à opérer sur en réseau. Il est donc nécessaire d'activer des services innovants pour organiser et améliorer l'existant, en coordonnant une action système intégrant les administrations locales et les entreprises.

PITER Terres Monviso

Il PITER Terres Monviso è un insieme di 4 progetti semplici e di un progetto di coordinamento e comunicazione proposti dagli attori di questo territorio transfrontaliero situato a Sud del massiccio del Monviso.

Terre di cooperazione attiva da più di un secolo - già in occasione dell'accoglienza, sul versante francese, dei migranti piemontesi che fuggivano dalla povertà regnante in Italia nel dopoguerra -, questo *nuovo* territorio di cooperazione ALCOTRA riunisce una Comunità situata nell'areale compreso tra il Colle dell'Agnello ed il Colle della Maddalena - Larche. Questa composizione territoriale tiene conto di un insieme di realtà politiche, sociali, economiche ed ambientali.

Il contesto comprende un'area di 5.137 kmq e si estende nella regione transfrontaliera collocata intorno al massiccio del Monviso (3.841 m), quale forte elemento di identificazione e attrazione, contando 116 Comuni (di cui 68 italiani e 48 francesi), 3 *Communautés des communes* francesi, 6 *Unioni Montane* italiane, per una popolazione complessiva di 155.195 abitanti (dati 2013).

Questo contesto rappresenta una zona omogenea sotto il profilo storico-culturale, paesaggistico - ambientale e socio-economico, è ed il risultato di lunghi anni di scambi tra la popolazione residente dai due lati della frontiera così come tra i soggetti pubblici e privati a vario titolo coinvolti nella sua gestione.

La presenza della Riserva della Biosfera transfrontaliera del Monviso e il riconoscimento Unesco per il patrimonio storico-culturale ne dimostrano l'importante potenzialità turistica ed ambientale, supportata da un sistema diffuso aree protette e da un radicato carattere identitario.

La diffusa frammentazione economica, con realtà imprenditoriali di piccola dimensione e una domanda polverizzata, generano difficoltà in termini di innovazione e diversificazione legate alla limitata capacità d'investimento ed alla scarsa propensione ad operare in rete. Vi è quindi la necessità di attivare servizi innovativi per organizzare e valorizzare l'esistente, coordinando una azione di sistema che integri le Amministrazioni locali ed il mondo imprenditoriale.

Problématiques, besoins et enjeux

Les Terres Monviso ont subi ces dernières années un lent mais progressif changement de leur structure démographique caractérisée par un dépeuplement des hautes vallées qui sont devenues de fait à la marge géographique des deux territoires de montagne, en termes d'emplois et d'activités économiques et de sous équipement en services à la population. Les personnes âgées représentent 22,4% de la population française, italienne et transfrontalière alors que, côté densité résidentielle, la différence est également altimétrique. Pour l'Italie les valeurs vont de 1,15 (commune de Marmora en vallée Maira) à 317 pour la commune de Manta et pour la France de 0,83 pour Ristolas à 169 pour Embrun.

Entre les communes des hauts de vallée et celles les plus basses subsiste une différence notable : la capacité d'attraction des plus basses de nouveaux habitants principalement par transfert interne pour l'Italie et externe pour la France, ce que prouvent leurs soldes migratoires positifs. La plupart des communes du PITER se tiennent dans des valeurs semblables portant la moyenne de la densité à 30,21 (12,94 en France et 46,02 en Italie). La plupart des habitants de plus de soixante-cinq ans présente, entre autre, des pathologies chroniques et vit dans un contexte présentant des problèmes de mobilité, de dépendances constantes à des soins périodiques (en particulier pour les personnes âgées seules et handicapées). Cette situation met en péril leur maintien à domicile et pèse sur leur qualité de vie au quotidien. La raréfaction des services à la personne est liée à la non rentabilité des services dans les zones les plus reculées d'une part ; et d'autre part, à la réduction constante des dépenses publiques sanitaires. Une situation qui accélère la fermeture des cabinets médicaux, l'éloignement des médecins généralistes ou des pharmacies, *scenarii* dramatiques, surtout pour les personnes les plus faibles.

Il est de fait nécessaire d'accompagner le territoire vers des solutions pérennes et alternatives à la centralisation des services dans les pôles les plus urbains des fonds de vallée, afin de garantir, surtout pour les plus fragiles (personnes âgées, handicapés, malades), des conditions minimum d'assistance sociale et sanitaire, en proposant des services ciblés, accessibles et en continu, d'un côté capitalisant sur ceux déjà existants, et de l'autre, les intégrant à d'autres innovations.

C'est dans ce cadre que le défi du projet de construire et d'expérimenter un réseau de services médico-sociaux de proximité est proposé pour permettre une gestion locale des problématiques socio-sanitaires de premier niveau, avec le support d'un réseau efficace de services et l'intervention d'opérateurs pluridisciplinaires, s'appuyant sur la télémédecine, et ce dans le but de mener une action forte de prévention, en contrôlant de façon constante l'état de santé et en limitant les interventions d'urgence.

Problematiche, bisogni, sfide

Le Terres Monviso hanno subito negli ultimi decenni un lento e progressivo indebolimento del proprio tessuto demografico e socio-economico, determinato dal costante spopolamento delle alte valli a causa della marginalità geografica, della carenza di opportunità occupazionali, della rarefazione dei servizi destinati ai residenti e delle difficoltà comunicative e logistiche. L'incidenza della popolazione anziana è pari a circa il 22% sul territorio transfrontaliero, mentre per quanto attiene la densità abitativa è evidente la disomogeneità nella distribuzione demografica tra le zone di alta e bassa valle, soprattutto sul versante italiano, spaziando da valori pari a 1,15 (comune di Marmora) a 317 (comune di Manta), o in Francia, passando da 0,83 per Ristolas a 169 di Embrun.

Sussiste infatti una notevole discrepanza tra i piccoli comuni decentrati sulle valli e i comuni del Saluzzese, i quali spesso raccolgono nuovi residenti provenienti dalla media e alta montagna, manifestando trend demografici positivi, mentre in Francia risultano essere di provenienza esterna, mantenendo comunque un saldo migratorio positivo. La più parte dei Comuni inclusi in area PITER presenta tuttavia valori assai contenuti, pari in media a 30,21 (12,94 in Francia, 46,02 in Italia). Molti degli ultrassessantacinquenni residenti presentano inoltre patologie croniche e vivendo in un contesto con chiari problemi logistici di mobilità, la dipendenza costante dalle cure periodiche, (in particolar modo per anziani soli o con disabilità), pone a rischio la loro residenzialità e peggiora chiaramente la qualità della loro vita quotidiana. La rarefazione dei servizi alla persona d'altra parte è legata alla non sostenibilità nelle aree più decentrate connessa alla riduzione costante della spesa sanitaria, situazioni che generano la chiusura degli ambulatori, l'allontanamento dei medici di base o dei presidi farmaceutici, portando alla luce scenari drammatici soprattutto a carico delle fasce più deboli.

Risulta necessario accompagnare il territorio verso soluzioni sostenibili ed alternative all'accenramento dei servizi nei maggiori poli urbani dei fondo valle, garantendo soprattutto ai soggetti fragili (anziani, disabili, malati), le condizioni minime di assistenza sociale e sanitaria, assicurando servizi mirati, accessibili e continuativi, da un lato capitalizzando quelli già esistenti, dall'altro integrandoli con altri innovativi.

In questo quadro, la sfida proposta dal progetto è di costruire e sperimentare una rete assistenziale di prossimità per la gestione in loco delle problematiche socio-sanitarie di primo livello, con il supporto di una efficace rete di servizi e del lavoro di operatori multidisciplinari, avvalendosi anche della telemedicina, in modo da svolgere una forte azione di prevenzione, monitorando in maniera costante lo stato di salute in loco e limitando gli interventi di urgenza.

2. Expériences passées et en cours / Esperienze pregresse e in corso

Le territoire de projet dispose d'une longue expérience de coopération et partage depuis longtemps des objectifs communs. Depuis près de 30 ans, les territoires français et italien du Mont Viso ont, chacun à leur manière, élaboré et réalisé des projets visant à mieux connaître et à mieux mettre en valeur leur territoire. Ce parcours de connaissance réciproque a été mis en réseau grâce au PIT "Monviso : l'uomo e le territorio" et au PIT "Hautes-vallées". Territoires, objectifs, besoins, expériences et opportunités étaient alors mis en système dans une logique d'intégration, à moyen et long terme.

A l'échelle actuelle du PITER Terres Monviso, le projet Véloviso a permis de sceller une entente forte et ainsi d'obtenir la reconnaissance du programme qui a retenu sa candidature globale et programmé trois projets simples : Terres Monviso - CoCo, Terres Monviso - EcO, Terres Monviso - T(o)UR.

Ce parcours est décrit ci-dessous de façon schématique :

2000-2006 Interreg III et IIIa :

Projet n°99 : "**Monviso : mise en réseau des parcs naturels du massif du Mont Viso**" avec pour objectif de recueillir les données nécessaires à l'évaluation d'une candidature pour la reconnaissance, sur le plan international, des territoires du Mont Viso ;

Projet n°221 : "**Les origines d'une identité transfrontalière. Un itinéraire touristique à la découverte d'une histoire d'un peuple**". Le projet s'est occupé de promouvoir une proposition touristique transfrontalière nouvelle, s'appuyant sur la conception d'un réseau informatique commun d'informations touristiques, la création de cinq centres d'accueil et d'information sur le territoire des "Escartons" et enfin la réalisation d'instruments de communication ;

Projet n°82 : "**Aqua**". L'objectif du projet était de travailler, de façon organique, sur les connaissances autour du thème de l'eau et de sa gestion ;

Projet n°44 : "**Sittalp – Système touristique transfrontalier alpin**". L'objectif du projet était de relancer l'offre touristique dans la Vallée de la Varaita et sur le Queyras par une dynamique transfrontalière ;

Projet n°150 : "**Système d'identification visuelle des parcs de la partie occidentale transfrontalière de l'arc alpin**". L'objectif donné était de créer, de façon progressive, une homogénéité sur la perception des aires protégées piémontaises et des territoires français et italiens situés sur la ligne frontalière.

Il territorio di progetto ha una lunga esperienza di cooperazione e condivide da tempo obiettivi comuni. Negli ultimi 30 anni i territori francesi ed italiani del Monviso hanno, con geometrie diverse, promosso e realizzato progetti funzionali ad una maggiore conoscenza del territorio e ad una valorizzazione delle sue diverse sfaccettature. Questo percorso di reciproca conoscenza, di lavoro in rete con il PIT "Monviso: l'uomo e le territorio" e nel PIT "Hautes-vallées" nel quale territori, obiettivi, esigenze, esperienze ed opportunità sono state messe a sistema in una logica integrata e di medio-lungo periodo.

Allo stato attuale del PITER Terres Monviso, il progetto Véloviso ha permesso di siglare un forte accordo e ottenere così il riconoscimento del programma che ha mantenuto la sua applicazione globale e ha programmato tre progetti semplici: Terres Monviso - CoCo, Terres Monviso - EcO, Terres Monviso Lands - T (o) UR.

Di seguito si descrive, in maniera schematica, questo percorso:

2000-2006 Interreg III e IIIa:

Progetto n°99: "**Monviso: messa in rete dei parchi naturali del massiccio del Monviso**" come obiettivo la raccolta delle informazioni necessarie per la valutazione di una candidatura per il riconoscimento, sul piano internazionale, dei territori del Monviso;

Progetto n°221: "**Le origini di una identità transfrontaliera. Un itinerario turistico alla scoperta della storia di un popolo**". Il progetto ha promosso un'impostazione turistica transfrontaliera nuova, basata sull'idea di una rete informatica comune di informazioni turistiche, la creazione di cinque centri di accoglienza e di informazione sul territorio degli "Escarton" e la realizzazione di strumenti di comunicazione.

Progetto n°82: "**Aqua**". L'obiettivo del progetto è stato quello di lavorare, in maniera organica, sull'approfondimento del tema "acqua" e della sua gestione;

Progetto n°44: "**Sittalp –Sistema Turistico Transfrontaliero ALPino**". Il progetto si è posto come obiettivo il rilancio dell'offerta turistica in Valle Varaita e nel Queyras all'interno di una logica transfrontaliera;

Progetto n°150: **Sistema di identificazione visiva dei parchi della parte occidentale transfrontaliere dell'arco alpino**". L'obiettivo del progetto era di creare, in maniera progressiva, una omogeneità sulla percezione delle aree protette piemontesi e dei territori francesi ed italiani situati lungo la frontiera.

2007-2013 Interreg Alcotra :

Projet n°094 : **"Persil"**. Le projet visait à optimiser le développement et la diffusion des technologies solaires (photovoltaïque et thermique) utilisées sur le territoire du projet pour stimuler le développement durable de l'industrie locale à travers l'exploitation du potentiel des acteurs de la région transalpine et la valorisation des synergies des territoires impliqués ;

Projet n°093 : **"Espaci Queyras Val Varaita"**. Le projet avait pour objectif de relancer, par le biais d'une stratégie de développement endogène, le secteur touristique dans une optique transfrontalière et de favoriser une approche éco-soutenable des activités et des services proposés, en cohérence avec les conditions environnementales du contexte de référence, à travers une intégration structurée et une consolidation des produits offerts ;

PIT "MONVISO : l'Uomo e le territoire" [Parc du Po cuneese et Parc naturel régional du Queyras]. L'objectif du PIT Monviso était le développement durable de l'aire du Mont Viso à travers la valorisation des relations existantes entre l'homme et son territoire. Le PIT Monviso s'articule en sept projets de coopération transfrontalière qui prévoient des interventions interconnectées et participatives qui puissent promouvoir les ressources locales ainsi qu'un essor maîtrisé et intégré de l'offre touristique. Un de ces sept projets, "Risorsa Monviso", prévoit le processus de dépôt de candidature, côté italien et côté français, au titre de Réserves de biosphère nationales. Le *Parco del Po cuneese* et le *Parc naturel régional du Queyras* ont alors présenté une candidature commune ;

Projet **GouvMaB Monviso** : projet de capitalisation ayant pour objectif la définition de la structure de gestion de la RBT du Mont Viso, l'harmonisation des connaissances et la définition de la stratégie de communication de la Réserve. La mise en place de la Charte européenne du tourisme durable fait partie des résultats de ce projet.

Véloviso : créations d'itinéraires à vélo (loisirs – route – VTT) et mise en place d'une stratégie de promotion commune (salons internationaux et cartes grand public).

Pluff ! : stratégie de développement de productions touristiques à destination spécifique des familles et des enfants et de promotions incluant un merchandising commun.

Migr'action : promotion d'un itinéraire mémorial allant de Caraglio à Barcelonnette sur la route des migrants saisonniers qui se déplaçaient du Piémont à la France en plaçant la population locale au cœur de la production des contenus touristiques.

#Com.Viso : mise en place d'une dynamique d'animation sociale innovante centrée sur l'entrepreneuriat des jeunes et la mise en place d'un réseau de voisinage solidaire.

2007-2013 Interreg Alcotra:

Progetto n°094: **"Persil"**. Il progetto ha avuto come obiettivi lo sviluppo e la diffusione delle tecnologie solari (fotovoltaico e termico) utilizzate sul territorio del progetto per stimolare lo sviluppo sostenibile locale attraverso lo sfruttamento del potenziale degli attori della regione transalpina e la valorizzazione delle sinergie dei territori coinvolti;

Progetto n°093: **"Espaci Queyras Val Varaita"**. Il progetto ha come obiettivo il rilanciare, con una strategia di sviluppo endogena, il settore turistico in un'ottica transfrontaliera e di favorire un approccio eco-sostenibile delle attività e dei servizi proposti, coerentemente con le condizioni ambientali del contesto di riferimento, attraverso un'integrazione strutturata e un consolidamento dei prodotti offerti;

PIT "MONVISO: l'Uomo e le territoire" [Parco del Po cuneese e *Parc naturel régional du Queyras*]. L'obiettivo del PIT Monviso è stato lo sviluppo sostenibile dell'area del Monviso attraverso la valorizzazione delle relazioni esistenti tra l'uomo e il suo territorio. Il PIT Monviso si articola in sette progetti di cooperazione transfrontaliera che prevedono degli interventi interconnessi e partecipativi in grado di promuovere sia le risorse locali sia un aumento lento ed integrato dell'offerta turistica. In uno di questi sei progetti, "Risorsa Monviso", era previsto il percorso di candidatura, rispettivamente per il versante italiano e per quello francese, a Riserva della biosfera nazionale. A seguito dell'accoglimento, il Parco del Po cuneese e il *Parc naturel régional du Queyras* hanno poi presentato una comune candidatura.

-Progetto **GouvMaB Monviso**: ultimo progetto, di capitalizzazione, ha avuto come obiettivi la definizione di strumenti operativi RBT del Monviso, l'armonizzazione del patrimonio conoscitivo pregresso e la comunicazione della Riserva.La Carta Europea del Turismo Sostenibile rientra tra i risultati di questo progetto;

Véloviso: creazione di cicloitinerari (da svago – da strada – MTB) e predispone una strategia di promozione comune (saloni internazionali e cartine per il grande pubblico);

Pluff!: strategia di sviluppo di produzioni turistiche a destinazione specifica per famiglie e bambini e di promozioni che includono un merchandising comune;

Migr'action: promozione di un itinerario della memoria che va da Caraglio a Barcelonnette sulla strada dei migranti stagionali che si muovevano da Piemonte alla Francia, mettendo la popolazione locale in prima linea nella produzione dei contenuti turistici;

#Com.Viso: predisposizione di una dinamica di animazione sociale innovativa incentrata sull'imprenditoria giovanile e predisposizione di una rete di vicinanza solidale;

IN.TE.SE : mise en place de services innovants pour la gestion des déchets dans les zones touristiques diffuses, afin d'atteindre l'objectif réglementaire européen sur le recyclage en répondant aux questions d'organisation.

ALPMEDITERR : faire émerger une destination touristique des Alpes de la Méditerranée en s'appuyant sur une stratégie territoriale de tourisme durable en s'appuyant sur le GECT des parcs du Mercantour et des *Alpi Marittime*.

LEMED IBEX : projet scientifique inter-espaces protégés sur la zone Alcotra sur le Bouquetin comportant un volet scientifique et des aspects de communication et de diffusion de la connaissance au public.

CLIMATT : diffusion de connaissances sur les effets des changements climatiques sur une grande partie du territoire transfrontalier, en vue de créer une série de comportements vertueux qui peuvent contraster les effets du changement climatique sur le territoire transfrontalier.

Dans le domaine de l'inclusion sociale par l'approche médico-sociale, il faut souligner que les expériences transfrontalières ont marqué l'histoire de la coopération franco-italienne, avec de nombreux projets qui ont concerné le Queyras, le Guillestrois, les Hautes-Alpes et le territoire du *Consorzio Monviso solidale* (CMS) : « A.D. » et « Faire ensemble »(ACSSQ, Communauté de communes du Pays des Ecrins, Communauté de communes du Guillestrois, CMS, MJC du Briançonnais) ; « Bien-être » (ASL Cn1, CMS, Codes 05 et Adoc 05), « #Com.VISO » (ACSSQ, ASL Cn1, MJC du Briançonnais). Il s'agit des projets auxquels les partenaires du projet Terres Monviso – InCL que sont la Communauté de communes du Guillestrois-Queyras et le *Consorzio Monviso solidale*, ainsi que le Codes 05 et l'ASL Cn1, délégataires du chef de file français et du coordinateur national italien, ont participés.

Par ailleurs, le *Consorzio Monviso solidale* et l'ASL Cn1, sont tous deux partenaires du PITER PROSOL "Proximité sociale : jeunes, femmes, seniors actifs et en bonne santé dans les territoires alpins" inscrit sur l'Objectif 4.1, en participant au projet n° 4 JEUNES, avec pour chef de file l'Asl de Cuneo.

IN.TE.SE: predisposizione di servizi innovativi per la gestione dei rifiuti nelle zone turistiche diffuse per raggiungere l'obiettivo della regolamentazione europea sul riciclaggio attraverso la definizione di soluzioni organizzative;

ALPMEDITERR: far emergere la destinazione turistica delle Alpi del Mediterraneo sostenendosi su una strategia territoriale di turismo sostenibile e supportandosi al GECT dei parchi del Mercantour e delle *Alpi Marittime*;

LEMED IBEX: Progetto scientifico tra gli spazi protetti della zona Alcotra sullo stambecco, che comporta un aspetti scientifici e aspetti inerenti la comunicazione e divulgazione della conoscenza al pubblico;

CLIMATT: divulgazione di conoscenze sugli effetti dei cambiamenti climatici su gran parte del territorio transfrontaliero, in vista della definizione di una serie di comportamenti virtuosi che possano contrastare gli effetti del cambiamento climatico sul territorio transfrontaliero.

Nel campo dell'inclusione sociale attraverso l'approccio socio-sanitario, si deve sottolineare che le esperienze transfrontaliere hanno segnato la storia della cooperazione italo-francese, con molti progetti che riguardano il Queyras, il Guillestrois, le Hautes-Alpes e il territorio del Consorzio Monviso Solidale (CMS): "AD" e "Fare insieme" (ACSSQ, Communauté de communes du Pays des Ecrins, Communauté de communes du Guillestrois, CMS, MJC du Briançonnais); "Star bene" (ASL Cn1, CMS, Codici 05 e Adoc 05), "# Com.VISO" (ACSSQ, ASL Cn1, MJC du Briançonnais). Si tratta di progetti, ai quali i partner del progetto Terres Monviso-InCL, che sono la Communauté de communes du Guillestrois-Queyras e il Consorzio Monviso solidale, nonché il Codes 05 e l'ASL Cn1, attuatori del capofila francese e del coordinatore nazionale italiano, hanno partecipato.

Inoltre, il Consorzio Monviso solidale e l'ASL Cn1 sono entrambi partner del PITER PROSOL "Prossimità solidale: giovani, donne, anziani in salute e attivi nei territori alpini", in attuazione dell'Obiettivo specifico 4.1, partecipando al Progetto n. 4 GIOVANI, il cui capofila è l'Asl 1 Cn1.

3. Politiques locales et supra-locales / Politiche locali e sovralocali

La Stratégie **Europe 2020** présente trois priorités qui se renforcent mutuellement :

- une croissance intelligente : développer une économie fondée sur la connaissance et l'innovation.
- une croissance durable : promouvoir une économie plus efficace dans l'utilisation des ressources, plus verte et plus compétitive.
- une croissance inclusive : encourager une économie à fort taux d'emploi favorisant la cohésion sociale et territoriale.

L'objectif général de la **Stratégie de l'UE pour la région ALPine** est de "promouvoir une économie durable et **la prospérité sociale** pour les Régions Alpines, à travers la croissance et la création de postes de travail, **en améliorant l'attractivité**, la compétitivité et les connexions et, en même temps, préservant l'environnement, protégeant les écosystèmes et assurant le **bien-être** de la population."

En particulier, la DG Santé et sécurité alimentaire de la CE s'occupe, dans le domaine de la santé, des thèmes spécifiques liés au vieillissement actif et en bonne santé, et prône : l'assistance intégrée, la sensibilisation des acteurs et la durabilité des systèmes sanitaires, les traitements intégrés, les lieux d'accueil des personnes âgées. Cela se traduit par des interventions destinées à créer un système de santé efficace, accessible et résilient ; notamment par une couverture sociale pour réduire les inégalités, et lutter contre l'exclusion sociale et territoriale.

Au niveau **français**, la loi 2016 de modernisation de la santé insiste sur la garantie de l'accès aux soins et le principe d'égalité. Elle introduit le Pacte territoire santé qui permet de lutter contre la désertification médicale et introduit de nouveaux droits pour les patients. Organisée autour de trois axes, elle développe 19 mesures, dont trois de l'axe 2 "Innover pour mieux soigner en proximité" en lien avec le projet centré sur l'innovation et la prévention :

- Mesure 8 - Développer une médecine de proximité autour du médecin traitant
- Mesure 11 - Elargir les compétences de certaines professions de santé
- Mesure 12 - Relancer le dossier médical partagé

Le Plan santé "Ma Santé 2022" la décline en 54 mesures concrètes consacrées à "la structuration des soins dans les territoires" introduit la notion d'assistant médical et encourage les médecins libéraux à travailler en cabinet ou au sein d'une équipe de soins, afin que "l'exercice isolé" de la médecine de ville devienne "marginal" et "puisse disparaître à l'horizon de janvier 2022".

Au niveau de la **Région SUD - PACA**, l'actuel Projet régional de santé Paca 2018-2023 encourage à développer une approche plus intégrée et territorialisée du système de santé auquel le projet InCL répond. Sur le territoire français des Terres Monviso, le

La strategia **Europa 2020** presenta tre priorità che si rafforzano reciprocamente:

- una crescita intelligente: sviluppare un'economia fondata sulla conoscenza e l'innovazione.
- una crescita duratura: promuovere un'economia più efficace nell'utilizzazione delle risorse, più verde e più competitiva.
- una crescita inclusiva: incoraggiare un'economia a forte tasso di occupazione che favorisca la coesione sociale e territoriale

L'obiettivo generale della **Strategia Europea per la Regione ALPina** è "promuovere un'economia sostenibile e **la prosperità sociale** per le Regioni Alpine attraverso la crescita e la creazione di lavoro, **migliorando l'attrattività**, la competitività e la connettività e, allo stesso tempo, preservare l'ambiente, proteggere l'ecosistema ed assicurare il **benessere** della popolazione locale."

Nello specifico, la **DG Salute e sicurezza alimentare della CE** affronta temi specifici in campo sanitario legate all'invecchiamento attivo e in buona salute, sostenendo: l'assistenza integrata, la preparazione degli operatori e la sostenibilità dei sistemi sanitari, le cure integrate, gli ambienti a misura degli anziani. Ciò si traduce con interventi volti a creare sistemi sanitari efficienti, accessibili e resilienti; alla copertura sanitaria per ridurre le disuguaglianze, lottare contro l'emarginazione sociale e territoriale.

A livello **francese**, la legge sulla modernizzazione della salute del 2016 insiste sulla garanzia di accesso alle cure e sul principio di uguaglianza. Essa introduce il Patto del Territorio della salute, che aiuta a combattere la desertificazione medica e introduce nuovi diritti per i pazienti. Organizzato su tre assi, sviluppa 19 misure, tra cui tre dell'asse 2 "Innovare per migliorare l'assistenza di prossimità" in relazione al progetto incentrato sull'innovazione e la prevenzione:

- Misura 8 - Sviluppare una medicina di prossimità attorno al medico curante
- Misura 11 - Ampliare le competenze di alcune professioni sanitarie
- Misura 12 - Rilanciare la cartella clinica condivisa

Il piano sanitario "Ma Santé 2022" la declina in 54 misure concrete dedicate alla "strutturazione dell'assistenza nei territori" e introduce la nozione di assistente medico e incoraggia i medici liberali a lavorare in un ufficio o in un team di medici, in modo che "l'esercizio isolato" della medicina di città diventi "marginale" e "possa scomparire all'orizzonte del gennaio 2022".

A livello della **Regione SUD - PACA**, l'attuale Progetto sanitario regionale Paca 2018-2023 incoraggia lo sviluppo di un approccio più integrato e territorializzato al sistema sanitario a cui risponde il progetto InCL. Sul territorio francese delle Terres Monviso, il

GHT des Alpes du Sud - délégataire de la CCSP - gère les hôpitaux publics et intervient auprès des établissements médico-sociaux du territoire. Ayant un accord avec les Hôpitaux Ubayens (hors territoire administratif), il étudie actuellement leur demande de rattachement.

Les stratégies de prévention les plus récentes au niveau national **italien** (Plan National de Prévention - PNP 2014-2018), réaffirment le concept de santé comme **bien collectif** qui doit être promu à la lumière des principaux facteurs prévisibles de risques (le tabac, l'alcool, la mauvaise alimentation et la sédentarité), en portant principalement attention aux **déterminants environnementaux et sociaux de la santé**. Le PNP est partie intégrante du **Plan Santé National**, qui se concentre sur les thématiques relatives à la promotion de la santé et à la prévention des maladies, et prévoit que chaque Région prépare et approuve son propre Plan spécifique. Les "actions centrales" ont l'objectif de rendre plus efficaces les relations entre les acteurs institutionnels et donc d'améliorer la capacité du système sanitaire à fournir et à promouvoir les interventions de prévention.

La Région **SUD - Provence-Alpes-Côte d'Azur**, a quant à elle impulsé les Maisons de Santé pour faire face à la désertification médicale de certains territoires en s'appuyant la loi NOTRe du 7 août 2015, au regard de la compétence des Régions en matière d'aménagement du territoire. Elle est déclinée en cinq priorités :

- soutien à la création de Maisons régionales de la santé pluri-professionnelles et aux autres formes d'exercice coordonné,
- aide à l'installation de médecins généralistes en zones rurales,
- bourses de stage aux internes de médecine générale,
- soutien à la modernisation des hôpitaux de proximité,
- accompagnement des innovations organisationnelles et techniques dans la médecine de proximité.

Elle indique, en s'appuyant sur les projections de l'INSEE 2030 (un habitant sur trois (32%) aurait 60 ans ou plus), qu'il convient de faire face au vieillissement de la population, et de :

- contribuer à la réduction des inégalités territoriales en matière de soins (favoriser le maintien à domicile de la personne âgée ou malade, organiser le parcours des soins et le suivi médical, développer la télémédecine et l'e-santé),
- améliorer la prise en charge des patients et le dépistage précoce (prévention, aide au diagnostic et développement de nouvelles technologies médicales),
- prévenir les maladies par une alimentation saine et équilibrée.

GHT des Alpes del Sud GHT - attuatore del CCSP - gestisce gli ospedali pubblici e collabora con gli istituti sanitari del territorio. Avendo un accordo con gli *Hôpitaux Ubayens* (al di fuori del territorio amministrativo), sta attualmente studiando la loro richiesta di collegamento.

Le più recenti strategie di prevenzione a livello nazionale **italiano** (Piano Nazionale di Prevenzione- PNP 2014-18) ribadiscono il concetto di salute come **bene collettivo**, da promuovere attraverso il contrasto ai principali fattori di rischio prevenibili (fumo, alcol, scorretta alimentazione e sedentarietà), ponendo attenzione soprattutto ai **determinanti ambientali e sociali della salute**. Il PNP è parte integrante del **Piano Sanitario Nazionale**, affronta le tematiche relative alla promozione della salute e alla prevenzione delle malattie e prevede che ogni Regione predisponga e approvi un proprio Piano specifico. Le "azioni centrali" hanno l'obiettivo di rendere più efficienti ed efficaci le relazioni tra attori istituzionali e quindi migliorare la capacità del sistema sanitario di erogare e promuovere interventi di prevenzione.

La Région **SUD - Provence-Alpes-Côte d'Azur**, in quanto a lei, è sollecitata dai Centri sanitari ad occuparsi della desertificazione medica di determinati territori, sulla base della legge NOTRe del 7 agosto 2015, in merito alla competenza delle Regioni in termini di pianificazione territoriale. Ciò si declina in cinque priorità:

- sostegno alla creazione di centri sanitari regionali multiprofessionali e altre forme di esercizio coordinato,
- supporto per l'inserimento di medici generici nelle aree rurali,
- tirocini per tirocinanti in medicina generale,
- supporto per la modernizzazione degli ospedali locali,
- accompagnamento di innovazioni organizzative e tecniche nella medicina locale.

Essa indica, in base alle proiezioni dell'INSEE 2030 (un abitante su tre (32%) avrebbe 60 anni o più), che conviene affrontare l'invecchiamento della popolazione, in questi termini:

- contribuire alla riduzione delle disparità territoriali in termini di assistenza (incoraggiare il sostegno a domicilio per gli anziani o i malati, organizzare il percorso di cura e follow-up medico, sviluppare la telemedicina e l'e-health),
- migliorare la cura del paziente e la diagnosi precoce (prevenzione, diagnosi e sviluppo di nuove tecnologie mediche),
- prevenire le malattie attraverso una dieta sana ed equilibrata.

Le **Plan Régional Piémontais de Prévention 2015-2019**, en ligne avec les orientations internationales et nationales, fixe les objectifs, programmes et actions à entreprendre pour la promotion de la santé et la prévention des maladies, en collaboration avec les différents secteurs sanitaires sociaux territoriaux (**ASL**) et avec les autres secteurs, non sanitaires, dont les politiques impactent la santé des personnes.

La prévention rentre dans les Niveaux Essentiels d'Assistance, à savoir les prestations que le **Service Sanitaire National** est tenu de fournir à tous les citadins.

Le Plan 2015-19 a privilégié une approche systématique, afin de faire face aux changements sur le long terme et axée sur le développement du système *via* des interventions de type organisationnelles, de formation et à travers le renforcement des alliances entre les principaux acteurs territoriaux, parmi lesquels les communautés locales.

Les interventions à mettre en œuvre sur chaque territoire sont programmées, en cascade, à l'intérieur des Plan locaux de prévention que chaque **ASL** rédige annuellement sur son territoire d'intervention, et ce en cohérence avec les indications régionales.

A ceci s'intègre le **Pacte social pour le Piémont**, un engagement prévu par l'art. 14 de la LR 1/2004, qui a défini le système intégré des services de la Région, en cohérence avec la loi cadre 328/2000. Ce faisant, le Piémont a normé la méthode de programmation fondée sur "la concertation et la coopération entre les différents niveaux institutionnels", en impliquant la pluralité des acteurs institutionnels et des acteurs socio-économiques qui s'occupent des politiques sociales et du système d'aide sociale.

Le **Département des Hautes-Alpes**, qui exerce une compétence en matière de solidarité, coordonne l'action gérontologique sur l'ensemble du département en mettant en œuvre les dispositifs nationaux ou initiés par l'Assemblée Départementale (chèques d'accompagnement personnalisé- CAP ; Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA) ; Aide sociale à l'hébergement en établissement ; Gestion de Maisons des Solidarités ...) pour les personnes âgées résidant à leur domicile ou hébergées dans des établissements sociaux et médico-sociaux.

Devant faire face aux défis et aux enjeux du vieillissement de la population, il renforce son engagement dans "la recherche du mieux vivre ensemble dans ses cités comme dans ses villages et dans le respect de la dignité et de la liberté du choix de vie des personnes âgées". Il s'est engagé à concilier le désir des aînés de continuer à vivre à domicile, dans leur environnement, tout en assurant leur sécurité, leur bien-

In linea con gli orientamenti internazionali e nazionali, il **Piano Regionale Piemontese di Prevenzione 2015-2019** del Piemonte è il documento strategico della Regione, che fissa obiettivi, programmi e azioni da intraprendere per la promozione della salute e la prevenzione delle malattie, in collaborazione con diversi ambiti sanitari territoriali (**ASL**) e con altri settori, non sanitari, le cui politiche impattano sulla salute delle persone.

La prevenzione rientra nei Livelli Essenziali di Assistenza, ovvero le prestazioni che il **Servizio Sanitario Nazionale** è tenuto a fornire a tutti cittadini.

Nel Piano 2015-19 è stato privilegiato un approccio sistematico, finalizzato a cambiamenti di lungo termine e incentrato sullo sviluppo del sistema attraverso interventi di tipo organizzativo, formativo e attraverso il rafforzamento delle alleanze con gli attori principali territoriali, tra cui la comunità locale.

Gli interventi da attuare sui singoli territori sono programmati, a cascata, all'interno dei Piani locali di prevenzione che ciascuna **ASL** redige annualmente per il proprio ambito di riferimento, in coerenza con le indicazioni regionali.

A questa realtà si integra il **Patto sociale per il Piemonte**, un impegno che discende direttamente dall'art. 14 della LR 1/2004, che ha delineato il sistema integrato dei servizi della Regione in coerenza con la legge quadro 328/2000. In questo modo il Piemonte ha tradotto in norma il metodo della programmazione fondato su "la concertazione e la cooperazione tra i diversi livelli istituzionali", coinvolgendo la pluralità di soggetti istituzionali e di attori sociali ed economici che si occupano di politiche sociali e del sistema del welfare.

Il **Département des Hautes-Alpes**, che esercita una competenza nel campo della solidarietà, coordina l'azione gerontologica sull'intero dipartimento implementando i dispositivi nazionali o le iniziative dell'Assemblea dipartimentale (controlli di accompagnamento personalizzati - CAP; Assegnazione personalizzata di autonomia (APA); Assistenza sociale per alloggi istituzionali; Gestione delle Case di Solidarietà ...) per gli anziani che vivono nelle loro case o nelle istituzioni sociali e sanitarie.

Affrontando le sfide dell'invecchiamento della popolazione, rafforza il suo impegno nella "ricerca di una migliore convivenza nelle sue città e villaggi e nel rispetto della dignità e della libertà delle scelte di vita delle persone anziane". Si impegna a conciliare il desiderio degli anziani di continuare a vivere a casa, nel loro ambiente, garantendo la loro sicurezza, il loro benessere, il mantenimento dei legami sociali e indica che le risposte sono nei valori di solidarietà, responsabilità, impegno, tradotti nel suo appoggio allo schema dipartimentale della gerontologia.

être, le maintien des liens sociaux, et indique que les pistes de réponses se trouvent dans les valeurs de solidarité, de responsabilité, d'engagement, traduites dans son avenant au schéma départemental de gérontologie.

Le **Département des Alpes de Hautes-Provence** se concentre, avec 16 actions inscrites dans son Schéma départemental en faveur des personnes âgées, sur le maintien à domicile en renforçant la prévention et la coordination autour de la personne âgée ; l'accompagnement des services d'aide à domicile dans leur démarche d'amélioration continue ainsi que l'optimisation des offres de services. Faisant face aux mêmes caractéristiques que son voisin des Hautes-Alpes, il gère également les dispositifs nationaux envers les séniors.

Au niveau local, les trois **Communautés de communes** françaises ne disposent pas, à proprement parler, d'une compétence dédiée au projet mais elles exercent, de façon disparate, certain pans de l'intervention (Cf. Chap. 4) et attendent du projet et de leurs implications des innovations économiques supportables par leur communauté et en cohérence avec leur Projet de Santé. Sur le versant italien, les interventions d'assistance sociale sont confiées aux **ASL** qui agissent au niveau des District de santé et coopèrent avec les **Consortium** de Communes, en ce qui concerne la *sécurité sociale* en faveur de leurs habitants afin de garantir l'amélioration de leur quotidien en mobilisant des médecins, des assistants sociaux, des éducateurs spécialisés...

En cohérence avec les Plans cités, en relation avec les publics cibles les plus faibles et avec l'objectif du Projet Terres Monviso InCL, pour ce qui concerne les **anciens** et les **malades chroniques**, sont prévues des interventions organisationnelles, des formations et des renforcements d'alliances entre les acteurs principaux territoriaux, afin de :

- valoriser les ressources existantes et créer des réseaux au niveau local, impliquant les services présents et les structures en charge des aînés (centres récréatifs et de loisirs, maisons de repos, centre de jour, EPAHD, ...);
- développer les compétences des acteurs en charge des plus fragiles ;
- sensibiliser les structures d'accueil des aînés, durant leur temps libre, pour renforcer et rendre perméable la communication sur le territoire : rencontres, affiches et brochures relatives aux services et parcours d'assistance existants.

Il **Département des Alpes de Hautes-Provence** si concentra, con 16 azioni incluse nel suo piano dipartimentale per gli anziani, sull'assistenza domiciliare rafforzando la prevenzione e il coordinamento intorno agli anziani; il supporto per i servizi di assistenza domiciliare nel loro approccio di miglioramento continuo e ottimizzazione delle offerte di servizi. Di fronte alle stesse caratteristiche vicine delle Hautes-Alpes, gestisce anche i dispositivi nazionali verso gli anziani.

A livello locale, le tre **Communautés de communes** francesi non hanno, in senso stretto, una competenza dedicata al progetto, ma esercitano, in modo disparato, alcune parti dell'intervento (vedi Capitolo 4) e si aspettano dalliprogetto e delle sue implicazioni delle innovazioni economiche che possono essere sostenute dalla loro comunità e in coerenza con il loro Progetto sulla salute.

In Italia, a livello locale, le funzioni socio-assistenziali sono affidate alle **Asl** competenti che agiscono a livello di Distretti sanitari e che collaborano con **Consorzi** di Comuni, perseguiendo tematiche di *sicurezza sociale* per rendere ai cittadini i servizi atti a garantire la migliore qualità di vita, mettendo in campo medici, infermieri, operatori socio-assistenziali, assistenti sociali, educatori,...

Coerentemente con i Piani indicati, in relazione alle fasce deboli e con le finalità del Progetto Terres Monviso - InCL, per quanto attiene gli **anziani** ed i **malati cronici**, sono previsti, **sui contesti locali**, interventi organizzativi, formativi e di rafforzamento delle alleanze con gli attori principali territoriali, al fine di:

- valorizzare le risorse esistenti e creare reti a livello locale, coinvolgendo i servizi presenti e le strutture di riferimento degli anziani (centri ricreativi e di aggregazione, case di riposo, centri diurni, RSA, ...);
- sviluppare le competenze degli operatori dedicati ai soggetti fragili;
- sensibilizzare le strutture che accolgono gli anziani, durante il tempo libero, per rafforzare e rendere capillare la comunicazione sul territorio con incontri, locandine e brochure, in merito ai servizi e ai percorsi di assistenza e affiancamento presenti.

4. Partenariat / Partnership

Communauté de communes de Serre-Ponçon (CCSP)

Dans le cadre de la loi NOTRe, et après plusieurs années de travail, la fusion des Communautés de communes de l'Embrunais et du Savinois a créée, au 1er janvier 2017, la Communauté de communes Serre-Ponçon (CCSP). Elle regroupe 17 communes et compte une population de 16 419 habitants : Baratier, Châteauroux-les-Alpes, Chorges, Crévoux, Crots, Embrun, Le Sauze du Lac, Les Orres, Pontis, Prunières, Puy-Sanières, Puy Saint Eusèbe, Réallon, Saint-Apollinaire, Saint-André d'Embrun, Saint-Sauveur, Savines-le-Lac.

Comme toutes communautés de communes françaises, elle dispose de compétences obligatoires, de compétences optionnelles et de compétences facultatives. Certaines, sont intimement liées à la mise en œuvre du projet :

Compétences **obligatoires** :

- 1° – 1 Aménagement de l'espace pour la conduite d'actions d'intérêt communautaire
- 2° – 1 Actions de développement économique
- 2° – 3 Politique locale du commerce et soutien aux activités commerciales d'intérêt communautaire

Compétences **facultatives** :

- 3 - Création et gestion des maisons de services au public
- 5- Actions sociales d'intérêt communautaire

Compétences **optionnelles** :

- 5 - Technologies de l'information et de la communication

La Communauté de communes de Serre-Ponçon agit, dans le cadre d'une convention tripartite pour son compte et celui des deux autres Communautés de communes des Terres Monviso : Guillestrois-Queyras / Vallée de l'Ubaye Serre-Ponçon pour les actions communes.

Communauté de communes de Serre-Ponçon (CCSP)

Nel quadro della legge NOTRe e a seguito di molti anni di lavoro, dalla fusione delle Communautés de communes dell'Embrunais e del Savinois, il 1° gennaio 2017 è stata creata la Communauté de communes Serre-Ponçon (CCSP). Essa conta una popolazione di 16.419 abitanti e raggruppa 17 Comuni: Baratier, Châteauroux-les-Alpes, Chorges, Crévoux, Crots, Embrun, Le Sauze du Lac, Les Orres, Pontis, Prunières, Puy-Sanières, Puy Saint Eusèbe, Réallon, Saint-Apollinaire, Saint-André d'Embrun, Saint-Sauveur, Savines-le-Lac.

Come tutte le *Communautés de communes* francesi, essa possiede competenze obbligatorie, opzionali e facoltative. Alcune di queste sono strettamente legate alle attività del progetto:

Competenze **obbligatorie**:

- 1° – 1 - Pianificazione territoriale per lo svolgimento di azioni di interesse comunitario
- 2° – 1 - Azioni di sviluppo economico
- 2° – 3 Politica commerciale locale e supporto per attività commerciali di interesse comunitario

Competenze **facoltative**:

- 3 - Creazione e gestione di case di servizio pubblico
- 5- Azioni sociali e di interesse comunitarie

Competenze **opzionali**:

- 5 - Tecnologie dell'informazione e della comunicazione

La *Communauté Serre-Ponçon* agisce, nell'ambito di una convenzione tripartita, per sé e per le altre due *Communautés de communes* delle Terres Monviso: *Guillestrois et Queyras / Vallée de l'Ubaye Serre-Ponçon* per tutte le azioni comuni.

Consorzio Monviso Solidale (CMS)

Consortium de communes, constitué pour la gestion des services d'assistance sociale, au sens de l'article 31 de la loi Dgls 267/2000, qui regroupe 58 communes, son organisation s'est adaptée dans le temps aux évolutions des services sociaux, en particulier depuis l'entrée en vigueur de la loi nationale 328/2000 et de la loi régionale piémontaise n.1/2004 qui en a découlée.

Il a développé une étroite collaboration avec l'ASL Cn1, à travers une convention pluriannuelle et a participé à la définition du PEPS (Plan et Profil de Santé) sur son territoire en ce qui concerne les interventions à caractère socio-sanitaire (services à domicile, résidences de nuit et de jour). Avec les 58 Communes membres d'un PdZ (Plan de Zone), il a été également défini et développé des initiatives spécifiques hors champs du consortium (services additionnels) dans le cadre de la promotion sociale et des activités complémentaires. En s'appuyant sur les services tertiaires (associations et organismes bénévoles de coopération sociale et de promotion sociale) en charge de différents secteurs (mineurs, aînés, handicapés...), une série d'initiatives a été mise en place afin d'intégrer ces services dans la programmation sociale et le développement d'activités connexes.

En vertu de la convention avec l'ASL CN 1, il gère les services socio-sanitaires sur une partie du territoire du projet : *Saluzzese, Fossanese, Saviglianese* et les vallées attenantes. Il agit par l'entremise d'un réseau territorial dense de collaborations locales avec les associations, les communes, les structures publiques et privées intervenant en faveur des mineurs, des anciens, des malades. Pour ce faire, il propose de l'assistance sociale, de l'aide à domicile, des cours de formation, la gestion de centres de nuits et de services résidentiels ainsi que l'intervention auprès des mineurs.

Communauté de communes Vallée de l'Ubaye Serre-Ponçon (CCVUSP)

La communauté de communes Vallée de l'Ubaye Serre-Ponçon (CCVUSP) a été créée le 1er janvier 2017 de la fusion des Communauté de communes de la Vallée de l'Ubaye et de l'Ubaye Serre-Ponçon. Elle regroupe les communes de : Barcelonnette, Jausiers, Saint-Pons, Faucon-de-Barcelonnette, Les Thuiles, La Condamine-Châtelard (Sainte - Anne), Uvernet - Fours (Pra Loup), Enchastrayes (Le Sauze), Méolans-Revel, Le Lauzet-Ubaye, Val d'Oronaye (fusion de Larche et Meyronnes), Saint-Paul-sur-Ubaye et Ubaye Serre-Ponçon (fusion de La Bréole et Saint-Vincent-les-Forts).

Consorzio Monviso Solidale (CMS)

Consorzio di comuni, costituito per la gestione dei servizi socio-assistenziali, ai sensi dell'articolo 31 della legge Dgls 267/2000, che raggruppa 58 comuni, la sua organizzazione si è adattata nel tempo all'evoluzione dei servizi sociali, in particolare dall'entrata in vigore della legge nazionale 328/2000 e della legge regionale piemontese n. 1/2004 che segue.

Ha sviluppato una stretta collaborazione con l'ASL Cn1, attraverso una convenzione pluriennale e ha partecipato alla definizione del PEPS (Piano e Profilo di Salute) sul suo territorio per quanto riguarda gli interventi socio-sanitari (servizi a casa, residenze diurne e notturne). Con i 58 comuni del PdZ (Piano di Zona), sono state definite e sviluppate iniziative specifiche al di fuori del settore del consorzio (servizi aggiuntivi) nel contesto della promozione sociale e delle attività complementari. Facendo affidamento su soggetti terzi (associazioni e organizzazioni di volontariato per la cooperazione sociale e la promozione sociale) responsabili di diversi settori (minorì, anziani, disabili ...), è stata creata una serie di iniziative per integrare questi servizi nella programmazione sociale e nello sviluppo di attività correlate.

In virtù della convenzione con l'ASL CN 1 gestisce i servizi socio-sanitari su parte del territorio del progetto: *Saluzzese, Fossanese, Saviglianese* e relative valli. In particolare opera, all'interno di una fitta rete territoriale di collaborazioni locali con associazioni, comuni, strutture pubbliche e private, a favore di minorì, disabili, anziani, svolgendo: assistenza sociale e domiciliare, corsi di formazione, gestione di centri diurni e servizi residenziali, educativa territoriale.

Communauté de communes Vallée de l'Ubaye Serre-Ponçon (CCVUSP)

La *Communauté de communes Vallée de l'Ubaye Serre-Ponçon (CCVUSP)* è stata creata il 1° gennaio 2017 dalla fusione delle *Communauté de communes de la Vallée de l'Ubaye* e de *l'Ubaye Serre-Ponçon*. Essa raggruppa i Comuni di: Barcelonnette, Jausiers, Saint-Pons, Faucon-de-Barcelonnette, Les Thuiles, La Condamine-Châtelard (Sainte - Anne), Uvernet - Fours (Pra Loup), Enchastrayes (Le Sauze), Méolans-Revel, Le Lauzet-Ubaye, Val d'Oronaye (fusione di Larche e Meyronnes), Saint-Paul-sur-Ubaye e Ubaye Serre-Ponçon (fusione di La Bréole e Saint-Vincent-les-Forts).

Comme toutes communautés de communes françaises, elle dispose de compétences obligatoires, de compétences optionnelles et de compétences facultatives. Certaines, sont intimement liées à la mise en œuvre du projet :

Compétences obligatoires :

1° – 1 Aménagement de l'espace pour la conduite d'actions d'intérêt communautaire

2° – 1 Actions de développement économique

2° – 3 Politique locale du commerce et soutien aux activités commerciales d'intérêt communautaire

Compétences optionnelles :

Création et gestion des maisons de services au public et définition des obligations de service public y afférentes en application de l'article 27-2 de la loi n° 2000-321 du 12 avril 2000 relative aux droits des citoyens dans leurs relations avec l'administration

Compétences facultatives :

Création d'une maison de santé pluridisciplinaire sur Barcelonnette.

Communauté de communes du Guillestrois et du Queyras (CCGQ)

Dans le cadre de la loi NOTRe, et après plus d'un an de travail, la fusion des Communautés de communes du Guillestrois et de celle du Queyras a créée, au 1er janvier 2017, la Communauté de communes du Guillestrois et du Queyras (CCGQ). Elle regroupe 16 communes et compte un territoire de 8 184 habitants : Abriès, Aiguilles, Arvieux, Ceillac, Château-Ville-Vieille, Eygliers, Guillestre, Molines-en-Queyras, Mont-Dauphin, Réotier, Risoul, Ristolas, Saint-Clément sur Durance, Saint-Crépin, Saint-Véran, Vars.

Comme toutes communautés de communes françaises, elle dispose de compétences obligatoires, de compétences optionnelles et de compétences facultatives. Certaines, sont intimement liées au projet :

Compétences obligatoires :

1° – 1 Aménagement de l'espace pour la conduite d'actions d'intérêt communautaire : b/ Le développement des technologies de l'information et de la communication pour toutes les actions dépassant le cadre communal - d/ Les études préalables et de faisabilité à la création d'équipements d'intérêt communautaire tels que des équipements thermos-ludiques ainsi que la construction des équipements associés

Come tutte le Communautés de communes francesi, essa possiede competenze obbligatorie, opzionali e facoltative. Alcune di queste sono strettamente legate alle attività del progetto:

Competenze obbligatorie:

1° – 1 Pianificazione territoriale per lo svolgimento di azioni di interesse comunitario

2° – 1 Azioni di sviluppo economico

2° – 3 Politica commerciale locale e supporto alle attività commerciali di interesse comunitario

Competenze opzionali:

Creazione e gestione di case di servizio al pubblico e definizione degli obblighi di servizio pubblico ad essi collegati ai sensi dell'articolo 27-2 della legge n. 2000-321 del 12 aprile 2000 sui diritti dei cittadini nelle loro relazioni con i amministrazione

Competenze facoltative:

Creazione di un centro sanitario multidisciplinare su Barcelonnette.

Communauté de communes du Guillestrois et du Queyras (CCGQ)

Nell'ambito della legge NOTRe, e dopo più di un anno di lavoro, la fusione tra la Comunità dei Comuni del Guillestrois e quella del Queyras ha dato vita, il 1° gennaio 2017, alla *Communauté de communes du Guillestrois et du Queyras* (CCGQ). Ingloba 16 comuni e conta un territorio di 8.184 abitanti: Abriès, Aiguilles, Arvieux, Ceillac, Château Ville-Vieille, Eygliers, Guillestre, Molines-en-Queyras, Mont-Dauphin, Réotier, Risoul, Ristolas, Saint-Clément sur Durance, Saint-Crépin, Saint-Véran, Vars.

Come ogni Comunità di Comuni francese dispone di competenze obbligatorie, di competenze opzionali e di competenze facoltative. Alcune di queste sono strettamente legate al progetto:

Competenze obbligatorie:

1° – 1 Sistemazione del territorio per la conduzione di azioni di interesse comunitario:

b/ Lo sviluppo delle tecnologie dell'informazione e della comunicazione per tutte le azioni al di là del quadro comune – d/ Studi preliminari e studi di fattibilità per la creazione di attrezzature di interesse comunitario come attrezzature per termo-gioco e costruzione attrezzatura associata

- 2° – 1 Actions de développement économique
2° – 3 Politique locale du commerce et soutien aux activités commerciales d'intérêt communautaire.

Compétences **optionnelles** :

- 5° - Action sociale d'intérêt communautaire : a/ Le maintien à domicile par des services dédiés : Service d'aides à domicile pour une aide de 1er niveau non médicalisée | Service de portage des repas à l'intention des personnes en perte d'autonomie | Services de proximité permettant l'accompagnement au vieillissement de la population - c/ La création et le fonctionnement du Pôle de santé pluridisciplinaire du Guillestrois / Queyras
7° – Création et gestion de maisons de services au public.

- 2° – 1 Azioni di sviluppo economico
2° – 3 Politica locale del commercio e sostegno alle attività commerciali di interesse comunitario.

Competenze **opzionali**:

- 5° -Azione sociale di interesse comunitario: a / Supporto a domicilio tramite servizi dedicati: servizio di assistenza domiciliare per l'assistenza non medica di primo soccorso | Servizio di trasporto di pasti per persone con perdita di autonomia | Servizi di prossimità per sostenere l'invecchiamento della popolazione - c / La creazione e il funzionamento del centro sanitario multidisciplinare di Guillestrois / Queyras
7° –Creazione e gestione di case di servizio pubblico

DELEGATAIRES / SOGGETTI ATTUATORI

Comité Départemental d'Éducation pour la Santé des Hautes-Alpes (CODES 05)

Délégataire de la CCSP, le CODES 05, Comité Départemental d'Éducation pour la Santé des Hautes-Alpes est une Association de Loi 1901, créée en 1990 et est Membre de l'IREPS PACA - Instance Régionale d'Éducation et de Promotion de la Santé avec le CRES PACA. Son intervention s'organise autour de 8 missions principales :

- 1/ Accueillir et documenter le public sur les différentes thématiques de santé
- 2/ Relayer localement les campagnes et priorités nationales et régionales de prévention et d'éducation pour la santé
- 3/ Développer des programmes prioritaires au niveau local et départemental
- 4/ Proposer des formations initiales et continues dans le domaine de l'éducation pour la santé
- 5/ Fournir un conseil méthodologique aux acteurs et promoteurs de projets de prévention
- 6/ Contribuer à la concertation et à la coordination entre les acteurs et à l'information et à la communication sur les actions de prévention et d'éducation à la santé réalisées dans le département
- 7/ Participer à la définition des politiques publiques avec les acteurs institutionnels
- 8/ Développer l'expertise, l'enseignement et la recherche en éducation pour la santé

Comité Départemental d'Éducation pour la Santé des Hautes-Alpes (CoDES 05)

Soggetto attuatore del CCSP, il CODES 05, Comitato dipartimentale dell'educazione sanitaria di Hautes-Alpes è un'associazione legale 1901, creata nel 1990 ed è membro dell'IREPS PACA - Istituzioni regionale dell'istruzione e della promozione della Salute con il CRES PACA. Il suo intervento è organizzato attorno a 8 missioni principali:

- 1/Accogliere e informare il pubblico sulle varie tematiche relative alla salute
- 2/Sviluppare localmente le campagne e le priorità nazionali e regionali di prevenzione e di educazione alla salute
- 3/Sviluppare programmi generali a livello locale e dipartimentale
- 4/Offrire una formazione iniziale e continua nel campo della educazione alla salute
- 5/Fornire un approccio metodologico agli attori e promotori di progetti di prevenzione
- 6 / Contribuire alla concertazione e al coordinamento tra i diversi attori, all'informazione e alla comunicazione sulle azioni di prevenzione e di educazione sanitaria svolte nel dipartimento
- 7/Partecipare alla definizione delle politiche pubbliche con gli attori istituzionali
- 8/Sviluppare l'impresa, l'insegnamento e la ricerca nell'educazione per la salute

Groupement hospitalier des Alpes du Sud (GHT)

Les professionnels de cinq centres hospitaliers de territoire qu'il rassemble ont vu dans le GTH - déléataire de la CCSP - l'opportunité de consolider l'offre hospitalière publique de soins sur les départements des Alpes de Haute-Provence et Hautes-Alpes, en garantissant une gradation des parcours de santé et un égal accès aux soins pour tous. Un accord spécifique avec l'Ubaye a été signé en raison de spécificités organisationnelles et son rattachement formel est en cours d'instruction.

Depuis sa création le GHT a défini une stratégie de coopération des cinq membres pour les prochaines années. Un projet médical et un projet de soins partagés ont ainsi été adoptés, faisant émerger six grands axes de travail :

- 1/ Structurer sur le territoire des filières identifiées et reconnues de prise en charge des patients permettant un parcours de soins gradué et cohérent sur le plan somatique et psychiatrique
- 2/ Disposer de fonctions supports efficientes bénéficiant à tout établissement du territoire
- 3/ Favoriser une organisation efficiente de la permanence des soins sur le territoire
- 4/ Garantir l'attractivité du territoire pour faciliter les recrutements médicaux, notamment dans les spécialités particulièrement concernées par les évolutions de la démographie médicale
- 5/ Mettre en œuvre une politique d'amélioration continue de la qualité et de sécurité des soins
- 6/ Développer les liens de partenariat avec le Centre hospitalier universitaire (CHU) référent du GHT, l'Assistance publique des hôpitaux de Marseille, tout en conservant les collaborations existantes avec le CHU de Grenoble et le Centre Régional de lutte contre le cancer, l'Institut Paoli Calmettes.

Sont concernées par ces orientations les filières et les fonctions supports suivantes : urgences-soins critiques, chirurgie-anesthésie, médecine, femme-enfant, gériatrie, psychiatrie, pharmacie, biologie, imagerie, information médicale.

Groupement hospitalier des Alpes du Sud (GHT)

I professionisti di cinque centri ospedalieri del territorio hanno visto nel GTH - soggetto attuatore del CCSP - l'opportunità di consolidare l'offerta di assistenza ospedaliera pubblica nei dipartimenti delle Alpi dell'Alta Provenza e delle Alte-Alpi, garantendo una gradazione dell'assistenza sanitaria e un accesso equo alle cure per tutti.

Un accordo specifico con l'Ubaye è stato firmato a causa delle specificità organizzative e della formalizzazione del suo collegamento in corso di attuazione.

Sin dalla sua creazione il GHT ha definito una strategia di cooperazione dei cinque membri per i prossimi anni. Sono stati adottati un progetto medico e un progetto di assistenza condivisa, che ha fatto emergere se aree di lavoro:

- 1/ Strutturare sul territorio dei percorsi identificati e riconosciuti di presa in carico dei pazienti sostenendo un percorso di cura graduale e coerente sul piano somatico e psichiatrico
 - 2/ Disporre difunzioni di supporto efficienti a vantaggio di qualsiasi insediamento del territorio
 - 3/ Favorire una organizzazione efficiente di cure permanenti sul territorio
 - 4/ Garantire l'attrattiva del territorio per facilitare il reclutamento di medici, specialmente nelle specialità particolarmente interessate dagli sviluppi nella demografia medica
 - 5/ Attuare una politica di miglioramento continuo della qualità e della sicurezza delle cure
 - 6 /Sviluppare i collegamenti di partnership con il Centro ospedaliero universitario (CHU), referente del GHT, con l'Assistenza pubblica degli ospedali di Marsiglia, pur mantenendo le collaborazioni esistenti con l'Ospedale universitario di Grenoble e il Centro regionale per la lotta contro il cancro, l'Istituto Paoli Calmettes.
- Questi orientamenti riguardano i seguenti percorsi e funzioni di supporto: assistenza di emergenza-critica, chirurgia-anestesia, medicina, donna-bambino, geriatria, psichiatria, farmacia, biologia, informazione medica.

Azienda Sanitaria Locale Cuneo 1 (ASL Cn1)

Déléguataire du CMS, l'ASL Cn1 est Agence sanitaire à personnalité juridique autonome aux sens de la loi italienne D.LVO 502/92. Elle fait partie du système de soins de la Région Piémont. Elle a pour but la promotion et la tutelle de la santé, individuelle et collective, de la population en garantissant les services essentiels d'assistance médicale, comme prévu par les lois nationale et régionale. Elle est en charge de l'analyse des besoins de santé et de l'organisation des services sanitaires qu'elle exerce en assurant des services de prévention, de diagnostic, de soin et de réhabilitation en interne ou par l'intermédiaire de professionnels qu'elle accrédite.

L'ASL CN1 exerce sa compétence sur 175 communes divisées en 4 districts. Chacun dispose d'hôpitaux et d'unités qui fournissent une assistance sanitaire territoriale et des actions de prévention. Son mode de gestion comprend : des structures hospitalières, un hospice, un Pôle de santé (Médecins généralistes, Assistance de nuit, Pharmacie d'urgence, Assistance à domicile, en centres de jour et en centres de nuit, Services de prothèses).

L'intégration socio-sanitaire ainsi que la coordination des Structures de gestion des services d'assistance sociale sont également confiées aux Districts afin de garantir aux usagers une réponse complète et satisfaisante (Département des préventions, Département des pathologies et des dépendances, Département inter-agences de la santé mentale en collaboration avec la Clinique S. Croce de Cunéo).

L'ASL CN1 a signé avec le District de Saluzzo une convention avec les structures gestionnaires des services sociaux pour la gestion commune des activités relatives à l'intégration socio-sanitaire. Le CMS en est le référent.

Consorzio Socio-Assistenziale del Cuneese (CSA Cn)

Le CSA Cn - second déléguataire du CMS - est un regroupement de collectivités locales, doté d'une personnalité juridique dont la convention a été renouvelée le 18 décembre 2013 pour les 10 ans suivant. Le Consortium a été créé selon les dispositions de la L.R. n°1 de 2004 qui institue des organismes publics de sécurité sociale proposant des services à la population afin de garantir une meilleure qualité de vie. Il regroupe 53 Communes des vallées Maira, Stura, Pesio, Gesso et Vermenagna, et la ville de Cuneo. Le Consortium propose de favoriser le bien-être à la personne, la lutte contre le malaise social et l'amélioration de la qualité de vie des communautés locales.

Azienda Sanitaria Locale Cuneo 1 (ASL Cn1)

Soggetto attuaore del CMS, l'ASL Cn1 è un'agenzia sanitaria con personalità giuridica autonoma ai sensi della legge italiana D.Lvo 502/92. Fa parte del sistema sanitario della Regione Piemonte. Il suo scopo è quello di promuovere e supervisionare la salute, individuale e collettiva, della popolazione garantendo i servizi essenziali di assistenza medica, come previsto dalle leggi nazionali e regionali. È responsabile dell'analisi dei bisogni di salute e dell'organizzazione dei servizi sanitari che svolge fornendo servizi di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione internamente o attraverso professionisti che lei accredita. ASL CN1 esercita la giurisdizione su 175 comuni divisi in 4 distretti. Ognuno ha ospedali e unità che forniscono assistenza sanitaria territoriale e azioni di prevenzione. Il suo metodo di gestione comprende: strutture ospedaliere, un ospizio, un centro di salute (medici di base, assistenza notturna, farmacia di emergenza, assistenza domiciliare, centri diurni e centri notturni, servizi di protesi).

L'integrazione socio-sanitaria e il coordinamento delle strutture di gestione dei servizi di assistenza sociale sono inoltre affidati ai Distretti al fine di garantire agli utenti una risposta completa e soddisfacente (Dipartimento delle Prevenzione, Dipartimento delle patologie e delle dipendenze, Dipartimento Internazionale agenzie di salute mentale in collaborazione con la Clinica S. Croce di Cunéo).

ASL CN1 ha siglato un accordo con il Distretto di Saluzzo con le strutture di gestione dei servizi sociali per la gestione congiunta di attività legate all'integrazione socio-sanitaria. Il CMS è il referente.

Consorzio Socio-Assistenziale del Cuneese (CSA Cn)

Le CSA Cn, secondo soggetto attuaore del CMS, è un ente strumentale degli enti locali dotato di personalità giuridica ed ha rinnovato la convenzione il 18 dicembre 2013 per ulteriori 10 anni.

Il Consorzio è costituito ai sensi della L.R. n°1 del 2004 e si prefigge lo scopo di perseguire una organica politica di sicurezza sociale e di rendere ai cittadini servizi atti a garantire la migliore qualità di vita. Vi aderiscono 53 Comuni collocati nelle valli Maira, Stura, Pesio, Gesso e Vermenagna, oltre alla città di Cuneo. Il Consorzio, si propone di favorire il benessere della persona, la prevenzione del disagio e il miglioramento della qualità della vita delle comunità locali.

Il promeut la solidarité sociale par la valorisation des initiatives individuelles, des noyaux familiaux, des formes d'entraides, de la réciprocité et de la solidarité organisée. Il promeut également la participation des citadins et des associations sociales, programme et organise le système intégré des interventions et des services sociaux, comme prévu par la Loi 328/2000 et par la Loi 1/2004, selon les principes de solidarité, de subsidiarité, de coopération, d'efficacité et d'efficience, d'homogénéité et d'équité territoriale, et de couverture financière et patrimoniale.

Dans le strict respect du champ d'application des compétences du Service Sanitaire National, en matière de prévention, de soin et de réhabilitation et des dispositions sur l'intégration socio-sanitaire visées par le D.L. 30.12.1992, n° 502 et ses déclinaisons futures, le Consortium met en œuvre les interventions déterminées dans la Loi cadre 328/2000 et sa déclinaison régionale.

Le Consortium, outre les fonctions prévues par la Loi 328/2000, exerce les missions transférées du D.P.R. 616/1977, les activités d'assistance - par le passé de compétence de la Province - selon les modalités établies par la Région et en collaboration avec l'ASL CN1. Il déclenche les interventions en faveur des mineurs, également sur signalement du Tribunal des Mineurs, des personnes handicapés et des aînés.

Le Consortium participe à d'autres projets de coopération en qualité de délégataire : Projet Simple JEUNES du PITEM PROSOL et Projet Simple INNOV d'Alpimed.

Promuove la solidarietà sociale mediante la valorizzazione delle iniziative individuali, dei nuclei familiari, delle forme di auto-aiuto, reciprocità e solidarietà organizzata; promuove la partecipazione dei cittadini e delle associazioni sociali; programma e organizza il sistema integrato degli interventi e servizi sociali, così come previsto dalla Legge n. 328/2000 e dalla Legge n. 1/2004, secondo i principi di solidarietà, sussidiarietà, cooperazione, efficacia ed efficienza, omogeneità ed equità territoriale, copertura finanziaria e patrimoniale.

Ferme restando le competenze del Servizio Sanitario Nazionale, in materia di prevenzione, cura e riabilitazione e le disposizioni sull'integrazione socio-sanitaria di cui al D.L. 30.12.1992, n. 502 e ogni altra futura normativa che si svilupperà in materia, il Consorzio attua quegli interventi individuati nella Legge quadro 328/2000 e nella conseguente normativa regionale.

Il Consorzio, oltre alle funzioni previste dalla Legge 328/2000, svolge i compiti trasferiti dal D.P.R. 616/1977, le attività assistenziali - in passato di competenza della Provincia - secondo le modalità stabilite dalla Regione, e in collaborazione con l'ASL CN1, attiva interventi in favore di minori, anche su segnalazione del Tribunale dei Minori, soggetti disabili ed anziani.

Il Consorzio partecipa ad altri progetti di cooperazione in qualità di soggetto attuatore: Progetto Singolo GIOVANI del PITEM PROSOL e Progetto Singolo INNOV del Alpimed.

5. Valeur ajoutée transfrontalière / Valore aggiunto transfrontaliero

La dimension transfrontalière des Terres Monviso est au cœur de la stratégie du territoire qui s'est constitué en PITER. Le projet Terres Monviso – InCL est le fruit d'un travail partenarial transfrontalier qui vise à améliorer la prise en charge globale du patient afin d'assurer son bon vieillissement et d'assurer sa prise en charge de part et d'autre de la frontière, lors de déplacements touristiques. Sans la présence d'une des deux parties du territoire, il ne pourrait avoir lieu.

La dimensione transfrontaliera delle Terres Monviso è al centro della strategia territoriale che è stata ideata nel PITER. Il progetto Terres Monviso - InCL è il risultato di un lavoro di partenariato transfrontaliero che mira a migliorare la presa in carico generale del paziente al fine di garantirne un buon invecchiamento e di assicurare tale procedura di assistenza su entrambi i lati della frontiera, anche durante i viaggi turistici della sua popolazione. Senza la presenza di una delle due parti del territorio, ciò non potrebbe aver luogo.

La dimension transfrontalière apporte notamment :

- des points de vue **copartagés** de prise en charge conjointe du patient, sur le plan sanitaire et social ;
- le **recours aux TIC** pour être au plus près de la population et répondre à la notion de désert médico-social, y compris pour les téléconsultations médicales transfrontalières ;
- l'adoption d'une approche qui, à travers la **discussion** et l'**échange de points de vue**, tend vers l'expérimentation de solutions novatrices, le choix de stratégies communes, des modalités nouvelles d'intervention sur le territoire, le transfert de compétences, etc.
- la conduite **commune d'un protocole** de suivi des constantes de santé et la production **d'une étude comparative médico-sociale binationale**, dont les résultats seront **diffusés largement au niveau européen**.

Le vieillissement de la population des Terres Monviso est un des faits marquants de l'analyse AFOM du territoire, avec des conséquences lourdes en termes d'aménagements du territoire et de services à la population ; ceci a conduit les membres de la Conférence permanente des décideurs du Monviso à appréhender ensemble ces questions afin de profiter d'un *benchmarking* immédiat et de proximité.

Et ce malgré des différences fortes sur les procédés mis en place et devant répondre, non d'un droit communautaire, mais de législations nationales lourdes, tellement l'enjeu du vieillissement de la population - et ce dans de bonnes conditions de santé pour des questions évidentes de qualité de vie et d'économies de santé - pèse sur les gouvernements et les collectivités locales.

Le traitement au niveau transfrontalier des questions de prévention et d'interventions ainsi que la démarche intégrée vis à vis d'une patientèle fragile ont déjà produit un effet d'entraînement sur chaque territoire. Chacun d'entre eux, à travers le développement du projet, pourra pleinement apporter des réponses tout en s'enrichissant d'un retour d'expériences concrètes permettant des transpositions dans des réalités similaires.

Ce partenariat permettra de transcender les *habitus* nationaux et d'apporter des solutions, inenvisageables sans la confrontation entre les bonnes pratiques de chaque côté de la frontière. Au-delà du strict territoire transfrontalier des Terres Monviso, les retombées de ce projet seront de bénéficier au territoire Alcotra mais également à d'autres réalités transfrontalières situées en zone de montagne de l'Union européenne.

La dimension transfrontaliera apporta in particolare:

- opinioni condivise sulla presa in carico **congiunta** del paziente, sul piano sanitario e sociale;
- l'**utilizzo delle ICT** per essere più vicini alla popolazione e per mitigare la presenza del deserto socio-sanitario, anche per le consultazioni telefoniche mediche transfrontaliere;
- l'adozione di un approccio che, attraverso la **discussione** e lo **scambio di punti di vista**, tende alla sperimentazione di soluzioni innovative, alla scelta di strategie comuni, a nuove modalità di intervento sul territorio, al trasferimento di competenze, ecc.
- la gestione **congiunta di un protocollo** di monitoraggio sanitario e la produzione di uno **studio comparativo socio-sanitario bi-nazionale**, i cui risultati saranno ampiamente **diffusi a livello europeo**.

L'invecchiamento della popolazione delle Terres Monviso è uno dei punti focali dell'analisi SWOT del territorio, generando rilevanti conseguenze in termini di pianificazione del territorio e di servizi alla popolazione; questo ha condotto i membri della Conferenza permanente dei decisori del Monviso a lavorare insieme su queste tematiche per trarre vantaggio da una analisi immediata e ravvicinata.

E questo nonostante forti differenze nei processi messi in atto e in risposta, non di un diritto comunitario, ma in ragione di pesanti leggi nazionali, tanto che la questione dell'invecchiamento della popolazione - e in buone condizioni di salute per quanto riguarda la qualità della vita e i risparmi della salute - pesa sui governi e sulle comunità locali.

Il trattamento transfrontaliero delle questioni inerenti la prevenzione e l'intervento, nonché l'approccio integrato verso un paziente fragile hanno già prodotto un effetto a catena in ogni territorio. Ognuno di loro, attraverso lo sviluppo del progetto, sarà in grado di fornire risposte complete arricchendosi con un ritorno di esperienze concrete che consentono trasposizioni in realtà simili.

Questa partnership consentirà di trascendere le abitudini nazionali e portare soluzioni impensabili senza il confronto tra le buone pratiche di ciascun lato del confine. Al di là del limitato territorio transfrontaliero delle Terres Monviso, i benefici di questo progetto andranno a vantaggio di tutto il territorio Alcotra, ma anche a favore di altre realtà transfrontaliere situate nelle aree montane dell'Unione europea.

6. Le projet / Il progetto

6.1. Cadre d'intervention / Ambito di intervento

Le projet Terres Monviso – InCL se déroulera sur l'ensemble des Terres Monviso, regroupement de 116 communes frontalières au Sud du Mont Viso, localisées sur la *Provincia di Cuneo* pour la partie italienne et sur les Départements des Hautes-Alpes et des Alpes de Haute-Provence pour la partie française.

Sur ce territoire, deux dynamiques se sont développées ces dernières années : d'une part l'établissement récent de la **Conférence permanente des décideurs du Mont Viso** et d'autre part, grâce à la coopération européenne ALCOTRA, la **reconnaissance** du territoire comme **PITER** pour la période 2018-2023.

Fort d'expériences nombreuses en la matière et d'une pluralité d'acteurs, le projet rassemble pour la première fois divers acteurs médico-sociaux complémentaires représentant l'Etat (ASL - GHT), les territoires (Consortium, Communautés de communes) et la société civile (CoDES 05).

Il progetto Terres Monviso - InCL si colloca sul complesso delle Terres Monviso, raggruppamento di 116 comuni frontalieri a sud del Monviso, localizzati nella Provincia di Cuneo per parte italiana e nei Dipartimenti francesi delle *Hautes-Alpes* e delle *Alpes de Haute-Provence*.

All'interno di questo territorio si sono sviluppate negli anni dinamiche aggregative che hanno interessato, da una parte, la recente costituzione della **Conferenza permanente dei decisori del Monviso** e dall'altra, attraverso un processo reso possibile dalla cooperazione europea Alcotra, la riconoscenza del territorio del **PITER** per il periodo 2018-2023.

Forte di molte esperienze in questo campo e di una pluralità di attori, il progetto raccoglie per la prima volta vari attori socio-sanitari complementari che rappresentano lo Stato (ASL - GHT), i territori (Consorzio, Comunità di comuni) e la società civile (CoDES 05).

6.2. Les problématiques et les nécessités du territoire / Le problematiche e le necessità espresse dal territorio

L'idée forte du projet s'est basée sur les caractéristiques communes du territoire transfrontalier concernant l'offre socio-sanitaire, marquée par la multitude d'opérateurs, d'une part, et les caractéristiques géographiques des Terres Monviso et celles de sa population, d'autre part (Cf. Diagnostic des Terres Monviso).

Grâce à l'expérience des dernières programmations communautaires, les partenaires historiques de la coopération transfrontalière socio-sanitaire du projet simple InCL ont cherché, en rassemblant un partenariat inédit et en travaillant pour la première fois tous ensemble sur ce sujet, à répondre aux besoins des patientèles les plus fragiles en leur proposant un "guichet unique médico-social" sur chacune des vallées prenant en compte ainsi la notion de proximité.

La zone rurale de montagne des Terres Monviso est caractérisée par un fort isolement, dû à l'emplacement géographique des pôles urbains qui concentrent les services à la personne ; un fort taux de population âgée ; une faible densité résidentielle ; la présence réduite de médecins et de cabinets de spécialistes ; des problèmes logistiques de mobilité ; des difficultés connexes au manque de couverture du réseau Internet ; un dépeuplement et un éloignement des générations les plus jeunes ; une non rentabilité économique des services à la population.

L'idea fondante del progetto nasce dall'evidenza di una caratterizzazione comune del territorio transfrontaliero in termini di offerta socio-sanitaria, contraddistinto da una moltitudine di operatori, da una parte, e dalle caratteristiche geografiche delle Terres Monviso unitamente a quelle della popolazione, dall'altra parte (Cf. Analisi Terre Monviso).

Con le esperienze delle ultime programmazioni comunitarie, i partner storici della cooperazione transfrontaliera socio-sanitaria del progetto semplice InCL hanno cercato, unendo un partenariato inedito e lavorando per la prima volta insieme su questo tema, di rispondere ai bisogni dei soggetti più fragili proponendo loro un "presidio unico socio-sanitario" su ciascuna valle garantendo così la prossimità.

La zona rurale e montana delle Terres Monviso risulta caratterizzata da un forte isolamento, causato da: marginalità geografica dai poli urbani dove si concentrano i servizi alla persona; alta concentrazione di popolazione anziana; scarsa densità abitativa; ridotta presenza di medici, farmacie e di ambulatori specialistici; problemi logistici di mobilità; difficoltà connesse alla mancanza di copertura della rete internet; spopolamento e allontanamento delle generazioni più giovani; insostenibilità economica dei servizi alla popolazione.

Désert socio-sanitaire pour ce qui concerne principalement les hauts mais également les fonds de vallées italiennes, les Terres Monviso ont également la nécessité de trouver une réponse financière pour répondre aux besoins en services des personnes les plus fragiles : la notion de guichets uniques médico-sociaux avec prise en charge intégrée constitue une solution parfaite à cette contrainte, amplifiée également par la raréfaction des médecins de familles et des opérateurs sociaux.

Le défi que les partenaires entendent relever ensemble est une reconfiguration des services à la personne au moyen d'innovations technologiques (ICT) et d'innovations organisationnelles pour la prise en charge du patient.

L'objectif est en fait d'apporter une solution pérenne qui puisse s'enrichir des expériences nationales et de la diversité des systèmes d'organisation italiens et français et ainsi "faire bouger les lignes". L'étude commune, ambitieuse sur l'utilisation des TIC dans l'offre de soins, permettra d'adapter par empirisme les solutions développées et d'en faire bénéficier l'ensemble de la communauté transfrontalière au-delà des limites territoriales des Terres Monviso, voir d'Alcotra, en proposant un modèle expérimental et reproductible.

In particolare, con la rarefazione dei servizi socio-sanitari, soprattutto per quanto riguarda le alte ma ugualmente le basse valli, le Terres Monviso hanno soprattutto bisogno di trovare una risposta finanziaria per rispondere ai bisogni relativi ai servizi per le persone più fragili: le proposte di presidio unico socio-sanitario e di presa in carico integrata rappresentano una soluzione perfetta a questa carenza, amplificata anche dalla scarsità di medici di famiglia e di operatori sociali.

La sfida che i partner intendono affrontare insieme è una riconfigurazione dei servizi alla persona mediante l'utilizzo dell'innovazione tecnologica (ICT) e l'innovazione organizzativa della presa in carico del paziente.

L'obiettivo è infatti proporre una soluzione duratura che possa essere arricchita dalle esperienze nazionali e dalla diversità dei sistemi organizzativi italiani e francesi in modo da tentare un rinnovamento del sistema. Lo studio comune, ambizioso per l'utilizzo delle ICT nell'offerta delle cure, consentirà di adattare empiricamente le soluzioni sviluppate e di farne beneficiare l'insieme della comunità transfrontaliera, anche al di là dei confini territoriali delle Terres Monviso, con riferimento all'intero territorio Alcotra, generando un modello sperimentale e replicabile.

6.3. Objectifs / Obiettivi

L'objectif général du projet vise à améliorer la prise en charge médico-sociale des plus fragiles : Aînés, Saisonniers, Touristes en dehors de leurs repères nationaux.

En effet, le projet Terres Monviso - InCL vise à appréhender de façon intégrée les services médico-sociaux à la personne, afin d'accompagner le vieillissement de la population dans des conditions de bonne santé.

En mettant au centre les patientèles, cette innovation orientée vers le patient et organisationnelle sera possible grâce à des partenariats inédits obtenus par une longue gestation du projet qui a permis de couvrir l'ensemble des problématiques : prévention, médecine de campagne et de ville, médecine hospitalière et interventions sociales.

Cet objectif principal se décline en deux objectifs spécifiques:

1- RÉDUIRE LES COÛTS FINAUX DES INTERVENTIONS D'URGENCE. Le projet concourt à doter le territoire d'un maillage équilibré prenant en compte le cloisonnement en vallée de ce dernier, ainsi que les interventions à domicile pour les cas les plus complexes.

L'obiettivo generale del progetto è quello di migliorare l'assistenza socio-sanitaria dei soggetti più fragili: anziani, stagionali, turisti lontano dai loro contesti nazionali.

Infatti, il progetto Terres Monviso - InCL intende definire il modo per integrare i servizi socio-sanitari alla persona, al fine di accompagnare la fase dell'invecchiamento della popolazione in condizione di buona salute.

Mettendo al centro i pazienti, questa innovazione orientata all'utente finale e di tipo organizzativa, sarà possibile grazie a nuove collaborazioni ottenute da una lunga gestazione del progetto che ha permesso di occuparsi insieme di problematiche quali: prevenzione, medicina rurale e urbana, medicina ospedaliera e interventi sociali.

Questo obiettivo principale si declina in due obiettivi specifici:

1- RIDURRE I COSTI DEGLI INTERVENTI DI URGENZA. Il progetto contribuisce a dotare il territorio di una struttura a rete che tenga conto delle caratteristiche delle valli di interventi domiciliari per i casi più complessi.

L'objectif spécifique vise à disposer de pré-signalements adéquats permettant d'anticiper une dégradation de l'état de santé global du patient et à prévenir des déclenchements d'interventions d'urgence notamment, en s'assurant de la bonne orientation du patient par un diagnostic renforcé par la télétransmission.

2- METTRE LA PERSONNE AU CENTRE DES INTERVENTIONS MEDICO-SOCIALES. Le projet place la notion de santé globale au cœur de son intervention, en faisant intervenir conjointement une pluralité d'intervenants traditionnellement sectorisés. L'objectif spécifique se décline par la mise en réseau des intervenants, publics et privés, par la coopération en opérateurs.

L'obiettivo specifico è quello di disporre di pre-segnali adeguati che consentano di anticipare un peggioramento dello stato di salute del paziente e prevenire in particolare l'intervento d'urgenza, garantendo il corretto stato del paziente con una diagnosi supportata dalla teletrasmissione.

2- METTERE LA PERSONA AL CENTRO DEGLI INTERVENTI SOCIO - SANITARI. Il progetto colloca il concetto di salute globale al centro del suo intervento, coinvolgendo congiuntamente una pluralità di parti interessate tradizionalmente settoriali. L'obiettivo specifico si declina nella messa in rete di soggetti pubblici e privati attraverso la cooperazione lavorativa.

6.4. Résultats attendus / Risultati attesi

Les principaux résultats attendus à court terme sont les suivants :

1 – Prévention médico-sociale : Initiation d'une démarche intégrée permettant de sensibiliser les publics cibles aux questions du bien vieillir dans trois des composantes de santé : primaire, secondaire et tertiaire.

Le résultat escompté est un meilleur état de santé global, mesurable par les retours des professionnels intervenant sur le territoire des Terres Monviso, réunis dans des réseaux pluridisciplinaires, publics et privés, locaux, nationaux et transfrontalier. D'un point de vue purement médical, les résultats se mesureront par une approche moins médico-centrée, qu'il s'agisse des hôpitaux et des EHPAD ou des Maisons de Santé et cabinets médicaux.

2 – Intervention intégrée : Le projet prévoit d'obtenir ce résultat en traitant dans sa globalité le triptyque : Prévention / Médecine / Social. L'intervention conjointe des différents opérateurs permettra, en plaçant au centre le patient, une efficience médico-sociale en réduisant les coûts des interventions d'urgence, mais également une réduction des coûts opérationnels par la mutualisation des moyens financiers et humains.

3 – Déenclavement des services à la population TIC et Intervention à domicile : le recours aux nouvelles technologies et notamment à la télétransmission des données ainsi que l'assistance à domicile sont une réponse adéquate à la désertification médico-sociale responsable du dépeuplement des vallées. Le résultat principal est l'introduction de ces principes et la validation de la compliance des professionnels et de la patientèle. Une étude spécifique transfrontalière sur les malades chroniques permettra une comparaison des données françaises et italiennes paramétrée avec des données d'inclusion sociale.

I principali risultati attesi al termine del progetto sono i seguenti:

1 –Prevenzione socio-sanitaria: Avvio di un approccio integrato che consenta di sensibilizzare i destinatari alle problematiche dell'invecchiamento in tre componenti della salute: prevenzione, diagnosi, terapia

Il risultato atteso è un migliore stato di salute globale, misurabile dalle valutazioni dei professionisti che operano sul territorio delle Terres Monviso, riuniti in reti multidisciplinari, pubbliche e private, locali, nazionali e transfrontaliere.

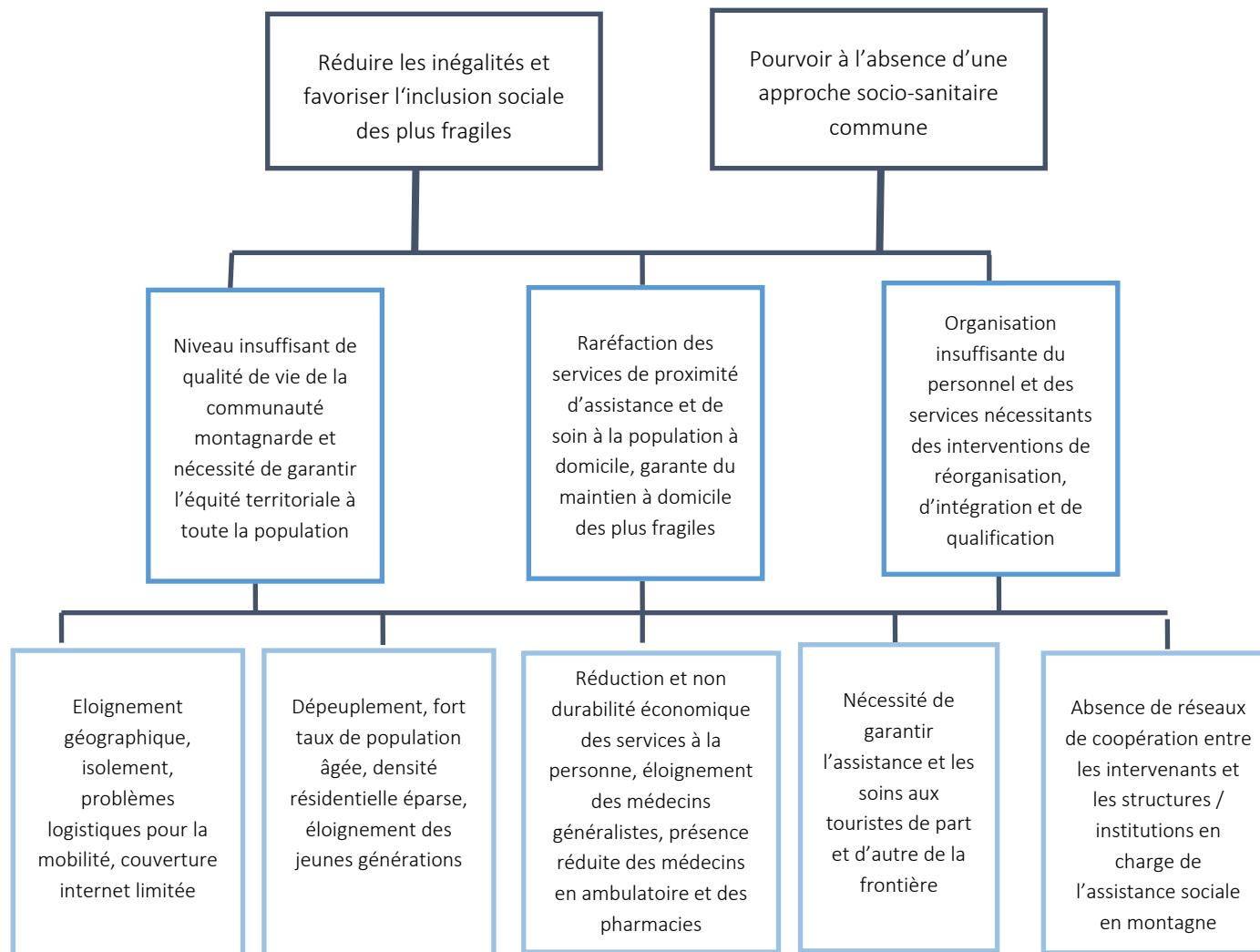
Da un punto di vista puramente medico, i risultati saranno misurati da un approccio meno medico-centrato, che si tratti di ospedali, RSA o case della salute e ambulatori medici.

2 – Interventi integrati: Il progetto prevede di ottenere questo risultato trattando nella globalità i due temi: Prevenzione/Presa in carico socio-sanitaria

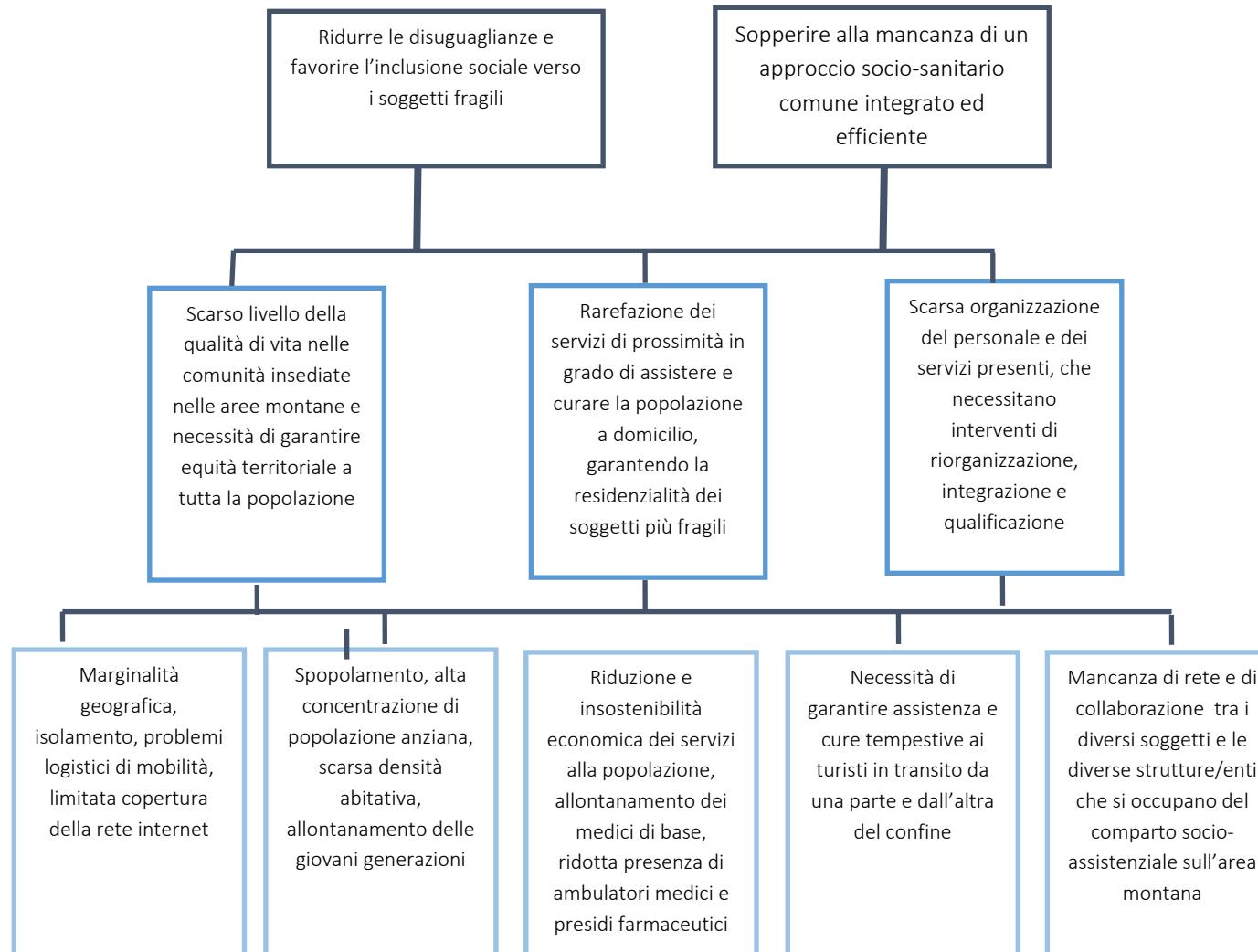
L'intervento congiunto dei vari operatori produrrà, ponendo al centro il paziente, una efficienza socio-sanitaria riducendo i costi degli interventi d'urgenza, ma anche una riduzione dei costi operativi mettendo in comune risorse finanziarie e umane.

3 –Apertura dei servizi alla popolazione ICT e domiciliarità: il ricorso alle nuove tecnologie e alla teletrasmissione dei dati così come l'assistenza a domicilio sono una risposta adeguata alla desertificazione socio-sanitaria responsabile dello spopolamento delle valli. Il risultato principale è l'introduzione di questi principi e la convalida della conformità dei professionisti e dei pazienti. Uno studio specifico transfrontaliero sui malati cronici permetterà una comparazione dei dati francesi e italiani parametrizzato unitamente a dati di inclusione sociale.

ARBRE À PROBLÈMES



ALBERO DEI PROBLEMI



6.5. Plan de travail : détail des WP et des activités du projet / Piano di lavoro: Dettaglio dei gruppi di attività (WP) e delle attività previste

Terres Monviso - IncL est réparti en quatre *Work packages*.

Chacun des WP est composé de 2 à 4 activités qui concourent à la réalisation de l'objectif général et des objectifs spécifiques du projet ainsi qu'à sa bonne exécution :

WP0. Préparation du projet

WP1. Gouvernance et gestion administrative

- 1.1 Gouvernance et gestion opérationnelle du projet
- 1.2 Gestion administrative et financière

WP2. Communication

- 2.1 Communications grand public
- 2.2 Communications institutionnelles et professionnelles

WP3. Intervention médico-sociale intégrée

- 3.1 Etudes
- 3.2 Réseau et formations
- 3.3 Expérimentations médico-sociales : Prévention / Soins
- 3.4 Evaluation des impacts

Terres Monviso – IncL è diviso in quattro *Work packages*.

Ciascun WP è composto da 2 a 4 attività che concorrono alla realizzazione degli obiettivi generale e specifici del progetto e alla sua ottimale esecuzione:

WP0. Preparazione del progetto

WP1. Governance e gestione amministrativa

- 1.1 Governance e gestione operativa del progetto
- 1.2 Gestione amministrativa e finanziaria

WP2. Comunicazione

- 2.1 Comunicazione al grande pubblico
- 2.2 Comunicazione istituzionale e professionale

WP3. Interventi socio-sanitari integrati

- 3.1 Studi
- 3.2 Messa in rete e formazione
- 3.3 Sperimentazioni socio-sanitarie : Prevenzione e cura
- 3.4 Valutazione degli impatti

WP0 – Préparation du projet / Preparazione del progetto

<p>La préparation du projet a demandé un effort considérable de concertation, d'échanges et de rencontres et ce depuis octobre 2015 et la réunion de lancement. Seuls ici sont comptabilisés les frais d'écriture du dossier, attribués par appel d'offre, et quelques frais de missions des personnels internes.</p>	Description / Descrizione	<p>La preparazione del progetto ha richiesto uno sforzo considerevole di concertazione, di scambi e di riunioni a partire dall'ottobre 2015 e dalla riunione di lancio del progetto. In questa sede sono contabilizzate unicamente le spese di redazione del dossier, incarichi assegnati con bando pubblico, ed alcune spese di trasferta del personale interno.</p>
<p>Activité 0.1 - Préparation du projet</p> <p>L'activité comprend les actions conduites par les partenaires et le recours à une assistance à maîtrise d'ouvrage nécessaires à la préparation des documents du projet et à formalisation du dossier de candidature. L'activité inclut un effort important de concertation, avec de nombreuses rencontres techniques, des groupes de travail transfrontaliers, des actions de coordination pour les points particuliers ponctuels et le partage des actions, des objectifs et du plan de financement.</p>		<p>Attività 0.1 - Preparazione del progetto</p> <p>L'attività comprende le azioni condotte dai partner e i relativi servizi di assistenza tecnica necessari per la predisposizione dei documenti preparatori allo sviluppo del progetto e alla formalizzazione del dossier di candidatura. L'attività ha incluso un notevole sforzo di concertazione, con numerosi incontri tecnici, tavoli transfrontalieri, azioni di coordinamento per la definizione puntuale e condivisa delle azioni, degli obiettivi e del relativo piano finanziario.</p>
<p>Dossier de candidature : 1</p> <p>Convention transfrontalière : 1</p>	Livrables / Prodotti	<p>Dossier di candidatura: 1</p> <p>Convenzione transfrontaliera: 1</p>
<p>ASL Cn1 Codes 05 Communauté de communes Serre-Ponçon, Consorzio Monviso Solidale Consorzio Socio-Assistenziale del Cuneese Communauté de communes Vallée de l'Ubaye Serre-Ponçon Communauté de communes du Guillestrois et du Queyras GHT Alpes du Sud</p> <p>Associés : Agence régionale pour la santé ACSSQ Codes 04 Département des Alpes de Haute-Provence Département des Hautes-Alpes Hôpitaux Ubayens Politecnico di Torino Université de Paris X - Nanterre</p>	Partenaires impliqué dans la préparation du projet / Partner coinvolti nella preparazione del progetto	<p>ASL Cn1 Codes 05 Communauté de communes Serre-Ponçon Consorzio Monviso Solidale Consorzio Socio-Assistenziale del Cuneese Communauté de communes Vallée de l'Ubaye Serre-Ponçon Communauté de communes du Guillestrois et du Queyras GHT Alpes du Sud</p> <p>Associati: Agence régionale pour la santé ACSSQ Codes 04, Département des Alpes de Haute-Provence, Département des Hautes-Alpes Hôpitaux Ubayens Politecnico di Torino Université de Paris X - Nanterre</p>

Coûts / Costi - WP0

N.WP	N°activité/N.attività	CCSP	CMS	CCVUSP	CCSP	TOTALE	FRA	ITA
0								
	1	12 500,00 €	12 500,00 €			25 000,00 €	12 50,00€	12 500,00 €

WP1 – Gouvernance / Governance		
	Description / Descrizione	
<p>Le WP 1 comporte l'ensemble des dépenses permettant d'assurer une gouvernance adéquate du projet, sa mise en œuvre technique complète (WP2 et WP3) ainsi que sa bonne gestion administrative et financière. La pluralité et la complémentarité des intervenants issus des territoires, de la société civile et représentant de l'Etat français et de la Région Piémont, sont de nature à garantir une gouvernance représentative et qui saura s'ouvrir aux parties prenantes publiques et privées du domaine médico-social intervenant sur les Terres Monviso.</p>		<p>Il WP1 comporta tutte le spese che permettano di garantire una adeguata gestione del progetto, la sua completa attuazione tecnica (WP2 e WP3) e la sua efficiente gestione amministrativa e finanziaria. La pluralità e la complementarità dei soggetti interessati del territorio, della società civile e dei rappresentanti dello Stato francese e della Regione Piemonte, sono per natura tesi a di garantire una governance rappresentativa e che sarà aperta alle parti interessate pubbliche e private del settore socio-sanitario che opera sulle Terres Monviso.</p>
<p>Activité 1.1 – Gouvernance et gestion opérationnelle du projet</p> <p>Placé sous la responsabilité des directeurs et des chargés de mission compétents, le projet sera administré avec les élus des partenaires et des délégataires ainsi qu'avec les partenaires locaux associés au projet. Pour ce faire, des groupes de travail seront mis en place ainsi qu'un comité de pilotage transfrontalier et son équivalent technique. Les dispositions pour l'évaluation du projet (indicateurs de réalisation et de résultats) seront prises et les résultats seront débattus au sein du projet et plus largement dans le cadre de l'évaluation du PITER.</p> <p>L'ensemble des dépenses des personnels en charge de la mise en œuvre des deux autres WP est imputé ici pour la partie française ainsi que les déplacements à caractère général.</p> <p>Il faut noter qu'un cadre de santé avec un profil Aménagement du territoire sera recruté par le chef de file et mis à disposition du développement du projet côté français. Ce recrutement spécifique s'explique par la récente apparition du médico-social dans les compétences optionnelles des Communautés de communes.</p> <p>Une assistance technique globale (en France et en Italie) sera également contractée pour assurer le management transfrontalier des objectifs et la conduite globale du projet.</p>		<p>Attività 1.1 – Governance e gestione operativa del progetto</p> <p>Sotto la responsabilità dei direttori e dei soggetti incaricati competenti, il progetto sarà diretto in accordo con i partner e i soggetti attuatori, così come con i soggetti locali associati all'iniziativa. Saranno dunque predisposti gruppi di lavoro specifici, un comitato di pilotaggio transfrontaliero ed il suo equivalente tecnico. Saranno inoltre definiti i criteri per la valutazione del progetto (indicatori di realizzazione e risultato) e discussi congiuntamente i risultati in seno al progetto e, in modo più ampio, nell'ambito di valutazione del PITER.</p> <p>In questa attività è compreso l'insieme delle spese del personale incaricato dell'attuazione degli altri due WP e le spese generali di viaggio e trasferta, per la parte francese.</p> <p>Va notato che un responsabile sanitario con un profilo di pianificazione del territorio sarà reclutato dal capofila e messo a disposizione per sviluppare il progetto sul lato francese. Questo reclutamento specifico è spiegato dalla recente comparsa della figura del medico-sociale nelle competenze optionali delle Comunità dei Comuni.</p> <p>Sarà inoltre contrattualizzata un'assistenza tecnica globale, (in Francia e in Italia), finalizzata a garantire la gestione transfrontaliera degli obiettivi e la conduzione complessiva del progetto.</p>
<p>Activité 1.2 – Gestion administrative et financière</p> <p>Assurée par les gestionnaires administratifs et financiers des partenaires et des délégataires, cette activité de gestion sera assistée par un prestataire de service spécialisé dans la programmation européenne transfrontalière.</p> <p>La gestion du projet permettra son suivi comptable et administratif ainsi que la coordination des moyens et des procédures mises en œuvre. Ces dépenses seront ordonnées par le chef de file français et mis à disposition de ses</p>		<p>Attività 1.2 – Gestione amministrativa e finanziaria</p> <p>Assicurata dai responsabili amministrativi e finanziari dei partner e dei soggetti attuatori, questa attività di gestione sarà assistita da un fornitore esterno di servizi specializzato nella programmazione europea transfrontaliera.</p> <p>La gestione del progetto consentirà il suo monitoraggio contabile e amministrativo nonché il coordinamento dei mezzi e delle procedure messe</p>

délégataires et des autres partenaires français afin de gagner en efficience. Pour la France, les frais liés au contrôle de premier niveau, sont inscrits dans ce chapitre. Les frais généraux du projet seront comptabilisés dans cette activité.		in atto. Queste spese saranno gestite dal capofila francese e messe a disposizione dei suoi soggetti attuatori e degli altri partner francesi al fine di guadagnare in efficienza. Per la Francia, i costi relativi al controllo di primo livello sono inclusi in questo capitolo. Saranno inoltre contabilizzate all'interno di questa attività le spese generali del progetto.
ASL Cn1 Codes 05 Communauté de communes Serre-Ponçon, Consorzio Monviso Solidale Consorzio Consorzio Socio-Assistenziale del Cuneese Communauté de communes Vallée de l'Ubaye Serre-Ponçon Communauté de communes du Guillestrois et du Queyras GHT Alpes du Sud	Partenaires et délégataires impliqués / Partner e associati coinvolti	ASL Cn1 Codes 05 Communauté de communes Serre-Ponçon Consorzio Monviso Solidale Consorzio Socio-Assistenziale del Cuneese Communauté de communes Vallée de l'Ubaye Serre-Ponçon Communauté de communes du Guillestrois et du Queyras GHT Alpes du Sud
Comptes-rendus de réunions transfrontalières : 12 TRA Remontées de dépenses : 6 TRA Rapports annuels : 3 TRA Rapports intermédiaires : 4 TRA	Livrables / Prodotti	Verbali di riunioni transfrontaliere: 12 TRA Rendicontazioni finanziarie: 6 TRA Rapporti annuali: 3 TRA Rapporti intermedi: 4 TRA
Personnes impliquées dans la coopération : 30 dont 15 nouvelles	Indicateurs / Indicatori	Personne coinvolte nella cooperazione: 30 di cui 15 nuove

Coûts / Costi - WP1

N.WP	N°activité/N.attività	CCSP	CMS	CCVUSP	CCSP	TOTALE	FRA	ITA
1	1	191 832,35 €	55 090,00 €	956,87 €	592,51 €	248 471,73 €	193 380,37 €	55 090,00 €
	2	80 893,65 €	62 500,00 €	2 095,63 €	2 058,49 €	147 547,77 €	85 047,63 €	62 500,00 €

WP2 – Communication / Comunicazione		
Description / Descrizione	Activités / Attività	
<p>Complémentaires aux actions de communication à caractère général du PITER, les activités programmées dans ce WP le sont dans le double but de faire connaître les initiatives des Terres Monviso et le soutien dont elles ont bénéficié de la part de l'Europe et du programme Alcotra. Elles visent deux groupes cibles spécifiques : la patientèle et le grand public, ainsi que les institutions et les professionnels. Côté français, ce WP a été délégué au CODES 05 par la CCSP et il agira pour le compte de tous en lien avec le CMS et ses délégataires.</p> <p>Ils agiront en appliquant les recommandations en la matière proposées par le PS1 Terres Monviso CoCo ainsi qu'en utilisant les éléments graphiques et les outils de base proposés par l'ensemble des chefs de files.</p>	<p>Complementari alle azioni di comunicazione di carattere generale del PITER, le attività programmate in questo WP avranno la duplice finalità di far conoscere le iniziative delle Terres Monviso e del sostegno di cui hanno beneficiato da parte dell'Unione Europea e del programma Alcotra. Si rivolgeranno a due gruppi target specifici: i pazienti e il pubblico in generale, nonché le istituzioni e i professionisti. Dal lato francese, questo WP è stato delegato al CODES 05 dal CCSP ed esso agirà per conto di tutti relazionandosi col CMS e i suoi soggetti attuatori.</p> <p>Agiranno applicando le raccomandazioni sull'argomento proposto da PS1 Terres Monviso CoCo e utilizzando gli elementi grafici e gli strumenti di base proposti da tutti i leader dei file.</p>	
<p>Activité 2.1 – Communications grand public</p> <p>Deux approches sont ici retenues : la promotion générale du concept global de la santé à titre préventif et la promotion des nouveaux services médicaux sociaux fournis dans chacun des bassins de vie à la population mais également, à la marge, aux touristes de passage.</p> <p>Concernant la promotion globale de la santé, la campagne de communication sera déclinée à travers deux approches :</p> <ul style="list-style-type: none"> - la réalisation de supports de communication faisant appel à des services d'éditorial, de traductions, de Design, de PAO au format Print et Web (Brochures, Affiches, Bandeaux, pages web dédiées ...). <p>Les supports seront déclinés selon les publics en adaptant les éléments de langages, en s'adaptant aux difficultés abordées et à la langue du bénéficiaire en portant une attention particulière aux aînés.</p> <ul style="list-style-type: none"> - l'organisation de manifestations grand public, dont deux d'importance et à caractère transfrontalier (participation française et italienne) afin de sensibiliser de façon ludique sur le bien vieillir et l'importance de la nutrition, du sport santé, des TIC, de la socialisation... et sur les méfaits des addictions et des mauvaises habitudes de vie (5 françaises et 4 italiennes). <p>Pour ces deux sujets, divers médias locaux seront mobilisés pour diffuser quelques-unes des productions qui retiendront le plus l'attention : reportage, coéditions, mission TV et radio, média sociaux...</p>	<p>Attività 2.1 – Comunicazione al grande pubblico</p> <p>Qui vengono scelti due approcci: la promozione generale del concetto globale di salute come misura preventiva e la promozione dei nuovi servizi medico-sociali forniti in ciascuna delle valli alla popolazione, ma anche, a margine, ai turisti di passaggio.</p> <p>Per quanto riguarda la promozione generale della salute, la campagna di comunicazione sarà declinata attraverso due approcci:</p> <ul style="list-style-type: none"> - la produzione di strumenti di comunicazione che utilizzano servizi editoriali, di traduzione, di grafica, di formato stampa e Web (brochure, locandine, banner, pagine web dedicate ...). <p>I supporti saranno declinati a seconda dei target adattando i termini tecnici, adattandosi alle difficoltà affrontate e alla lingua del beneficiario, soprattutto se ci si rivolge all'utenza degli anziani.</p> <ul style="list-style-type: none"> - l'organizzazione di eventi pubblici, due dei quali sono importanti e di natura transfrontaliera (ai quali partecipano insieme i partner italiani e francesi) al fine di sensibilizzare in modo divertente sul tema dell'invecchiare bene e sull'importanza della nutrizione, della attività sportiva, dell'ICT, della socializzazione... e sulle conseguenze delle dipendenze e degli stili di vita non corretti (5 francesi e 4 italiani). <p>Per questi due strumenti, i vari media locali saranno mobilitati per diffondere alcune delle produzioni che attireranno maggiormente la loro attenzione: reportage, co-produzioni, servizi televisivi e radiofonici, social media ...</p>	

<p>Une campagne de communication sur les réseaux sociaux sera testée sur les deux versants, déployant de nouvelles pages / groupes, dédiés au projet et ce, sur au moins deux supports (Facebook, Instagram...). Ceci dans le but d'activer une communication plus informelle et immédiate vers le grand public, favorisant le partage instantané et la participation sur les thèmes traités.</p> <p>Les résultats seront partagés avec la France dont le taux d'utilisation de ce mode de communication est très faible pour les plus de 65 ans.</p>	<p>Sarà testato, su entrambi i versanti, una campagna di comunicazione sui social network, attivando nuove pagine / gruppi on line dedicate al progetto su almeno 2 Social media (Facebook, Instagram...), in grado di attivare una comunicazione più informale e immediata verso il grande pubblico, favorendo la condivisione costante e la partecipazione sui temi trattati.</p> <p>I risultati saranno condivisi con la Francia, dove il tasso di utilizzo di questo metodo di comunicazione è molto basso per gli over 65.</p>
<p>Activité 2.2 – Communications institutionnelles et professionnelles</p> <p>Les objectifs de communication auprès des institutionnels et des professionnels sont au centre de cette activité de communication, car ils sont les principaux acteurs dans le domaine médico-social.</p> <p>Elle se décline à travers deux médias que sont l'organisation de séminaires locaux (lancement et clôture) - le premier réalisé en France et le second en Italie - et la réalisation d'un colloque de niveau européen (avec la participation de tous les partenaires du projet) et, par soucis de diffusion, des expérimentations et des résultats à la plus grande échelle possible, par la participation à des colloques, régionaux, nationaux et européens ou des communications autour du projet pourront être réalisées.</p> <p>Le Comité technique retiendra les plus importants et se réserve le droit de choisir des événements situés hors de la zone Alcotra dès lors qu'ils sont pertinents. Une attention particulière sera accordée aux séminaires sur la recherche et développement organisés dans le cadre du PS2 Terres Monviso - Eco.</p> <p>Des contributions écrites, de préférence en associant des contributeurs français et italiens, seront réalisées afin d'être publiées dans des actes de colloques, dans les éditions Panorama (PCC Terres Monviso - CoCo) et dans la presse spécialisée.</p>	<p>Attività 2.2 – Comunicazione istituzionale e professionale</p> <p>Gli obiettivi della comunicazione con i soggetti istituzionali e professionali sono al centro di questa attività, in quanto sono i principali attori nel campo medico-sociale.</p> <p>Si declina in due strumenti che sono: l'organizzazione degli eventi locali (lancio e chiusura) - il primo realizzato in Francia e il secondo in Italia - e la realizzazione di un simposio di livello europeo (con la partecipazione di tutti i partner di progetto), a scopo di diffusione, dedicato a sperimentazioni e risultati sulla scala più ampia possibile, attraverso la partecipazione a dei simposi regionali, nazionali ed europei nei quali possono essere promosse discussioni intorno al progetto.</p> <p>Il Comitato tecnico gestirà i più importanti e si riserva il diritto di scegliere eventi al di fuori della zona di Alcotra dove sono pertinenti. Un'attenzione particolare sarà dedicata ai seminari di ricerca e sviluppo organizzati nell'ambito del PS2 Terres Monviso - Eco.</p> <p>I contributi scritti, preferibilmente associando interventi francesi e italiani, saranno prodotti per la pubblicazione negli atti del simposio, nelle edizioni Panorama (PCC Terres Monviso - CoCo) e nella stampa specializzata.</p>
<p>ASL Cn1 Codes 05 Communauté de communes Serre-Ponçon, Consorzio Monviso Solidale Consorzio Consorzio Socio-Assistenziale del Cuneese Communauté de communes Vallée de l'Ubaye Serre-Ponçon Communauté de communes du Guillestrois et du Queyras GHT Alpes du Sud Associés : Université de Paris X Nanterre Politecnico di Torino</p>	<p>Partenaires et délégataires impliqués / Partner e delegatari coinvolti</p> <p>ASL Cn1 Codes 05 Communauté de communes Serre-Ponçon Consorzio Monviso Solidale Consorzio Socio-Assistenziale del Cuneese Communauté de communes Vallée de l'Ubaye Serre-Ponçon Communauté de communes du Guillestrois et du Queyras GHT Alpes du Sud Associati: Université de Paris X Nanterre Politecnico di Torino</p>

Act. 2.1 Produit de communication : 25 000 ex. Média sociaux : 2 FRA / 2 ITA Manifestations publiques : 2 TRA / 5 FRA / 4 ITA	Livrables / Prodotti	Azione 2.1 Prodotti di comunicazione: 25.000 esemplari Social media: n. 2 FRA / 2 ITA Eventi pubblici: 2 TRA / 5 FRA / 4 ITA
Act. 2.2 Séminaires de lancement et de clôture : 2 TRA Colloque européen : 1 TRA Communications techniques et institutionnelles : 6 TRA		Azione 2.2 Evento di lancio e evento di chiusura: 2 TRA Simposio europeo: 1 TRA Comunicazioni tecniche e istituzionali: 6 TRA
Personnes touchées : 10 000 Taux de notoriété du projet : + 15% à la fin du programme	Indicateurs / Indicatori	Personne coinvolte: 10.000 Tasso di notorietà del progetto: + 15% alla fine del programma

Coûts / Costi - WP2

N.WP	N°activité/N.attività	CCSP	CMS	CCVUSP	CCSP	TOTALE	FRA	ITA
2	1	49 000,00 €	72 060,00€			121 060,00 €	49 000,00 €	72 060,00 €
	2	30 000,00 €	27 750,00 €			57 750,00 €	30 000,00 €	27 750,00 €

WP3 – Intervention médico-sociale intégrée / Interventi socio-sanitari integrati

<p>Située au cœur du projet, l'intervention médico-sociale, pour être développée à sa juste mesure, doit donner lieu à une série d'expérimentations, dont certaines issues d'études préalables.</p> <p>Des réseaux pluridisciplinaires et pluri-acteurs doivent permettre d'élaborer des procédures communes et de partager les retours d'expériences tout en proposant des formations complémentaires pour des mises à niveau et des spécialisations, notamment TIC.</p>	<p>Description / Descrizione</p>	<p>Situato nel cuore del progetto, l'intervento socio-sanitario, per essere sviluppato nella sua vera misura, deve condurre a una serie di sperimentazioni, alcune delle quali derivate da studi precedenti.</p> <p>Le reti multidisciplinari e multi-stakeholder dovrebbero consentire lo sviluppo di procedure comuni e condividere il feedback, offrendo al contempo una formazione complementare per aggiornamenti e specializzazioni, coinvolgendo le ICT.</p>
<p>Activité 3.1 – Etudes</p> <p>Afin de proposer une intervention cohérente et efficiente, deux types d'études sont à conduire à des échelles variables.</p> <p>Tout d'abord, au niveau transfrontalier, une analyse fine de la demande et de l'offre socio-médicale des résidents et des touristes sera conduite, afin de permettre de disposer du taux d'accessibilité aux services ainsi que d'apprécier la demande. Une attention particulière sera accordée à l'identification et l'analyse des besoins sociaux et médicaux des personnes fragiles (âînés, malades chroniques, personnes à handicap) et ce en fonction de leur lieu de résidence et de la problématique de maintien à domicile.</p> <p>Elle sera couplée avec une analyse des bonnes pratiques permettant aux territoires de mieux connaître celles à succès, sur les Terres Monviso mais aussi sur la zone ALCOTRA. Selon les résultats, la mobilité potentielle transfrontalière du patient sera rapportée auprès de l'ARS PACA et de la Région Piémont, afin de contribuer à l'éventuel argumentaire d'accord-cadre franco-italien sur la Santé.</p> <p>Afin de s'adapter aux nouvelles préoccupations communautaires françaises en la matière, des business plans seront commandés et réalisés, quand cela sera possible, avec un <i>benchmarking</i> direct sur les territoires français et italiens les mettant en pratique. Sont d'ors et déjà été identifiés les services suivants : Portage de repas à domicile / Cuisine centrale / Transport à la demande / Visite de santé / Voisinage solidaire / <i>Coliving</i> / Sport sur ordonnance / Attractivité professionnelle / Accompagnement numérique Téléalarme Auto-surveillance des constantes de santé (Consult-Stations)...</p> <p>Une étude visant à définir les modalités de mise en œuvre et d'organisation de l'architecture du réseau à réaliser sur le versant italien, précisera l'organisation d'équipes multidisciplinaires de prise en charge du patient et</p>	<p>Activité / Attività</p>	<p>Attività 3.1 – Studi</p> <p>Al fine di proporre un intervento coerente ed efficiente, due tipi di studi devono essere condotti su due livelli diversi.</p> <p>In primo luogo, a livello transfrontaliero, sarà condotta un'analisi dettagliata della domanda e dell'offerta socio-sanitaria presente, relativamente a residenti e turisti, al fine di disporre del tasso di accessibilità ai servizi, valutandone la domanda. Particolare attenzione sarà prestata alla individuazione e analisi dei bisogni espressi dai soggetti fragili (anziani, malati cronici, disabili), valutando attentamente i loro bisogni sociali e sanitari, le limitazioni esistenti e le difficoltà connesse alla residenzialità in aree marginali.</p> <p>Sarà accompagnato da un'analisi delle buone prassi che consente ai territori di conoscere meglio le pratiche di successo, sviluppate sull'area delle Terres Monviso e sull'area Alcotra. Secondo i risultati, la potenziale mobilità transfrontaliere del paziente sarà segnalata all'ARS PACA e alla Regione Piemonte, in modo da contribuire alla possibile argomentazione dell'accordo quadro italo-francese sulla salute.</p> <p>Al fine di adattarsi alle nuove preoccupazioni delle comunità francesi in questo settore, i business plans saranno commissionati e implementati, ove possibile, con una azione di <i>benchmarking</i> diretto sui territori francesi e italiani che li mettono in pratica. I seguenti servizi sono già stati identificati: Pasti a domicilio / Cucina centrale / Trasporto a richiesta / Visita sanitaria / Vicinato solidale / <i>Coliving</i> / Prescrizione sportiva / Attrattività professionale / Accompagnamento digitale Teleallarme / Auto-monitoraggio delle costanti di salute (Consult-Stations) ...</p> <p>Uno studio teso a definire le modalità di attuazione e di organizzazione del modello di rete da mettere in atto sul versante italiano, prevede la</p>

les parcours à mettre en place. Il sera en effet nécessaire de définir : la structuration sur le territoire de réseaux autour des guichets uniques médico-sociaux ; l'équipement technologique des lieux d'accueil et de prise en charge des patients ; la signature d'accords/conventions, entre les organismes et les structures impliquées ; la liaison opérationnelle avec les services déjà présents ; la définition du mode opératoire de prise en charge et le niveau d'assistance offert.

Activité 3.2 – Réseaux et formations

L'implication de plusieurs acteurs du médico-social nécessite la mise en réseaux locaux, communautaires, nationaux et transfrontaliers, ce afin de permettre, à différents échelons de coordonner les actions, notamment celles expérimentées en 3.3, d'échanger sur les bonnes pratiques, de sensibiliser à l'innovation organisationnelle médico-sociale au centre du projet et de se former sur l'ensemble des aspects des expérimentations testées ; y compris dans le domaine des nouvelles technologies de l'information et de la communication, qui permettent de pallier à l'éloignement des personnes et des services.

La mise en réseaux sera donc effectuée dans une approche *bottom-up* afin de permettre d'agréger du local au transfrontalier l'ensemble des parties prenantes intervenant dans le domaine médico-social : patients, professionnels médico-sociaux et communauté locale / Institutions partenaires / associations de professionnels et d'usagers et collectivité locale / Institutions et partenaires acteurs de la coopération transfrontalière et chercheurs.

Ces différents réseaux seront les lieux de la mise en commun, de la prospective et s'entendent comme contributeurs des politiques locales, départementales, régionales, nationales et européennes. En fonction des thèmes abordés, des experts seront mobilisés pour apporter des éclairages particuliers et en débattre avec les professionnels de santé, les animateurs sociaux, les bénévoles...

A ces membres actifs et associés, ainsi qu'aux aidants familiaux, seront proposées des formations continues, qualifiantes et parfois diplômantes, si nécessaire. Elles seront organisées au niveau national et transfrontalier.

costruzione di gruppi multidisciplinari di presa in carico del paziente ed il percorso da attuare. Sarà infatti necessario definire: la strutturazione sul territorio della rete mediante l'ubicazione di presidi socio-sanitari; l'allestimento strutturale e tecnologico degli spazi di accoglienza e presa in carico dei pazienti; la stipula di accordi /convenzioni, tra enti e strutture coinvolte; il collegamento operativo con i servizi già presenti; la definizione del modello operativo di presa in carico e del percorso di assistenza offerto.

Attività 3.2 – Messa in rete e formazione

Il coinvolgimento di diversi attori socio-sanitari richiede la creazione di reti locali, comunitarie, nazionali e transfrontaliere, al fine di consentire, a diversi livelli di coordinamento, azioni, in particolare quelle sperimentali del punto 3.3, di scambiare buone pratiche, di sensibilizzare all'innovazione organizzativa socio-sanitaria al centro del progetto e conoscere tutti gli aspetti degli esperimenti testati, anche nel campo delle nuove tecnologie dell'informazione e della comunicazione, che consentono di superare la lontananza delle persone dai servizi.

La rete verrà quindi condotta secondo un approccio *bottom-up*, al fine di consentire a tutti gli attori coinvolti nel campo socio-sanitario di essere aggregati dall'ambito locale al transfrontaliero: pazienti, professionisti medico-sociali e la comunità locale / istituzioni partner / associazioni di professionisti e utenti e le collettività locali / istituzioni e partner coinvolti nella cooperazione e nella ricerca.

Queste diverse reti saranno luoghi di condivisione, previsione e sono intesi come contributori alle politiche locali, dipartimentali, regionali, nazionali ed europee. A seconda degli argomenti discussi, gli esperti saranno coinvolti per apportare approfondimenti particolari, nei quali saranno invitati a partecipare per fornire il loro contributo professionisti, operatori, volontari...

A questi membri attivi e associati, così come agli assistenti familiari, sarà offerta una formazione continua, qualificante e talvolta certificata, se utile. Sarà organizzata a livello nazionale e transfrontaliero.

<p>Pour ce faire, deux approches sont proposées :</p> <ul style="list-style-type: none"> - l'ouverture des catalogues de formations auxquels ont accès chacun des partenaires à travers leurs propres réseaux (CRES PACA, DORS Piemonte, INPES...) - la mise en place de formation à la demande en fonction des besoins exprimés par les opérateurs de terrain. <p>Une attention particulière sera accordée aux besoins en formation de téléconsultation, notamment sur la e-santé et la télémédecine dans ses aspects techniques et législatifs.</p>		<p>Per questo, sono proposti due approcci:</p> <ul style="list-style-type: none"> -l'apertura dei cataloghi di formazione a cui ogni partner ha accesso tramite le proprie reti (CRES PACA, DORS Piemonte, INPES ...) -l'implementazione della formazione on demand in base alle esigenze espresse dagli operatori sul campo. <p>Un'attenzione particolare sarà rivolta alle esigenze di formazione alla consultazione telefonica, in particolare sulla sanità elettronica e sulla telemedicina nei suoi aspetti tecnici e legislativi.</p>
<p>Activité 3.3 – Expérimentations médico-sociales : Prévention / Soins</p> <p><i>Les systèmes d'intervention en France et en Italie étant très différents, cette activité doit être considérée comme une série d'expérimentations centrée autour de l'intervention auprès du patient, qu'elle soit médicale ou sociale, en présentiel ou à distance. L'ensemble des résultats obtenus et des difficultés rencontrées donnera lieu à un suivi strict dont les points d'étapes seront discutés dans les réseaux créés locaux, nationaux et transfrontaliers (Cf. 3.2)</i></p> <p>Guichets uniques médico-sociaux</p> <p>Le mode opératoire du réseau sera structuré sur le territoire et relié aux services déjà existants, déterminant pour chaque vallée, un lieu physique et les modalités opérationnelles pour structurer la prise en charge intégrée en faveur des populations âgées et/ou touristiques.</p> <p>De cette façon, les acteurs médico-sociaux et les bénévoles du territoire agiront en synergie.</p> <p>En Italie, les nouveaux guichets uniques socio-sanitaires seront placés à l'intérieur des structures sanitaires ou sociales existantes et situées dans les points stratégiques de chaque vallée afin de garantir pour tous l'égalité d'accès. Ils seront gérés avec les Consortiums d'assistance sociale et en lien avec les sites opérationnels de l'ASL et ses hôpitaux..</p> <p>En France, ils seront localisés à Barcelonnette, Embrun et Guillestre et seront en lien avec les hauts de Vallées et les stations de ski (Cabinets de montagne du Sauze - Praloup, Les Orres, Aiguilles - Vars - Risoul) et les Hôpitaux publics du GHT des Alpes du Sud (Aiguilles, Barcelonnette, Embrun).</p>		<p>Activité 3.3 – Sperimentazioni socio-sanitarie : Prevenzione e cura</p> <p><i>I sistemi di intervento in Francia e in Italia sono molto diversi, questa attività deve essere considerata come una serie di esperimenti centrati intorno all'intervento sul paziente, sia esso medico o sociale, faccia a faccia o a distanza. Tutti i risultati ottenuti e le difficoltà incontrate daranno luogo a un rigoroso controllo, i cui punti saranno discussi nelle reti locali, nazionali e transfrontaliere create (3.2).</i></p> <p>Presidi socio-sanitari</p> <p>La modalità operativa della rete sarà strutturata sul territorio e legata a servizi già esistenti, determinando, per ciascuna valle, un luogo fisico e le modalità operative per strutturare la presa in carico integrata a favore della popolazione anziana e / o turistica.</p> <p>In questo modo, gli attori sociali, medico-professionali e i volontari agiranno in sinergia.</p> <p>In Italia, i nuovi spazi di accoglienza socio-sanitari saranno collocati all'interno delle strutture sanitarie o sociali già esistenti e situati nei punti strategici di ciascuna valle per garantire un accesso equo a tutti, operando in collaborazione con le sedi operative Asl, compresi gli ospedali di riferimento.</p> <p>In Francia, saranno situati a Barcelonnette, Embrun e Guillestre e saranno collegati con le alte valli e le stazioni sciistiche (Ambulatori di montagna del Sauze - Praloup, Les Orres, Aiguilles - Vars - Risoul) e gli ospedali pubblici del GHT des Alpes du Sud (Aiguilles, Barcelonnette, Embrun).</p>

Tests de services

La nature des services médico-sociaux étant très différente de part et d'autre de la frontière et s'expliquant notamment par les niveaux territoriaux de compétences, des tests seront menés côté français pour vérifier les conditions d'exécution et la viabilité économique des services les plus efficaces étudiés en 3.1. En régie ou sur appel à projet, chaque territoire activera des tests d'environ 6 mois pour en tirer les conclusions qui seront partagées avec tous. Les expériences comparables au niveau transfrontalier donneront lieu à des présentations communes notamment sur la satisfaction des usagers.

La Vallée de l'Ubaye Serre-Ponçon, par l'acquisition de petits équipements numériques et des joëlettes, se mettra à niveau du Guillestrois-Queyras sur cet aspect (réalisations de #com.viso).

Côté italien, un test grandeur nature sera réalisé sur toute la durée du projet dans la perspective également de favoriser le maintien de l'autonomie des personnes âgées fragiles. Il prévoit :

- le développement de la prise en charge intégrée entre acteurs sociaux et sanitaires par l'insertion dans l'équipe opérationnelle intégrée active sur le territoire de 36 patients suivis avec les procédures d'assistance définies en 3.1 ;
- l'évaluation du degré d'inclusion sociale (distance, couverture internet, présence de services locaux...) pour chaque patient ;
- le contrôle et des relevés, à domicile ou chez le médecin, des paramètres cliniques, liés aux pathologies chroniques des personnes âgées, grâce à des équipements spécifiques numériques. De tels relevés pourront être complétés avec des examens de seconde lecture par les structures sanitaires du réseau.

Pour les touristes, il est prévu la formation du personnel médical dans le but de pouvoir garantir des interventions qui leurs sont spécifiques : urgence et spécificités sanitaires (médicaments, injections et perfusions,...). En relation avec cet usage spécifique (les touristes) il est utile de souligner que ces guichets uniques socio-médicaux seront reliés aux Portes de vallées italiennes et indiqués par les Offices de tourisme français.

Test dei servizi

Poiché la natura dei servizi socio-sanitari è molto diversa su entrambi i lati della frontiera e si declina per i livelli territoriali di competenza, dalla parte francese saranno condotte sperimentazioni per verificare le condizioni di esecuzione e la redditività economica dei servizi più efficienti, studiati nel 3.1. Nella gestione o in chiamata per i progetti, ogni territorio attiverà delle verifiche di circa 6 mesi per trarre le conclusioni che saranno condivise con tutti. Le esperienze comparabili a livello transfrontaliero porteranno a presentazioni congiunte, in particolare sulla soddisfazione degli utenti.

La Valle dell'Ubaye Serre-Ponçon, con l'acquisizione di piccole apparecchiature digitali e di joëlettes, sarà messo a livello del Guillestrois-Queyras su questo aspetto (risultati di # com.viso).

Da parte italiana, sarà condotta una sperimentazione su larga scala per tutta la durata del progetto al fine di promuovere il mantenimento dell'autonomia degli anziani fragili, promuovendo:

- lo sviluppo della presa in carico integrata tra operatori sociali e sanitari attraverso l'inserimento nell'équipe operativa integrata attiva sul territorio di almeno n. 36 pazienti seguiti con le procedure assistenziali definite in 3.1;
- la valutazione del grado di inclusione sociale (distanza, copertura internet, presenza di servizi locali,...) per ciascun paziente;
- il controllo e il rilevamento a domicilio o in ambulatorio dei parametri clinici, legati a patologie croniche degli anziani, con l'utilizzo di attrezzi specifici che richiedano strumenti informatici. Tali rilevamenti potranno essere integrati con esami di secondo livello attivati con le strutture sanitarie collegate in rete.

Per lo specifico target turistico, è prevista la predisposizione del personale operativo al fine di poter garantire interventi specifici al servizio dei turisti in difficoltà e con specificità sanitarie (medicazioni, terapie iniettive, ...). In relazione a questo target specifico (i turisti) vale la pena segnalare che questi presidi socio-sanitari saranno collegati alle Porte di Valle italiane e indicate dagli uffici turistici francesi.

<p>Activité 3.4 – Evaluation des impacts</p> <p>Sur les Terres Monviso, les professionnels de santé s'organisent (selon leur contexte) à mesure des avancées technologiques et de la mobilisation des ressources humaines sur le territoire, pour préserver une équité d'accès aux soins. L'objectif de cette évaluation comparée (France-Italie) est de suivre 72 malades chroniques à travers la surveillance de leurs paramètres cliniques et de leurs constantes physiologiques.</p> <p>Pour cette étude, 18 mois sont nécessaires, d'une part pour bénéficier d'une remontée suffisante d'informations et d'autre part pour couvrir l'intégralité des saisons – fortement marquées sur le plan climatique.</p> <p>Trois dimensions d'usage seront analysées – ajustées aux organisations Italiennes et Françaises - mais encadrées par un protocole commun défini au cours de la préparation du projet entre le GHT, le CMS et l'ASL Cn1 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Etude d'usage visant à mesurer la compliance des patients en termes d'acceptabilité et des soignants, - Analyse d'efficacité en quantifiant le nombre de réponses médicales apportées <i>versus</i> le nombre d'événements anormaux significatifs et évaluation du nombre d'interventions réalisées par rapport au prévisionnel, - Recueil des incidents ou dysfonctionnements technologiques à l'aide du journal de suivi des incidents, ainsi que les réponses à ces derniers, recueil des anomalies et des imprévus durant l'expérimentation. 		<p>Activité 3.4 – Valutazione degli impatti</p> <p>Sulle Terres Monviso, gli operatori sanitari si stanno organizzando (in relazione ai singoli contesti) coerentemente con i progressi tecnologici e la mobilitazione delle risorse umane del territorio per preservare l'equità di accesso alle cure. L'obiettivo di questa valutazione comparativa (Francia-Italia) è di seguire 72 pazienti cronici attraverso il monitoraggio dei parametri clinici e delle loro costanti fisiologiche/patologiche.</p> <p>Per questo studio sono necessari 18 mesi, da un lato per beneficiare di un sufficiente feedback di informazioni e dall'altro per coprire tutte le stagioni - fortemente segnate sul piano climatico.</p> <p>Verranno analizzate tre dimensioni di utilizzo - adattate alle organizzazioni italiane e francesi - ma inquadrate da un protocollo comune definito durante la preparazione del progetto tra GHT, CMS e ASL Cn1:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Adesione e accettazione del paziente al progetto e avvio del rapporto tra paziente e operatore (compliance), - Analisi dell'efficienza quantificando il numero di risposte mediche fornite rispetto al numero di eventi anomali significativi e valutando il numero di interventi realizzati rispetto a quanto atteso in base alle procedure previste, - Raccolta di incidenti o malfunzionamenti tecnologici utilizzando il registro di rilevamento degli incidenti, nonché le risposte ad essi, rilevamento delle anomalie e/o degli imprevisti accaduti durante la fase di sperimentazione.
<p>ASL Cn1 Codes 05 Communauté de communes Serre-Ponçon Consorzio Monviso Solidale Consorzio Socio-Assistenziale del Cuneese Communauté de communes Vallée de l'Ubaye Serre-Ponçon Communauté de communes du Guillestrois et du Queyras GHT Alpes du Sud</p> <p>Associés : Université de Paris X Nanterre Politecnico di Torino CRES PACA DORS Piemonte INPES Associations locales des professionnels de santé Associations locales de bénévoles Praticiens libéraux Services publics médico-sociaux Départements des Alpes de Haute-Provence et des Hautes- Alpes</p>	<p>Partenaires et délégataires impliqués - Autres collaborations / Partner e delegatari coinvolti – Altre collaborazioni</p>	<p>ASL Cn1 Codes 05 Communauté de communes Serre-Ponçon Consorzio Monviso Solidale Consorzio Socio-Assistenziale del Cuneese Communauté de communes Vallée de l'Ubaye Serre-Ponçon Communauté de communes du Guillestrois et du Queyras GHT Alpes du Sud</p> <p>Associati: Université de Paris X Nanterre Politecnico di Torino CRES PACA DORS Piemonte INPES Associazioni locali di professionisti della salute Associazioni di volontari locali Praticanti Servizi pubblici socio-sanitari Départements des Alpes de Haute-Provence et des Hautes- Alpes</p>
<p>WP 3.1</p> <p>Etude transfrontalière : 1 TRA</p> <p>Eudes spécifiques : 6 FRA + 1 ITA</p>	<p>Livrables / Prodotti</p>	<p>WP 3.1</p> <p>Etude transfrontalière : 1 TRA</p> <p>Eudes spécifiques : 6 FRA + 1 ITA</p>

WP 3.2 Journées de formation : 80(40 FRA + 40 ITA) Ateliers transfrontaliers d'échanges de bonnes pratiques : 4 TRA Rencontres professionnelles : 5 TRA - 15 FRA - 15 ITA		WP 3.2 Giornate di formazione: 80(40 FRA + 40 ITA) Ateliers transfrontalieri di scambi di buone pratiche: 4 TRA Incontri professionali e consultazioni: 5 TRA - 15 FRA - 15 ITA
WP 3.3 Guichets uniques médico-sociaux : 2 FRA - 6 ITA Cabinets de montagnes : 6 FRA Tests de services : 9 FRA + 6 ITA Ateliers : 15 FRA		WP 3.3 Presidi unici socio-sanitari: 2 FRA - 6 ITA Ambulatori di montagna : 6 FRA Test dei servizi: 9 FRA + 6 ITA Ateliers : 15 FRA
WP 3.4 Evaluation transfrontalière : 1 TRA Niveau de satisfaction des utilisateurs des services sanitaires, sociaux et d'aide à la personne expérimentés dans la zone transfrontalière : +5% de la valeur de base Nombre de services et interventions intégrés développés : 1 TRA	Indicateurs / Indicatori	WP 3.4 Report di valutazione transfrontaliero : 1 TRA Grado di soddisfazione degli utenti dei servizi sanitari, sociali e alla persona sperimentati nell'area transfrontaliera: +5% del valore iniziale Numero di servizi ed interventi sviluppati: 1 TRA

Coûts / Costi - WP3

N.WP	N°activité/N.attività	CCSP	CMS	CCVUSP	CCSP	TOTALE	FRA	ITA
3	1	49 000,00 €	56 000,00 €			105 000,00 €	49 000,00 €	56 000,00 €
	2	88 000,00 €	61 000,00 €			149 000,00 €	88 000,00 €	61 000,00 €
	3	133 000,00 €	450 129,50 €	71 600,00 €	72 000,00 €	726 729,50 €	276 600,00	450 129,50 €
	4	40 000,00 €	26 500,00 €			66 500,00 €	40 000,00	26 500,00 €

- ZOOM -

3.2 Formations

Communication du catalogue de formations du CRES et CODES de la région PACA et ouverture de sessions spécifiques à ce projet : Formations en Education Thérapeutique du Patient, Formations méthodologiques de projet en faveur de la santé des séniors, Formations nutrition et seniors, Formation « méditation pleine conscience », Formation « aide au repérage de la fragilité des personnes âgées » (Thérapie Cognitive et Comportementale), Formation protection de l'autonomie des personnes âgées : 5 modules (communication et transmission, vieillissement, mobilité et activités physiques, alimentation, compétences et pratiques professionnelles) ...

Communication de l'offre de formation des réseaux régionaux et nationaux des partenaires français et italiens et ouverture de sessions spécifiques à ce projet : formations sur l'importance de bien préparer sa retraite, sur la prévention des différentes maladies liées au vieillissement type Parkinson, Alzheimer, mais aussi ostéoporose, nutrition et dénutrition, accompagner la personne diabétique, accompagner la personne suite à un accident vasculaire cérébral, accompagner les personnes en situation de handicap avançant en âge, prévention de la crise suicidaire chez les seniors, vie affective et sexuelle chez les seniors, addictions, la iatrogénie médicamenteuse... Activation de la personne âgée pour son autonomie, Animation dans la vie quotidienne de la personne âgée, Approche du refus de soin, Approche psychotactile auprès de la personne âgée : le toucher...

Développement de formations à la carte comme les formations spécialisées et linguistiques :

- formation spécialisée de partage des compétences et des domaines d'intervention des professions impliquées (sociale, médicale, d'assistance,...)
- partage de compétences en lien avec l'aide à domicile : interventions non médicalisée de première intention, services spécifiques à la perte progressive d'autonomie, services de proximité pour accompagner le vieillissement
- apprentissage et amélioration des langues étrangères.

3.1 Business Plans

Des expertises en management stratégique et d'aide à la création d'entreprises seront conduites sur des services médico-sociaux réputés comme indispensables lors de la phase diagnostic (3.1 Diagnostic). Ceci afin de permettre d'identifier les conditions de succès à leur développement optimal et leur optimisation financière. L'idée consiste à rassembler l'ensemble des conditions nécessaires pour le bon fonctionnement du service dès son lancement. Le business model Canvas sera la méthodologie employée et l'expertise comptable permettra de disposer d'une prospective à 3 ans. Les plus prometteurs d'entre eux seront testés sur le terrain pour une période de 6 mois renouvelable (3.3 Tests).

3.2 Formazione

Comunicazione del catalogo di formazione del CRES e CODICI della regione PACA e apertura di sessioni specifiche per questo progetto: Formazione in Educazione terapeutica del paziente, Progetto metodologico di formazione per la salute degli anziani, Nutrizione e formazione senior, Formazione "meditazione in piena consapevolezza ", Formazione" che aiuta a identificare la fragilità degli anziani "(Terapia cognitiva e comportamentale), Formazione sulla tutela dell'autonomia degli anziani: 5 moduli (comunicazione e trasmissione, invecchiamento, mobilità e attività fisiche, alimentazione, abilità e pratiche professionali) ...

Comunicazione dell'offerta formativa delle reti regionali e nazionali dei partner francesi e italiani e apertura di sessioni specifiche per questo progetto: formazione sull'importanza di prepararsi bene per la pensione, sulla prevenzione di varie malattie legate all'invecchiamento Parkinson, Alzheimer ma anche osteoporosi, nutrizione e sottonutrizione, sostenere la persona tipo il diabete, accompagnare la persona dopo un ictus, accompagnare le persone con disabilità che invecchiano, prevenire la crisi suicide negli anziani, la vita emotiva e sessuale negli anziani anziani, dipendenze, droghe iatrogeni ... Attivazione degli anziani per la loro autonomia, Animazione nella vita quotidiana degli anziani, Approccio al rifiuto delle cure, Approccio psicotattico agli anziani: il toccare...

Sviluppo di attività formative à la carte come i programmi di formazione specialistica e linguistica :

- formazione specializzate che condividono le competenze e le aree di intervento delle professioni coinvolte (sociali,sanitarie, assistenza, ...)
- condivisione di competenze in relazione all'assistenza domiciliare, percorsi diagnostici e metodologici, servizi dedicati agli utenti con progressiva perdita di autonomia, servizi di prossimità per accompagnare l'invecchiamento
- apprendimento e miglioramento delle lingue straniere.

3.1 Business Plans

Saranno condotte analisi nella gestione strategica e supporto alla creazione di imprese sui servizi socio-sanitari ritenuti essenziali durante la fase diagnostica (3.1 Diagnosi). Questo per identificare le condizioni di successo per il loro sviluppo ottimale e la loro sostenibilità finanziaria. L'idea è di raccogliere tutte le condizioni necessarie per il corretto funzionamento del servizio dal suo lancio. Il modello Canvas sarà la metodologia utilizzata e l'esperienza contabile fornirà una prospettiva su 3 anni. I più promettenti saranno testati sul campo per un periodo di 6 mesi rinnovabili (3.3 Test).

Guichets uniques médico-sociaux

Tous les guichets uniques socio-sanitaires seront organisés au sein de structures opérationnelles existantes, nécessitant soit des études (France) soit des petits aménagements (Italie) :

- A Serre-Ponçon, dans une approche multi-sites, en fonction des résultats des travaux du groupe de travail sur la *Silver économie* et des évolutions de l'hôpital d'Embrun. Seront concernées les dépenses d'études de définition, d'implantation, de faisabilité et de programmation.
- En Guillestrois-Queyras, au centre-ville de Guillestre dans une logique de complémentarité des services (Commerces, Administrations et services publics, Services à la personne). Elle sera pensée comme la tête du réseau des autres lieux de la Communauté de communes : Aiguilles, Vars et Risoul. Seront concernés les dépenses d'études d'implantation, de faisabilité et de programmation.
- En Vallée Bronda dans la commune de Barge, au sein du cabinet médical de l'Asl Cn1
- En Vallée Grana dans l'EPHAD de S. Pietro di Monterosso avec des aménagements pour la mise en réseau
- En Vallée Maira, dans un lieu jouxtant l'EPHAD de Stroppo
- En Vallée Po à Paesana, au sein du cabinet médical de l'Asl Cn1
- En Vallée Stura à Demonte, au sein du cabinet médical de l'Asl Cn1
- En Vallée de l'Ubaye Serre-Ponçon, à Barcelonnette à l'occasion de la mise en place du projet communautaire de Maison de santé : Etudes d'implantation - Faisabilité et Programmation permettant de rendre effectif le rapprochement de la Maison de Santé et de la MSAP, services communautaires ; mais aussi, le CMS, les Tiers lieux, les Espaces Publics Numériques, les CCAS...
- En Vallée Varaita, à Venasca, au sein du cabinet médical de l'Asl Cn1.

Evaluation des impacts - Communication des résultats

Les résultats de l'étude seront largement diffusés et publiés :

Publications écrites :

- Revue de Gérontologie
- Revue Gérontologie
- Revue du Médecin coordinateur
- Revue Télémédecine (langue Anglaise)
- Presse moins spécialisée : Quotidien du Médecin - Prospective sociale et sanitaire - Animation sociale ...

Communications :

- Congrès gérontologique national (SFGG - Société Française de Gérontologie et Gérontologie)
- Congrès régionaux - dont SPG (Société Provençale de Gérontologie / PACA)
- Congrès internationaux (en général plus pour Poster)
- Congrès de Télémédecine dont les téléconférences du CATEL : un site italien sera proposé pour les prochaines éditions (Embrun 2016 – 2017 ; Briançon 2018 – 2019)

Presidi unici socio-sanitari

Tutti i presidi realizzati, sorgeranno all'interno di strutture operative ed esistenti, richiedendo sia studi (in Francia) che piccoli allestimenti:

- A Serre-Ponçon, in un approccio multi-sito, in base ai risultati dei lavori del gruppo di lavoro sulla *Silver economie* e delle evoluzioni dell'ospedale di Embrun. Saranno interessate le spese di studi di definizione, di allestimento, di fattibilità e di programmazione.
- Nel Guillestrois-Queyras, nel centro della città di Guillestre in una logica di complementarietà dei servizi (negozi, amministrazioni, servizi pubblici, servizi alle persone). Sarà considerato il fulcro della rete degli altri luoghi della Comunità dei comuni: Aiguilles, Vars e Risoul. Saranno interessate le spese di studi di allestimento, di fattibilità e di programmazione.
- In Valle Bronda sarà collocato nel Comune di Barge, in un ambulatorio Asl
- In Valle Grana, è già presente nella località di S. Pietro di Monterosso, all'interno di una struttura per anziani RSA, ma necessita della messa in rete
- allo stesso modo in Valle Maira a Stroppo, è collocato all'interno di una struttura per anziani RSA.
- In Valle Po sarà collocato nel Comune di Paesana, in un ambulatorio Asl
- In Valle Stura sarà collocato a Demonte, presso l'ambulatorio medico dell'ASL
- In valle dell'Ubaye Serre-Ponçon, a Barcelonnette per l'attuazione del progetto comunitario della Maison de Santé: Studi di allestimento- Fattibilità e Programmazione per attuare la fusione della Casa della Salute e del MSAP, servizi per la comunità; ma anche, il CMS, i soggetti terzi, gli spazi pubblici digitali, i CCAS ...
- In Valle Varaita, nel comune di Venasca, all'interno dell'ambulatorio Asl.

Valutazione degli impatti - Diffusione dei risultati:

I risultati degli studi saranno ampiamente diffusi e pubblicati:

Pubblicazioni scritte:

- Recensione geriatria
- Gerontology Journal
- Rivista del medico coordinatore
- Telemedicine Review (lingua inglese)
- stampa specializzata: Quotidien du Médecin - Prospective sociale et sanitaire - Animation sociale ...

Comunicazioni:

- Congresso nazionale gerontologico (SFGG - Società francese di geriatria e gerontologia)
- Congressi regionali - tra cui SPG (Società provenzale di Gerontologia / PACA)
- Congressi internazionali (di solito più per Poster)
- Congresso di telemedicina tra cui teleconferenze del CATEL: un sito italiano sarà proposto per le future edizioni (Embrun 2016 - 2017; Briançon 2018 - 2019)

7. Synergie avec les autres projets du PITER Terres Monviso / Sinergia con i progetti del PITer Terres Monviso

Le projet Terres Monviso – InCL vise à soutenir le maintien à domicile des personnes fragiles sur le territoire de montagne du PITER, en capitalisant sur les services socio-sanitaires existants et en les intégrant avec d'autres plus innovants mis en place par le projet, mieux organisés et adaptés au contexte rural et éloigné.

L'utilisation des nouvelles technologies permet de répondre aux exigences identifiées en fournissant des services en continu et efficaces sur les territoires des bénéficiaires. A ce titre, et du fait des activités 3.1 / 3.3 et 3.4, il crée un lien fort avec le PS2 EcO qui place la recherche et développement au cœur de la prospective de développement du territoire transfrontalier.

En même temps il contribue à qualifier le système d'accueil vis-à-vis des touristes de passage et complète l'offre touristique développée avec le Projet T(o)UR, en assurant une assistance sanitaire de qualité pour les situations d'urgence.

En s'inscrivant dans la logique de communication des Terres Monviso développée dans le Projet CoCo, il en renforcera la visibilité et gagnera en efficience.

Il progetto Terres Monviso – InCL agisce a sostegno della residenzialità delle persone fragili sul territorio montano di ricaduta del PITER, capitalizzando servizi socio-sanitari esistenti ed integrandoli con altri più innovativi realizzati dal progetto, meglio organizzati e adatti al contesto rurale e marginale.

L'utilizzo delle nuove tecnologie consente di rispondere alle esigenze rilevate fornendo servizi continuativi ed efficienti sul territorio nel quale vivono.

In quanto tale, e in relazione alle attività 3.1 / 3.3 e 3.4, crea un forte legame con il PS2 EcO PS2, che pone la ricerca e lo sviluppo al centro della prospettiva di sviluppo del territorio transfrontaliero.

Al contempo contribuisce a qualificare il sistema dell'accoglienza nei confronti dei turisti di passaggio e completa l'offerta turistica sviluppata col Progetto T(o)UR, fornendo assistenza sanitaria di qualità in caso di necessità e di urgenze.

Nella logica della comunicazione di Terres Monviso sviluppata nel progetto CoCo, ne aumenterà la visibilità e ne guadagnerà in efficienza.

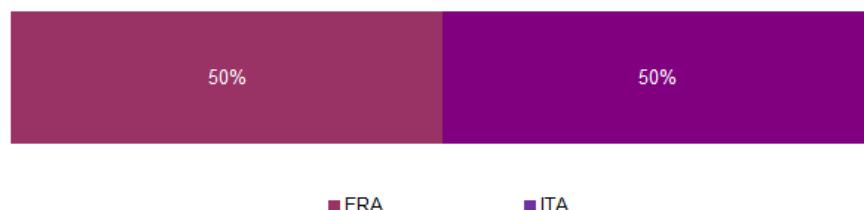
8. Aspects financiers et temporels / Aspetti finanziari e temporali

8.1 Détail des dépenses

Par Pays

La distribution équilibrée des dépenses (50% - 50%) entre la France et l'Italie est le résultat d'une réalisation commune des actions au niveau transfrontalier.

Au niveau des WP, l'équilibre est également présent même si on peut noter une mise en œuvre française du WP1 plus importante et une mise en œuvre italienne du WP3 plus conséquente. Ceci s'explique par le fait qu'un personnel français sera recruté et mutualisé entre les 3 Communautés de communes (WP1) alors qu'en Italie, il sera fait appel à la prestation de service (WP3).



Dettaglio delle voci di spesa

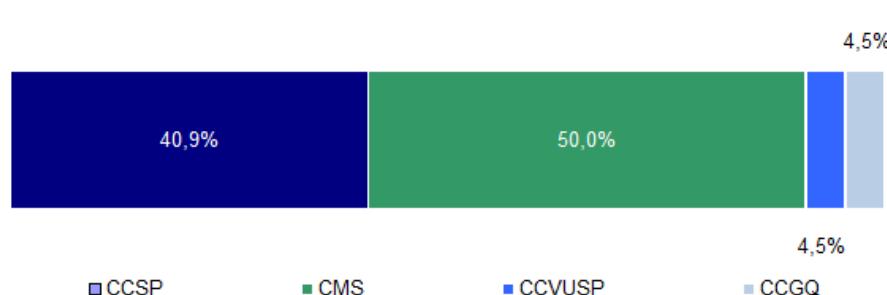
Per Paese

L'equa distribuzione delle spese (50%-50%) tra Italia e Francia è il risultato della scelta di un'attuazione congiunta delle azioni a livello transfrontaliero.

Anche in relazione ai WP, si riscontra un sostanziale equilibrio tra i due Paesi, anche se è possibile notare un'attuazione francese più importante del WP1 e un'attuazione italiana del WP 3 conseguentemente maggiore. Questo è spiegabile dal fatto che operatore francese sarà reclutato e condiviso tra le 3 Comunità dei Comuni (WP1) mentre in Italia, sarà demandato a prestazioni di servizio (WP3).

Par Partenaires

La distribution des dépenses entre partenaires est, malgré les apparences, homogènes. En effet, des dépenses mutualisées côté français ont été confiées au chef de file afin d'en assurer la meilleure efficacité et efficience possible. La CCSP et le CMS faisant appel à 2 délégataires chacun, le partenariat transfrontalier regroupe 8 structures.

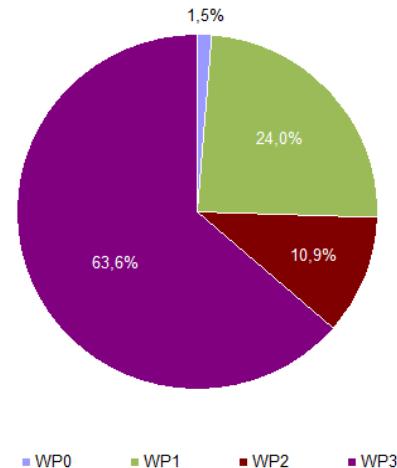


Per Partner

La distribuzione delle spese tra partner è malgrado le apparenze, omogenea. Infatti, le spese in capo alla parte francese sono state affidate al capofila al fine di garantire la massima efficienza ed efficacia possibile. Il CCSP e il CMS utilizzano 2 attuatori ciascuno, il partenariato transfrontaliero comprende 8 strutture.

Par WP

Une partie conséquente (24,0 %) du budget est dédiée à la gouvernance et la gestion du projet : sont comprises dans ce WP, outre ceux pour la tenue du COPIL et du COTEK, la plupart des frais de personnel mobilisés pour la conduite des deux autres WP et ce afin d'assurer une conduite optimale des opérations. L'effort de communication est légèrement supérieur à 10 % et le WP3, expérimental, concentre bien évidemment les moyens les plus importants (63,6%).

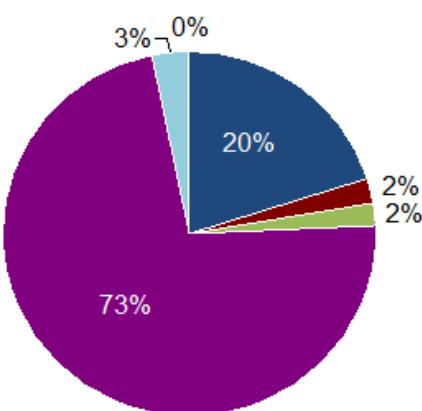


Par type de dépenses :

Le chef de file et ses délégataires n'ont pas fait appel à la formule forfaitaire pour le personnel interne, s'agissant d'une toute nouvelle mise en œuvre d'une compétence facultative, les frais de personnels représentent 20% du projet bien que les autres partenaires soient au forfait.

Frais généraux (au forfait) et frais de déplacements sont de l'ordre de 2%, les biens d'équipement de 3 %et les 73% restant, en prestation de services.

Les procédures mise en place respecteront les principes du code des marchés publics de chaque pays afin de s'assurer de la bonne compréhension de la commande et afin d'obtenir les offres les mieux-disantes.



■ Frais de personnel / Spese di personale

■ Frais de bureau et frais administratifs / Spese d'ufficio e amministrative

■ Frais de déplacement et d'hébergement / Spese di viaggio e soggiorno

■ Frais liés au recours à des compétences et à des services externes / Spese per consulenze e servizi esterni

■ Dépenses d'équipement / Spese per attrezzi

■ Dépenses d'infrastructures et de BTP / Spese di infrastruttura e di edilizia

Per WP

Una parte significativa del budget(24,0%) è dedicata alla governance e alla gestione del progetto: questo WP include, oltre a quelli per COPIL e COTEK, la maggior parte dei costi del personale coinvolti nella gestione delle altre WP per garantire un funzionamento ottimale delle operazioni. Lo sforzo comunicativo è leggermente superiore al 10% e il WP3, sperimentale, concentra ovviamente le risorse più importanti (63,6%)

Per voce di spesa:

Il capofila e i suoi attuatori non utilizzano la formula del forfettario per il personale interno, essendo una nuova competenza facoltativa, i costi del personale rappresentano il 20% del progetto, mentre gli altri partner adottano il sistema forfettario.

Le spese generali (a forfait) e le spese di viaggio sono nell'ordine del 2%, i beni strumentali del 3% e il restante 73% nelle prestazioni di servizi.

Le procedure predisposte rispetteranno i principi del codice degli appalti pubblici di ciascun paese al fine di assicurare una buona comprensione dell'appalto stesso e di ottenere le migliori offerte in termini di qualità-prezzo.

8.2 Chronoprogramme

36 mois de mise en œuvre / 36 Mesi di attuazione

Cronoprogramma

Début du projet : août 2019 / Inizio del progetto: agosto 2019

PLAN INTEGRE / PIANO INTEGRATO N° 4

Terres Monviso

PSS - InCL	2017				2018				2019				2020				2021				2022																									
	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12						
WP 0 - Préparation du dossier / Preparazione del dossier																																														
WP 1 - Gouvernance / Governance																																														
1.1 - Gouvernance et gestion opérationnelle / Governance e gestione operativa																																														
1.2 - Gestion administrative et financière / Gestione amministrativa e finanziaria																																														
WP 2 - Communication / Comunicazione																																														
2.1 - Communications grand public / Comunicazione al grande pubblico																																														
2.2 - Communications institutionnelles et professionnelles / Comunicazione istituzionale e professionale																																														
WP 3 - Interventions médico-sociale intégrée / Interventi socio-sanitari integrati																																														
3.1 - Etudes / Studi																																														
3.2 - Réseau et formations / Rete e formazione																																														
3.3 - Expérimentations médico-sociales / Présentation / Soin / Sperimentazioni socio-sanitarie: Prevenzione e cura																																														
3.4 - Evaluation des impacts / Valutazione degli impatti																																														

9. Eléments distinctifs / Elementi distintivi

9.1 Capitalisation

Les enseignements tirés, par les porteurs de projets, de leurs expériences passées, individuelles ou collectives sont nombreux et ont alimenté la définition du PS Terres Monviso - Incl.

Les coopérations capitalisées par le passé ont permis aux partenaires d'approfondir leurs connaissances mutuelles ainsi que leurs méthodes de travail et donc d'identifier les meilleures pratiques de coopération qui servent aujourd'hui de base pour la définition de la gouvernance du projet.

Le véritable défi du projet, est en fait de dépasser une approche jusqu'à aujourd'hui locale et sectorielle, afin de structurer, à travers la mise en place d'une nouvelle gouvernance transfrontalière, les actions prévues dans le projet dans une approche supra locale et intégrée.

Les réalisations transfrontalières principales sur le territoire ont pour mémoire conduit à deux principes :

- élargir le territoire de coopération aux vallées aux conditions socio-économiques identiques et à l'identité visoliennne commune ;
- élargir le partenariat côté français permettant d'amplifier l'intervention et de proposer une équivalence à la réalité organisationnelle italienne (Consortiums et ASL).

9.2 Complémentarité

Le présent projet, en plus de son caractère complémentaire aux autres Projets simples du PITER, présente des complémentarités avec les projets suivants, actuellement en cours, en tout ou partie, sur la même zone géographique :

- PITEM PROSOL : Proximité solidaire : jeunes, femmes, personnes âgées en santé et actifs dans les territoires alpins, porté par : la Région Piémont, Provence Alpes Agglomération, Asl CN1, Nice Métropole. Le projet entend favoriser les opportunités en matière de bien-être, de soins et de sociabilité active pour un vieillissement de qualité en montagne.
- Projet CoNSENSo-Innovare pour offrir un meilleur soutien aux personnes âgées qui vivent dans les espaces alpins (Spazio Alpino 2014-20), porté par la Région Piémont et par 10 partenaires situés en France, en Autriche et en Slovénie, qui proposent de construire un service entièrement dédié au soutien de la population âgée, basé sur la notion d'infirmière de famille et de la communauté, figure clé d'aide et de soutien des personnes âgées et de leur famille, assurant leur autonomie à domicile.

9.1 Capitalizzazione

Le esperienze acquisite dai soggetti promotori del progetto nell'ambito di passate esperienze, individuali o collettive, sono numerose ed hanno contribuito alla definizione del PS Terres Monviso:Incl.

Le collaborazioni capitalizzate hanno permesso ai partner di approfondire la conoscenza reciproca oltre ai loro metodi di lavoro, consentendo così di definire le migliori prassi di collaborazione che oggi sono alla base della definizione della governance del progetto La vera sfida del progetto è infatti quella di superare un approccio sino ad oggi locale e settoriale, per strutturare una nuova governance transfrontaliera e sviluppare le azioni previste nel progetto con un approccio sovralocale e di sistema.

I principali risultati transfrontalieri sul territorio si basano su due principi:

- estendere il contesto della cooperazione a valli con identiche condizioni socio-economiche e comuni identità di vedute;
- ampliare il partenariato da parte francese consentendo di amplificare l'intervento e di proporre un equivalente alla realtà organizzativa italiana(Consorzi e Asl).

9.2 Complementarietà

Il progetto, oltre alla sua natura complementare agli altri progetti semplici del PITER, presenta complementarietà con i seguenti progetti, attualmente in corso in parte o sulla stessa area geografica:

- PITEM PROSOL: Prossimità solidale: giovani, donne, anziani in salute e attivi nei territori alpini, promosso da: Regione Piemonte, Provence Alpes Agglomération, Asl CN1, Nice Métropole. Il progetto intende favorire le opportunità in materia di benessere, cura e socialità attiva per l'invecchiamento di qualità in montagna.
- Progetto CoNSENSo-Innovare per offrire maggiore sostegno agli anziani che vivono nello spazio alpino (Spazio Alpino 2014-20), promosso dalla Regione Piemonte e da 10 partner di Francia, Austria, Slovenia, si propone di costruire un servizio interamente dedicato al sostegno della popolazione anziana, basato sull'Infermiere di Famiglia e di Comunità, una figura chiave in grado di aiutare e sostenere le persone anziane e le loro famiglie presso il domicilio, assicurando loro autonomia e residenzialità,

- Projet Alcotra #Com.VISO, porté par le Consorzio Monviso Solidale, la Fondazione Bertoni, la MJC du Briançonnais, l'Association culturelle sociale et sportive du Queyras, promeut une cartographie des services existants pour les personnes les plus fragiles, dans les vallées Po et Varaita, dans le Guillestrois-Queyras et le Briançonnais, en collaboration avec les administrations locales. Ce travail servira aux activités d'analyse et d'étude du Projet InCL.

En France, une complémentarité directe sera mise en place avec l'intervention du GHT des Alpes du Sud sur les 2 guichets uniques, les 3 hôpitaux et les 6 cabinets de montagne pour leurs équipements de télémédecine (transmission des paramètres vitaux pour les urgences) acquis dans le cadre des appels à projets de l'ARS PACA "Télémedecine 2017 et 2018". Les actions de Terres Monviso - InCL conduites par et sur les 3 Communautés de communes s'inscriront et contribueront aux Projets communautaires de santé rattachés aux Maison de Santé ainsi qu'aux Schémas départementaux d'amélioration de l'accessibilité des services au public (04 et 05).

De la même manière, en Italie, le projet s'intègre aux activités en cours et inscrites dans la programmation locale relative à la gestion des pathologies chroniques ; et plus généralement à celles relatives aux conditions de fragilité et de chronicité telles qu'indiquées dans le Plan régional de la Chronicité. De plus, l'ASL CN1 est une des Agences pilotes de l'expérimentation de modèles d'assistance innovante et intégrée que le projet permettra d'étendre et d'amplifier.

- Progetto Alcotra #Com.VISO, promosso dal Consorzio Monviso Solidale, Fondazione Bertoni, la MJC du Briançonnais, l'Association culturelle sociale et sportive du Queyras, promuove una mappatura dei servizi esistenti per soggetti fragili nelle Valli Po, Varaita, Guillestrois-Queyras e il Briançonnais in collaborazione con le amministrazioni locali. Questo lavoro viene integrato dall'attività di analisi e studio del Progetto InCL.

In Francia, sarà istituita una complementarità diretta con l'intervento del GHT delle Alpi meridionali del GHT sui due presidi, i 3 ospedali e i 6 ambulatori di montagna per le loro apparecchiature di telemedicina (trasmissione di parametri vitali per le emergenze) acquisite nel quadro dei richiami al progetto dell'ARS PACA "Telemedicine 2017 e 2018". Le azioni di Terres Monviso - InCL condotte da e sulle 3 Comunità dei comuni saranno registrate e contribuiranno ai Progetti comunitari di salute collegati ai Centri sanitari e ai piani dipartimentali per migliorare l'accessibilità dei servizi al pubblico (04 e 05). Allo stesso modo, In Italia, si integra con le attività già in essere e quelle previste dalla programmazione locale in tema di gestione delle patologie croniche e più in generale delle condizioni di fragilità e chronicità coerentemente con le indicazioni del Piano Regionale Chronicità. In particolare l'ASL CN1 rappresenta una delle Aziende pilota nella sperimentazione di modalità di assistenza innovative ed integrate che il progetto PITER Terres Monviso consentirà di estendere ed ampliare.

9.3 Innovations

Terres Monviso - InCL met en œuvre une série d'innovations sur le territoire transfrontalier :

- en opérant sur la base d'un partenariat inédit sur ce thème, qui adopte une approche de réseau, autre que bénévole, grâce à l'implication d'une pluralité d'acteurs locaux - innovation organisationnelle ;
- en impliquant les cibles (personnes âgées, malades et personnes fragiles) avec de nouvelles formes et modalités de prises en charge de leurs besoins, garantissant une réponse des services de proximité fournis par le réseau - innovation sociale ;
- en appréhendant le thème de la prévention et de la santé selon de nouveaux modèles de gouvernance et organisationnels, en comparant et en mutualisant les pratiques et les modalités françaises et italiennes -innovation de process ;

9.3 Innovazioni

Terres Monviso - InCL mette in atto una serie di innovazioni sul territorio transfrontaliero:

- operando con un partenariato inedito, adottando un approccio di rete oltre che partecipativo, grazie alla pluralità di soggetti locali coinvolti- innovazione organizzativa;
- coinvolgendo il target destinatario (anziani, malati cronici e persone fragili) in nuove forme e modalità di presa in carico dei loro bisogni, garantendo in risposta servizi di prossimità gestiti in rete - innovazione sociale;
- approcciando il tema della prevenzione e della salute secondo nuovi modelli di governance ed organizzativi, comparando e mutuando pratiche e modalità italiani e francesi - innovazione di processo;

- en utilisant les nouvelles technologies via les canaux de communication et de diffusion des actions et des résultats de projet (Web, médias sociaux, plateformes en ligne) et pour la télémédecine, la téléassistance et la télétransmission des données - innovation technologique.

- utilizzando le nuove tecnologie applicate sia ai canali di comunicazione e diffusione delle azioni e dei risultati di progetto (web, social media, piattaforme on line), che per la telemedicina, la teleassistenza e la teletrasmissione dei dati - innovazione tecnologica.

9.4 Durabilité

La durabilité / viabilité des réalisations et des résultats du projet sera assurée grâce aux outils pérennes de gouvernance, la mise en place de nouveaux services durables et grâce à la réalisation de 8 nouveaux guichets uniques médico-sociaux répartis sur le territoire :

- la création de réseaux (locaux, nationaux et transfrontaliers), initiés par les partenaires et leurs délégataires et étendus à l'ensemble des acteurs publics et privés du médico-social.

Les connexions établies, sur une période conséquente de 36 mois, seront naturellement poursuivies, tant l'approche réseau est un besoin indéniable sur les territoires reculés de montagne.

Au-delà de la mise en réseau, ce sont les pratiques elles-mêmes qui vont changer et l'expérimentation permettra de retenir les plus adéquates et les plus efficientes en s'enrichissant des expériences conduites de part et d'autre de la frontière.

- La création de 8 guichets uniques confère au projet un caractère durable. En effet, la réalisation physique des lieux ou l'acquisition de biens d'équipement de téléconsultations sont prévus sur des programmes de financement nationaux (à l'exception de potentiels petits aménagements).

Ainsi les études préalables - l'opportunité a été confirmée au travers du travail préparatoire de ce projet simple - que sont les études de Faisabilité, de Mise en œuvre, de Programmation et de Maîtrise d'œuvre) permettront de disposer d'équipements profitant aux territoires au-delà de la simple durée du projet ALCOTRA (36 mois).

9.4 Sostenibilità

La sostenibilità delle realizzazioni e dei risultati di progetto sarà assicurata grazie agli strumenti di governance di lungo termine adottati, alla attivazione di nuovi servizi sostenibile grazie alla creazione di 8 nuovi presidi unici socio-sanitari, distribuiti sul territorio:

- La creazione di reti (locali, nazionali e transfrontaliere), avviate dai partner e dai loro soggetti attuatori e esteso a tutti gli attori pubblici e privati del comparto socio-sanitario.

Le relazioni stabilite, per un periodo significativo di 36 mesi, continueranno naturalmente, poichè questo approccio è un'esigenza innegabile soprattutto per un territorio marginale come quello montano.

Al di là della messa in rete, sono le stesse pratiche che cambieranno e la sperimentazione consentirà di mantenere le più adeguate e le più efficienti arricchendosi di esperienze condotte da entrambe le parti della frontiera.

- La creazione di 9 presidi unici conferisce al progetto un effetto duraturo. In effetti la realizzazione materiale dei locali o l'acquisizione di attrezzature di teleconsultazione è pianificata su programmi di finanziamento nazionali (ad eccezione di potenziali piccoli completamenti).

Cosicché gli studi preliminari - l'opportunità è stata confermata attraverso il lavoro preparatorio di questo progetto semplice - che sono gli Studi di fattibilità, di Implementazione, di Programmazione e di Gestione operativa) metteranno a disposizione del territorio strutture utili anche oltre la durata del progetto ALCOTRA (36 mesi).

9.5 Valeur ajoutée et facteurs de développement

La valeur ajoutée du projet en terme de rapport coûts / bénéfices est la suivante :

- réalisation d'actions communes pour les deux territoires par tous les partenaires impliqués en faveur des groupes les plus faibles (efficience) ;
- partage des outils, des approches et des canaux d'information (économie) ;
- complémentarité des compétences et des expériences mises en œuvre, des ressources disponibles des partenaires et des délégataires en concertation avec la pluralité des parties prenantes publiques et privées en particulier dans les secteurs sociaux, médicaux et de la prévention (efficience) ;
- amélioration globale de la qualité de vie et de l'état global de santé de la population résidente en montagne (efficacité) ;
- analyse des besoins sociaux et sanitaires, au niveau transfrontalier, en comparaison avec les autres projets en cours et en complément des initiatives d'intervention prévues (économie) ;
- rationalisation des coûts et des dépenses du fait d'économies (économie).

9.6 Transférabilité

Les partenaires du projet pourront garantir sa transférabilité grâce à de nombreuses actions mises en œuvre pendant et après sa réalisation.

La transférabilité des réalisations concerne deux dimensions :

- **interne** tout d'abord par le transfert immédiat via le recueil des bonnes pratiques et des résultats opérationnels des *Business Plan* ; et également par des phases de test des services les plus opportuns et soutenables d'un point de vue financier ainsi que par des échanges des réseaux ;
- **externe** ensuite, avec la participation au PITEM PROSOL et à des colloques de niveau européen en témoignant des réalisations du projet et en communiquant les résultats de la conduite commune du protocole de suivi des constantes de santé, ainsi que les guichets uniques d'accueil médico-sociaux mis en réseau et garants de la présence de services ponctuels et intégrés dans les secteurs géographiques défavorisés.

9.5 Valore aggiunto e fattori di sviluppo

Il valore aggiunto del progetto, in termini di rapporto costi/benefici è il seguente:

- realizzazione di azioni comuni a vantaggio di entrambi i territori e di tutti i partner coinvolti a favore delle fasce deboli (efficienza);
- condivisione di strumenti, approcci e canali informativi (economicità);
- complementarità delle competenze e delle esperienze messe in campo, rese disponibili dai diversi partner e dai soggetti attuatori, unitamente alla pluralità di soggetti coinvolti portatori di interesse - Pubblici e privati, settori sociale, medico, prevenzione - (efficienza);
- miglioramento complessivo della qualità di vita e dello stato di salute globale della popolazione residente in area montana (efficacia);
- mappatura dei bisogni sociali e sanitari, a livello transfrontaliero, in sinergia con altre progettualità in corso e a disposizione di iniziative future di intervento (economicità);
- razionalizzazione dei costi e delle spese facendo economie di scala (economicità).

9.6 Trasferibilità

I partner di progetto potranno garantire la sua trasferibilità grazie a numerose realizzate durante e a seguito della sua attuazione.

La trasferibilità delle realizzazioni riguarda due dimensioni:

- **all'interno**, innanzitutto il trasferimento immediato attraverso la raccolta di buone pratiche e dei risultati operativi del business plan; e ugualmente testando le fasi dei servizi più opportuni e sostenibili da un punto di vista finanziario così come gli scambi di rete ;
- **all'esterno**, con la partecipazione al PITEM PROSOL ed ai simposi a livello europeo, che testimoniano i risultati del progetto e condividono i risultati della condotta congiunta del protocollo di monitoraggio sanitario, nonché dei presidi socio-sanitari, messi in rete e garanti della presenza di servizi puntuali e integrati nelle aree marginali.

10 Contributions aux politiques européennes / Contributi alle politiche europee

10.1 Contributions au PO Alcotra / Contributi al PO Alcotra

Le projet Terres Monviso - InCL entend être une contribution au programme Alcotra et l'objectif H2020 de croissance intelligente, soutenable et inclusif et à l'obtention de la cohésion économique, sociale et territoriale.

Les contenus et les buts du projet s'inscrivent parfaitement dans le cadre de réalisation de l'**Axe 4 Inclusion sociale et citoyenneté européenne** qui tend à **Favoriser l'installation et la permanence de familles et de personnes en zones rurales et de montagne** et il en maximise les résultats prévus.

Un des objectifs spécifiques de l'Axe est de soutenir les personnes âgées, " à qui il devra être garanti l'accès aux services d'assistance à un coût accessible", cible prioritaire du présent projet.

InCL relève de l'**Objectif spécifique 4.1 Services sanitaires et sociaux** visant à **Favoriser le développement de services socio-sanitaires afin de lutter contre le dépeuplement des territoires ruraux et de montagne**.

Le projet satisfait en effet l'action n° 1 qui soutient le "Développement et expérimentation de modèles organisationnels, protocoles et systèmes d'information et de formation partagés dans les services socio-éducatifs, sanitaires et d'aide à la population et en particulier les franges les plus fragiles et les personnes en difficulté", par la mise en place de :

- "réseaux de proximité pour répondre aux besoins de la population"
- "actions destinées à accroître l'autonomie et le maintien à domicile des personnes âgées ou dépendantes grâce à des services innovants"
- "méthodes innovantes d'assistance sociale et sanitaire, création de systèmes de santé, de suivi et de soin intégrés ou télè assistés"

Il progetto Terres Monviso - InCL intende contribuire al Programma Alcotra e all'obiettivo della Strategia Europa 2020 di crescita intelligente, sostenibile e inclusiva e al conseguimento della coesione economica, sociale e territoriale.

I contenuti e le finalità del progetto rientrano perfettamente nell'ambito di attuazione dell'**Asse 4 Inclusione sociale e cittadinanza europea**, teso a **Favorire l'insediamento e la permanenza di famiglie e persone in aree montane e rurali** e ne massimizza i risultati previsti.

Uno degli obiettivi specifici dell'Asse è infatti quello di sostenere gli anziani, "a cui dovrà essere garantito l'accesso ai servizi di assistenza a costi sostenibili", target prioritario del presente progetto.

InCL si inserisce nell'**Obiettivo specifico 4.1 Servizi sanitari e sociali**, teso a **Favorire lo sviluppo di servizi socio-sanitari per la lotta contro lo spopolamento delle aree montane e rurali**.

Il progetto soddisfa infatti l'Azione n. 1 che sostiene lo "Sviluppo e sperimentazione di modelli organizzativi, protocolli e sistemi formativi e informativi condivisi nei servizi assistenziali e sanitari per la popolazione e in particolare per le fasce deboli", tramite l'attivazione di :

- "reti di prossimità per rispondere ai bisogni della popolazione"
- "azioni volte ad aumentare l'autonomia e la permanenza a domicilio degli anziani e delle persone non autosufficienti grazie a servizi innovativi"
- "nuovi metodi di assistenza sociale e sanitaria di comunità tramite monitoraggio, cure integrate e teleassistenza".

Critères de priorité de chaque objectif spécifique			Criteri di priorità di ogni obiettivo specifico	
OS 4.1		Terres Monviso – InCL		
1	Interventions qui facilitent l'interaction avec les usagers isolés (groupes vulnérables et personnes en difficulté et/ou résidents dans les zones périphériques)	<p>Le projet Terres Monviso – InCL prévoit d'activer de nouveaux services spécifiques de proximité, selon deux modalités :</p> <ul style="list-style-type: none"> - en créant des guichets uniques médico-sociaux au sein des Communes situées en moyennes et hautes vallées, destinés à accueillir les sujets les plus sensibles (personnes âgées, malades chroniques, handicapés), pour faciliter les interventions sur le territoire, grâce à la mise en réseau des acteurs et des structures présentes. - le recours aux nouvelles technologies et notamment à la télétransmission des données ainsi que l'assistance à domicile sont une réponse adéquate à la désertification médico-sociale responsable du dépeuplement des vallées. Le résultat principal est l'introduction de ces principes et la validation de la compliance des professionnels et de la patientèle. Une étude spécifique transfrontalière sur les malades chroniques permettra une comparaison des données françaises et italiennes paramétrées avec des données d'inclusion sociale. 	<p>Il progetto Terres Monviso – InCL prevede di attivare nuovi servizi specifici di prossimità, secondo due diverse modalità:</p> <ul style="list-style-type: none"> - allestendo presidi socio-sanitari in Comuni collocati in media e alta valle, destinati ad accogliere soggetti delle fasce deboli (anziani, malati cronici, disabili), facilitare l'intervento sul territorio, grazie alla messa in rete degli operatori e delle strutture presenti. - il ricorso alle nuove tecnologie e alla teletrasmissione dei dati così come l'assistenza a domicilio sono una risposta adeguata alla desertificazione socio-sanitaria responsabile dello spopolamento delle valli. Il risultato principale è l'introduzione di questi principi e la convalida della conformità dei professionisti e dei pazienti. Uno studio specifico transfrontaliero sui malati cronici permetterà una comparazione dei dati francesi e italiani parametrizzato unitamente a dati di inclusione sociale. 	Interventi che facilitano l'interazione con utenti non facilmente raggiungibili (fasce deboli e persone in difficoltà e/o residenti in zone periferiche)
2	Interventions pour favoriser l'utilisation transfrontalière de services et structures socio-sanitaires	<p>L'utilisation transfrontalière des services et des structures socio-sanitaires se concentre également dans le projet Terres Monviso - InCL sur l'accueil des touristes dans les guichets uniques médico-sociaux et dans les cabinets de montagne des stations de ski françaises les plus importantes (Urgence - Maladies Chroniques). Les formations linguistiques prévues dans le projet pour les personnels médicaux et d'accueil aura un impact sur la fréquentation transfrontalière mais aussi européenne.</p>	<p>L'utilizzo transfrontaliero dei servizi e delle strutture socio-sanitarie si concentra anche nel progetto Terres Monviso - InCL sull'accoglienza dei turisti nei presidi unici socio-sanitari e negli ambulatori di montagna delle più importanti stazioni sciistiche francesi (Emergenze - Malattie croniche).</p> <p>La formazione linguistica prevista nel progetto per il personale medico e di accoglienza avrà un impatto sulla frequentazione transfrontaliera ma anche europea.</p>	Interventi per favorire l'utilizzo transfrontaliero di servizi sociali e strutture sanitarie

OS 4.1	Indicateurs de résultat	Terres Monviso – InCL	Indicatori di risultato
Valeur de base	Niveau de satisfaction des utilisateurs des services sanitaires, sociaux et d'aide à la personne expérimentés dans la zone transfrontalière	+ 5% de la valeur de base	Grado di soddisfazione degli utenti dei servizi sanitari, sociali e alla persona sperimentati nell'area transfrontaliera
OS 1.1	Indicateurs de réalisation	Terres Monviso – InCL	Indicatori di output
25	Nombre de services et interventions développés	1	Numero di servizi ed interventi sviluppati

10.2 Stratégie de l'Union européenne pour la région alpine (EUSALP) / Strategia dell'Unione Europea per la regione alpina (EUSALP)

La Stratégie **Europe 2020** présente trois priorités qui se renforcent mutuellement :

- une croissance intelligente : développer une économie fondée sur la connaissance et l'innovation.
- une croissance durable : promouvoir une économie plus efficace dans l'utilisation des ressources, plus verte et plus compétitive.
- une croissance inclusive : encourager une économie à fort taux d'emploi favorisant la cohésion sociale et territoriale.

En adéquation avec la stratégie 2020, l'objectif général de la **Stratégie de l'UE pour la région ALPine** (EUSALP) est de "promouvoir une économie durable et la prospérité sociale pour les Régions Alpines, à travers la croissance et la création de postes de travail, en améliorant l'attractivité, la compétitivité et les connexions et, en même temps, préservant l'environnement, protégeant les écosystèmes et assurant le bien-être de la population".

Elle identifie le secteur de la santé comme important, en souligne la nécessaire coopération entre les gestionnaires des services de santé (y compris la e-santé) et les autorités sanitaires par-delà les frontières afin d'améliorer l'accès et l'efficience des soins. Elle note également que la recherche et l'innovation au niveau transnational peut permettre la coopération entre centres d'excellence, point pour lequel l'activité 3.4 sera une contribution d'intérêt.

La **Strategia Europa 2020** presenta tre priorità che si rafforzano reciprocamente:

- una crescita intelligente: sviluppare un'economia fondata sulla conoscenza e l'innovazione.
- una crescita duratura: promuovere un'economia più efficace nell'utilizzazione delle risorse, più verde e più competitiva.
- una crescita inclusiva: incoraggiare un'economia a forte tasso di occupazione che favorisca la coesione sociale e territoriale

In adeguamento alla Strategia Europa 2020, l'obiettivo generale della **Strategia Europea per la Regione ALPina** (EUSALP) è "promuovere un'economia sostenibile e la prosperità sociale per le Regioni Alpine attraverso la crescita e la creazione di lavoro, migliorando l'attrattività, la competitività e la connettività e, allo stesso tempo, preservando l'ambiente, proteggendo l'ecosistema ed assicurando il benessere della popolazione locale."

Identifica il settore sanitario come importante, sottolinea la necessità di cooperazione tra i gestori dei servizi sanitari (compresa la sanità elettronica) e le autorità sanitarie transfrontaliere per migliorare l'accesso e l'efficienza delle cure. Rileva inoltre che la ricerca e l'innovazione a livello transnazionale possono consentire la cooperazione tra i centri di eccellenza, soggetti per i quali l'attività 3.4 sarà un contributo interessante.

Déclinée, dans son plan d'actions, en 4 objectifs spécifiques, trois concernent directement le projet : 1/ Croissance économique et innovation ; 2/ Accessibilité interne et externe durable ; 3/ Cadre environnemental plus inclusif.

Plus particulièrement, le projet Terres Monviso - IncL entend être une contribution aux actions 1 / Développer une recherche effective et un écosystème innovant ; 2 / Accroître le potentiel économique des secteurs stratégiques ; 3/ Mettre l'éducation et la formation en adéquation avec le marché du travail dans les secteurs stratégiques ; 5/ Assurer la connexion électronique entre les personnes et faciliter l'accès aux services public.

Le projet entend mettre en œuvre un modèle d'intervention innovant en lien avec le premier et le second axe de la macro régionale (Développement de la capacité en solutions innovantes – Soutien aux services à la population). L'utilisation des nouvelles technologies en zone de montagne couvre également l'objectif d'amélioration de la qualité de la vie de ceux qui y vivent. Elle permet de lutter contre le dépeuplement, qui caractérise la démographie de ces dernières années.

Par la mise en réseau et le suivi / évaluation des résultats atteints, le projet permettra d'identifier les synergies et de mettre en place des échanges d'informations avec les autres acteurs du territoire tel que le préconise EUSALP.

Declinata, nel proprio piano di azione, in 4 obiettivi specifici, tre riguardano direttamente il progetto: 1) Crescita economica ed innovazione; 2/ Accessibilità interna e esterna durevole; 3/ Quadro ambientale più inclusivo.

Più in particolare, il progetto Terres Monviso - IncL intende essere un contributo alle azioni 1) Sviluppare una ricerca effettiva ed un ecosistema innovativo, 2) Aumentare il potenziale economico dei settori strategici; 3/ Adeguare l'educazione e la formazione con il mercato del lavoro nei settori strategici; 5/Garantire la connessione elettronica tra le persone e facilitare l'accesso ai servizi pubblici.

Il progetto intende implementare un modello di intervento innovativo correlato al primo e al secondo asse della macro regione (Sviluppo della capacità in soluzioni innovative - Supporto ai servizi alla popolazione). L'uso delle nuove tecnologie nelle aree montane copre anche l'obiettivo di migliorare la qualità della vita di coloro che vi vivono. Permette di combattere lo spopolamento, che caratterizza la demografia degli ultimi anni.

Attraverso la messa in rete e il monitoraggio / valutazione dei risultati raggiunti, il progetto identifierà sinergie e creerà scambi di informazioni con altre parti interessate del territorio come raccomandato da EUSALP.

RECAPITULATIF PARTENAIRE / RIEPILOGO PARTNER													
DESCRIPTION / DESCRIZIONE				QUANTIFICATION / QUANTIFICAZIONE				REPARTITION / RIPARTIZIONE					
N. WP	N° activité/ N. attività	WP	N° activité/ N. attività	TOTAL ACTIVITE. TOTALE ATTIVITA'	Déjà soutenu / Già sostenuto	année 1 / anno 1	année 2 / anno 2	année 3 / anno 3	année 4 / anno				
0	1	0	1	12 500,00 €	12 500,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
1		1		272 726,00 €	0,00 €	30 302,89 €	90 908,67 €	90 908,67 €	60 605,78 €				
1	1		1	191 832,35 €	0,00 €	21 314,71 €	63 944,12 €	63 944,12 €	42 629,41 €				
1	2		2	80 893,65 €	0,00 €	8 988,18 €	26 964,55 €	26 964,55 €	17 976,37 €				
2		2		79 000,00 €	0,00 €	800,00 €	24 033,33 €	32 233,33 €	21 933,33 €				
2	1		1	49 000,00 €	0,00 €	0,00 €	16 333,33 €	16 333,33 €	16 333,33 €				
2	2		2	30 000,00 €	0,00 €	800,00 €	7 700,00 €	15 900,00 €	5 600,00 €				
3		3		310 000,00 €	0,00 €	72 222,22 €	125 000,00 €	59 333,33 €	53 444,44 €				
3	1		1	49 000,00 €	0,00 €	29 500,00 €	19 500,00 €	0,00 €	0,00 €				
3	2		2	88 000,00 €	0,00 €	4 222,22 €	29 333,33 €	29 333,33 €	25 111,11 €				
3	3		3	133 000,00 €	0,00 €	35 500,00 €	39 166,67 €	30 000,00 €	28 333,33 €				
3	4		4	40 000,00 €	0,00 €	3 000,00 €	37 000,00 €	0,00 €	0,00 €				
				674 226,00 €	12 500,00 €	103 325,11 €	239 942,00 €	182 475,33 €	135 983,56 €				
						1,9%	15,3%	35,6%	27,1%			20,2%	
				DONT CCSP	375 458,00 €	Partenaire							
				CoDES 05	218 768,00 €	Déléguatare							
				GHT	80 000,00 €	Déléguatare							
Projet / progetto:				Terres Monviso - Incl									
Partenaire / Partner:				CCSP	Communauté de communes Serre-Ponçon								
n°		1			Groupement hospitalier des Alpes du Sud								
LISTE DETAILLEE - LISTA DISAGGREGATA													
DESCRIPTION / DESCRIZIONE				QUANTIFICATION / QUANTIFICAZIONE				REPARTITION / RIPARTIZIONE					
N. WP	N° activ./ N. attività	P/D	DÉPENSE SPESA	CATÉGORIE DE DÉPENSE CATEGORIA DI SPESA	COÛT UNITAIRE COSTO UNITARIO	UN. DE MES. UN. DI MIS.	QUANTITÉ QUANTITÀ	TOTAL ACTIVITE. TOTALE ATTIVITA'	Déjà soutenu / Già sostenuto	année 1 / anno 1	année 2 / anno 2	année 3 / anno 3	année 4 / anno
WP 0 - Préparation du dossier / Preparazione del dossier													
0	1	CCSP	Management des opérations Ecriture	Frais liés au recours à des compétences et à des services externes / Spese per consulenze e servizi esterni	11 640,00 €	Mission	1	11 640,00 €	11 640,00 €				
0	1	CCSP	Déplacement	Frais de déplacement et d'hébergement / Spese di viaggio e soggiorno	0,57 €	Km	1509	860,00 €	860,00 €				



Interreg
ALCOTRA



Fonds européen de développement régional
Fondo europeo di sviluppo regionale



Candidatur^e_a
PITER - ALCOTRA

PS5 – Terres Monviso – InCL

Bien vieillir | Invecchiare bene

ANNEXES - ALLEGATI



N. WP	N° activ./ N. attiv.	P / D	DÉPENSE SPESA	CATÉGORIE DE DÉPENSE CATEGORIA DI SPESA	COÛT UNITAIRE COSTO UNITARIO	UN. DE MES. UN. DI MIS.	QUANTITÉ QUANTITÀ	TOTAL ACTIVITE. TOTALE ATTIVITA'.	Déjà soutenu / Già sostenuto	année 1 / anno 1	année 2 / anno 2	année 3 / anno 3	année 4 / anno
WP 1 - Gouvernance / Governance													
1.1 - Gouvernance et gestion opérationnelle / Governance e gestione operativa													
1	1	CCSP	Coordination du projet	Frais de personnel / Spese di personale	135 000,00 €	Brut mensuel 36 m.	0,75	101 250,00 €		11 250,00 €	33 750,00 €	33 750,00 €	22 500,00 €
1	1	CCSP	Assistance technique	Frais liés au recours à des compétences et à des services externes / Spese per consulenze e servizi esterni	1 000,00 €	Journée conseil	49,4	49 400,00 €		5 488,89 €	16 466,67 €	16 466,67 €	10 977,78 €
1	1	CCSP	Coordination - Missions & Déplacements	Frais de déplacement et d'hébergement / Spese di viaggio e soggiorno	15,00 €	repas	200	3 000,00 €		333,33 €	1 000,00 €	1 000,00 €	666,67 €
1	1	CCSP	Coordination - Missions & Déplacements	Frais de déplacement et d'hébergement / Spese di viaggio e soggiorno	0,57 €	km	6495	3 702,00 €		411,33 €	1 234,00 €	1 234,00 €	822,67 €
1	1	CCSP	Coordination - frais de réception	Frais liés au recours à des compétences et à des services externes / Spese per consulenze e servizi esterni	25,00 €	repas	240	6 000,00 €		666,67 €	2 000,00 €	2 000,00 €	1 333,33 €
1	1	GHT	Coordination générale - Cadres administratifs	Frais de personnel / Spese di personale	752,00 €	Brut mensuel - temps partiel	24	18 048,00 €		2 005,33 €	6 016,00 €	6 016,00 €	4 010,67 €
1	1	CoDES 05	Animation Prévention (Suivi global du projet)	Frais de personnel / Spese di personale	154,75 €	Mois	36	5 571,00 €		619,00 €	1 857,00 €	1 857,00 €	1 238,00 €
1	1	CoDES 05	Animation Prévention	Frais de déplacement et d'hébergement / Spese di viaggio e soggiorno	0,50 €	km	9723	4 861,35 €		540,15 €	1 620,45 €	1 620,45 €	1 080,30 €
1.2 - Gestion administrative et financière / Gestione amministrativa e finanziaria													
1	2	CCSP	Gestionnaires	Frais de personnel / Spese di personale	135 000,00 €	Brut mensuel 36 m.	0,25	33 750,00 €		3 750,00 €	11 250,00 €	11 250,00 €	7 500,00 €
1	2	CCSP	AMO	Frais liés au recours à des compétences et à des services externes / Spese per consulenze e servizi esterni	1 000,00 €	Journée conseil	24,7	24 700,00 €		2 744,44 €	8 233,33 €	8 233,33 €	5 488,89 €
1	2	CCSP	Contrôle de 1er niveau	Frais liés au recours à des compétences et à des services externes / Spese per consulenze e servizi esterni	6 000,00 €	Mission	1	6 000,00 €		666,67 €	2 000,00 €	2 000,00 €	1 333,33 €
1	2	CCSP	Frais généraux	Frais de bureau et frais administratifs / Spese d'ufficio e amministrative	9 156,00 €	Au forfait (7,6% de PERS Tous)	1	9 156,00 €		1 017,33 €	3 052,00 €	3 052,00 €	2 034,67 €
1	2	GHT	Frais généraux	Frais de bureau et frais administratifs / Spese d'ufficio e amministrative	1 952,00 €	Au forfait (7,6% de PERS Tous)	1	1 952,00 €		216,89 €	650,67 €	650,67 €	433,78 €
1	2	CoDES 05	Frais généraux	Frais de bureau et frais administratifs / Spese d'ufficio e amministrative	5 335,65 €	Au forfait (7,6% de PERS Tous)	1	5 335,65 €		592,85 €	1 778,55 €	1 778,55 €	1 185,70 €

N. WP	N° activ./ N. attiv.	P/D	DÉPENSE SPESA	CATÉGORIE DE DÉPENSE CATEGORIA DI SPESA	COÛT UNITAIRE COSTO UNITARIO	UN. DE MES. UN. DI MIS.	QUANTITÉ QUANTITÀ	TOTAL ACTIVITE. TOTALE ATTIVITA'	Déjà soutenu / Già sostenuto	année 1 / anno 1	année 2 / anno 2	année 3 / anno 3	année 4 / anno
WP 2 - Communication / Comunicazione													
2.1 - Communications grand public / Comunicazione al grande pubblico													
2	1	CoDES 05	Outils de com - Bien vieillir (Editorial - Traductions - Design - PAO - Print et Web)	Frais liés au recours à des compétences et à des services externes / Spese per consulenze e servizi esterni	7,00 €	Exemplaires	2500	17 500,00 €			5 833,33 €	5 833,33 €	5 833,33 €
2	1	CoDES 05	Outils de com - services socio-sanitaires territorialisés (Editorial - Traductions - Design - PAO - Print et Web)	Frais liés au recours à des compétences et à des services externes / Spese per consulenze e servizi esterni	3,50 €	Exemplaires	5000	17 500,00 €			5 833,33 €	5 833,33 €	5 833,33 €
2	1	CoDES 05	Manifestations grand public (dont 2 transfrontalières)	Frais liés au recours à des compétences et à des services externes / Spese per consulenze e servizi esterni	2 000,00 €	Editions	7	14 000,00 €			4 666,67 €	4 666,67 €	4 666,67 €
2.2 - Communications institutionnelles et professionnelles / Comunicazione istituzionale e professionale													
2	2	CoDES 05	Séminaire de lancement	Frais liés au recours à des compétences et à des services externes / Spese per consulenze e servizi esterni	5 800,00 €	Evénement	1	5 800,00 €			2 900,00 €	2 900,00 €	
2	2	CoDES 05	Colloque européen	Frais liés au recours à des compétences et à des services externes / Spese per consulenze e servizi esterni	12 800,00 €	Colloque	0,5	6 400,00 €				6 400,00 €	
2	2	CoDES 05	Séminaire de clôture - frais de déplacement	Frais liés au recours à des compétences et à des services externes / Spese per consulenze e servizi esterni	800,00 €	Transport collectif	1	800,00 €					800,00 €
2	2	GHT	Participation aux colloques	Frais de déplacement et d'hébergement / Spese di viaggio e soggiorno	300,00 €	Déplacement	5	1 500,00 €		300,00 €	300,00 €	600,00 €	300,00 €
2	2	GHT	Participation aux colloques	Frais liés au recours à des compétences et à des services externes / Spese per consulenze e servizi esterni	500,00 €	Participation	5	2 500,00 €		500,00 €	500,00 €	1 000,00 €	500,00 €
2	2	GHT	Traductions des publications	Frais liés au recours à des compétences et à des services externes / Spese per consulenze e servizi esterni	0,20 €	Mots	5000	1 000,00 €				1 000,00 €	
2	2	CoDES 05	Participation aux colloques	Frais liés au recours à des compétences et à des services externes / Spese per consulenze e servizi esterni	500,00 €	Participation	24	12 000,00 €			4 000,00 €	4 000,00 €	4 000,00 €

N. WP	N° activ./ N. attiv.	P/D	DÉPENSE SPESA	CATÉGORIE DE DÉPENSE CATEGORIA DI SPESA	COÛT UNITAIRE COSTO UNITARIO	UN. DE MES. UN. DI MIS.	QUANTITÉ QUANTITÀ	TOTAL ACTIVITE. TOTALE ATTIVITA'	Déjà soutenu / Già sostenuto	année 1 / anno 1	année 2 / anno 2	année 3 / anno 3	année 4 / anno
WP 3 - Interventions médico-sociale intégrée / Interventi socio-sanitari integrati													
3.1 - Etudes / Studi													
3	1	CCSP	Diagnostic : Offres & Demandes / Bonnes pratiques	Frais liés au recours à des compétences et à des services externes / Spese per consulenze e servizi esterni	10 000,00 €	Etude	1	10 000,00 €		10 000,00 €			
3	1	CCSP	Business plans : A1 - Analyse des besoins médico-sociaux population locale et touristique / A2 - Diagnostic territorial de l'offre / A3 - Analyse des bonnes pratiques sur les Terres Monviso et la zone Alcora / Retours d'expériences B - Business Plans : Portage de repas - Cuisine centrale / Transport à la demande / Visite de santé / Voisinnage solidaire / Colliving / Sport sur ordonnance / Attractivité professionnelle / ...	Frais liés au recours à des compétences et à des services externes / Spese per consulenze e servizi esterni	6 500,00 €	Etudes	6	39 000,00 €		19 500,00 €	19 500,00 €		
3.2 - Réseau et formations / Messa in rete e formazione													
3	2	CCSP	Réseau - frais de réception	Frais liés au recours à des compétences et à des services externes / Spese per consulenze e servizi esterni	25,00 €	repas	160	4 000,00 €		444,44 €	1 333,33 €	1 333,33 €	€ 888,89
3	2	CoDES 05	Réseau - frais de réception	Frais liés au recours à des compétences et à des services externes / Spese per consulenze e servizi esterni	25,00 €	repas	160	4 000,00 €		444,44 €	1 333,33 €	1 333,33 €	888,89 €
3	2	CoDES 05	Réseau - Intervenants extérieurs	Frais liés au recours à des compétences et à des services externes / Spese per consulenze e servizi esterni	1 000,00 €	Interventions	20	20 000,00 €			6 666,67 €	6 666,67 €	6 666,67 €
3	2	CoDES 05	Formations - Intervenants extérieurs	Frais liés au recours à des compétences et à des services externes / Spese per consulenze e servizi esterni	1 200,00 €	Journée Formation	50	60 000,00 €		3 333,33 €	20 000,00 €	20 000,00 €	16 666,67 €
3.3 - Expérimentations médico-sociales : Prévention / Soins Sperimentazioni socio-sanitarie: Prevenzione e cura													
3	3	CCSP	Etudes d'implantation - Faisabilité et programmation	Frais liés au recours à des compétences et à des services externes / Spese per consulenze e servizi esterni	1 000,00 €	Journées conseil	20	20 000,00 €		6 666,67 €	6 666,67 €		€ 6 666,67
3	3	CCSP	Mise en place d'un collectif Silver économie	Frais liés au recours à des compétences et à des services externes / Spese per consulenze e servizi esterni	1 000,00 €	Journées conseil	23	23 000,00 €		23 000,00 €			
3	3	CCSP	Tests de services	Frais liés au recours à des compétences et à des services externes / Spese per consulenze e servizi esterni	10 000,00 €	Test	3	30 000,00 €			10 000,00 €	10 000,00 €	10 000,00
3	3	CoDES 05	Permanences Serre Ponçon	Frais de personnel / Spese di personale	277,78 €	1/mois	36	10 000,00 €		1 111,11 €	3 333,33 €	3 333,33 €	2 222,22 €
3	3	CoDES 05	Ateliers Serre Ponçon	Frais liés au recours à des compétences et à des services externes / Spese per consulenze e servizi esterni	1 000,00 €	Ateliers	5	5 000,00 €			1 666,67 €	1 666,67 €	1 666,67 €
3	3	CoDES 05	Permanences Vallée de l'Ubaye Serre Ponçon	Frais de personnel / Spese di personale	277,78 €	1/mois	36	10 000,00 €		1 111,11 €	3 333,33 €	3 333,33 €	2 222,22 €
3	3	CoDES 05	Ateliers Vallée de l'Ubaye Serre Ponçon	Frais liés au recours à des compétences et à des services externes / Spese per consulenze e servizi esterni	1 000,00 €	Ateliers	5	5 000,00 €			1 666,67 €	1 666,67 €	1 666,67 €
3	3	CoDES 05	Permanences Guillestrois-Queyras	Frais de personnel / Spese di personale	277,78 €	1/mois	36	10 000,00 €		1 111,11 €	3 333,33 €	3 333,33 €	2 222,22 €
3	3	CoDES 05	Ateliers Guillestrois-Queyras	Frais liés au recours à des compétences et à des services externes / Spese per consulenze e servizi esterni	1 000,00 €	Ateliers	5	5 000,00 €			1 666,67 €	1 666,67 €	1 666,67 €
3	3	GHT	SAU et SAMU-SMUR pour les territoires isolés - Cadre de santé	Frais de personnel / Spese di personale	7 500,00 €	Brut mensuel 36 m.	2	15 000,00 €		2 500,00 €	7 500,00 €	5 000,00 €	

N. WP	N° activ./ N. attiv.	P/D	DÉPENSE SPESA	CATÉGORIE DE DÉPENSE CATEGORIA DI SPESA	COÛT UNITAIRE COSTO UNITARIO	UN. DE MES. UN. DI MIS.	QUANTITÉ QUANTITÀ	TOTAL ACTIVITE. TOTALE ATTIVITA'	Déjà soutenu / Già sostenuto	année 1 / anno 1	année 2 / anno 2	année 3 / anno 3	année 4 / anno
3.4 - Evaluation des impacts Valutazione degli impatti													
3	4	GHT	Télé-Suivi transfrontalier des contantes de santé	Frais de personnel / Spese di personale	7 500,00 €	Brut mensuel 36 m.	1,6	12 000,00 €		3 000,00 €	9 000,00 €		
3	4	GHT	Télé-Suivi transfrontalier des contantes de santé - Intervention à domicile	Frais liés au recours à des compétences et à des services externes / Spese per consulenze e servizi esterni	17,09 €	Suivi/mois	468	8 000,00 €		8 000,00 €			
3	4	GHT	Télé-Suivi transfrontalier des constantes de santé - Location matérielle	Frais liés au recours à des compétences et à des services externes / Spese per consulenze e servizi esterni	555,56 €	Patients équipés (4 mois)	36	20 000,00 €		20 000,00 €			

RECAPITULATIF PARTENAIRE / RIEPILOGO PARTNER															
N. WP	N° activité/ N. attività		N. WP	N° activité/ N. attività	TOTAL ACTIVITE. TOTALE ATTIVITA'	Déjà soutenu / Già sostenuto	année 1 / anno 1	année 2 / anno 2	année 3 / anno 3	année 4 / anno 4					
0			0		12.500,00 €	12.500,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €				
1			1		117.590,00 €	0,00 €	19.950,33 €	38.361,00 €	38.361,00 €	20.917,67 €					
1	1		1	1	55.090,00 €	0,00 €	8.228,11 €	18.194,33 €	18.194,33 €	10.473,22 €					
1	2		1	2	62.500,00 €	0,00 €	11.722,22 €	20.166,67 €	20.166,67 €	10.444,44 €					
2			2		99.810,00 €	0,00 €	3.714,67 €	34.226,00 €	38.726,00 €	23.143,33 €					
2	1		2	1	72.060,00 €	0,00 €	2.214,67 €	27.976,00 €	27.976,00 €	13.893,33 €					
2	2		2	2	27.750,00 €	0,00 €	1.500,00 €	6.250,00 €	10.750,00 €	9.250,00 €					
3			3		593.629,50 €	0,00 €	22.975,00 €	252.573,91 €	173.678,91 €	144.401,68 €					
3	1		3	1	56.000,00 €	0,00 €	18.000,00 €	38.000,00 €	0,00 €	0,00 €					
3	2		3	2	61.000,00 €	0,00 €	4.975,00 €	20.275,00 €	24.500,00 €	11.250,00 €					
3	3		3	3	450.129,50 €	0,00 €	0,00 €	181.478,91 €	143.478,91 €	125.171,68 €					
3	4		3	4	26.500,00 €	0,00 €	0,00 €	12.820,00 €	5.700,00 €	7.980,00 €					
					823.529,50 €	12.500,00 €	46.640,00 €	325.160,91 €	250.765,91 €	188.462,68 €					
							1,5%	5,7%	39,5%	30,5%	22,9%				
Projet / progetto:				Terres Monviso - InCL											
Partenaire / Partner:				CMS	Consozio Monviso Solidale			Tra cui CMS	459.889,50 €	Partnaire					
n°				2				CSAC	176.820,00 €	Soggetto attuatore					
								ASL CN1	186.820,00 €	Soggetto attuatore					
LISTE DETAILLEE - LISTA DISAGGREGATA															
DESCRIPTION / DESCRIZIONE					QUANTIFICATION / QUANTIFICAZIONE				REPARTITION / RIPARTIZIONE						
N. WP	N° activ./ N. attiv.	P/ D	DÉPENSE SPESA	CATÉGORIE DE DÉPENSE CATEGORIA DI SPESA	COÛT UNITAIRE COSTO UNITARIO	UN. DE MES. UN. DI MIS.	QUANTITÉ QUANTITÀ	TOTAL ACTIVITE. TOTALE ATTIVITA'	Déjà soutenu / Già sostenuto	année 1 / anno 1	année 2 / anno 2	année 3 / anno 3	année 4 / anno 4		
WP 0 - Préparation du dossier / Preparazione del dossier															
0	1	CMS	Predisposizione del dossier di candidatura	Frais liés au recours à des compétences et à des services externes / Spese per consulenze e servizi esterni	12.000 €	unità	1	12.000,00 €	12.000,00 €						
0	1	CMS	Viaggi	Frais de déplacement et d'hébergement / Spese di viaggio e soggiorno	250 €	n. viaggi	2	500,00 €	500,00 €						

WP 1 - Gouvernance / Governance													
1.1 - Gouvernance et gestion opérationnelle / Governance e gestione operativa													
1	1	CMS	Organizzazione e partecipazione al Comitato di Pilotaggio	Frais de personnel / Spese di personale	185 €	forfait / giorno	20	3.700,00 €		370,00 €	1.295,00 €	1.295,00 €	740,00 €
1	1	CMS	Organizzazione e partecipazione al Comitato di Pilotaggio	Frais de bureau et frais administratifs / Spese d'ufficio e amministrative	1.700 €	forfait	1	1.700,00 €		188,89 €	566,67 €	566,67 €	377,78 €
1	1	CMS	Organizzazione e partecipazione al Comitato di Pilotaggio - Trasferte	Frais de déplacement et d'hébergement / Spese di viaggio e soggiorno	56 €	n. viaggi	9	500,00 €		55,56 €	166,67 €	166,67 €	111,11 €
1	1	CMS	Organizzazione e partecipazione al Comitato di Pilotaggio Trasferte	Frais liés au recours à des compétences et à des services externes / Spese per consulenze e servizi esterni	144 €	n. viaggi	9	1.300,00 €		144,44 €	433,33 €	433,33 €	288,89 €
1	1	CMS	Organizzazione e partecipazione al Comitato di Pilotaggio	Frais liés au recours à des compétences et à des services externes / Spese per consulenze e servizi esterni	500 €	giorno	22	11.000,00 €		2.000,00 €	3.500,00 €	3.500,00 €	2.000,00 €
1	1	CMS	Organizzazione e partecipazione al Comitato Tecnico	Frais de personnel / Spese di personale	150 €	forfait / giorno	40	6.000,00 €		600,00 €	2.100,00 €	2.100,00 €	1.200,00 €
1	1	CMS	Organizzazione e partecipazione al Comitato Tecnico	Frais de bureau et frais administratifs / Spese d'ufficio e amministrative	2.000 €	forfait	1	2.000,00 €		222,22 €	666,67 €	666,67 €	444,44 €
1	1	CMS	Organizzazione e partecipazione al Comitato Tecnico - Trasferte	Frais de déplacement et d'hébergement / Spese di viaggio e soggiorno	29 €	n. viaggi	12	350,00 €		58,33 €	116,67 €	116,67 €	58,33 €
1	1	CMS	Organizzazione e partecipazione al Comitato Tecnico - Trasferte	Frais liés au recours à des compétences et à des services externes / Spese per consulenze e servizi esterni	208 €	n. viaggi	12	2.500,00 €		416,67 €	833,33 €	833,33 €	416,67 €
1	1	CMS	Organizzazione e partecipazione al Comitato Tecnico	Frais liés au recours à des compétences et à des services externes / Spese per consulenze e servizi esterni	350 €	giorno	44	15.400,00 €		2.800,00 €	4.900,00 €	4.900,00 €	2.800,00 €
1	1	CSAC	Partecipazione al Comitato Tecnico	Frais de personnel / Spese di personale	109 €	forfait / giorno	35	3.820,00 €		436,00 €	1.308,00 €	1.308,00 €	768,00 €
1	1	CSAC	Partecipazione al Comitato Tecnico	Frais de déplacement et d'hébergement / Spese di viaggio e soggiorno	250 €	n. viaggi	6	1.500,00 €		250,00 €	500,00 €	500,00 €	250,00 €
1	1	ASL CN1	Partecipazione al Comitato Tecnico	Frais de personnel / Spese di personale	109 €	forfait / giorno	35	3.820,00 €		436,00 €	1.308,00 €	1.308,00 €	768,00 €
1	1	ASL CN1	Partecipazione al Comitato Tecnico	Frais de déplacement et d'hébergement / Spese di viaggio e soggiorno	250 €	n. viaggi	6	1.500,00 €		250,00 €	500,00 €	500,00 €	250,00 €
1.2 - Gestion administrative et financière / Gestione amministrativa e finanziaria													
1	2	CMS	Gestione amministrativa e finanziaria, rendicontazione	Frais de personnel / Spese di personale	150 €	forfait / giorno	200	30.000,00 €		3.000,00 €	10.500,00 €	10.500,00 €	6.000,00 €
1	2	CMS	Gestione amministrativa e finanziaria, rendicontazione	Frais de bureau et frais administratifs / Spese d'ufficio e amministrative	2.000 €	forfait	1	2.000,00 €		222,22 €	666,67 €	666,67 €	444,44 €
1	2	CMS	Gestione amministrativa e finanziaria, rendicontazione	Frais liés au recours à des compétences et à des services externes / Spese per consulenze e servizi esterni	500 €	giorno	51	25.500,00 €		3.500,00 €	9.000,00 €	9.000,00 €	4.000,00 €
1	2	CMS	Gestione amministrativa e finanziaria, rendicontazione	Dépenses d'équipement / Spese per attrezzature	5.000 €	unità	1	5.000,00 €		5.000,00 €			

WP 2 - Communication / Comunicazione													
2.1 - Communications grand public / Comunicazione al grande pubblico													
2	1	CMS	Comunicazione web e social	Frais de personnel / Spese di personale	160 €	forfait / giorno	25	4.000,00 €		320,00 €	1.280,00 €	1.280,00 €	1.120,00 €
2	1	CMS	Comunicazione web e social	Frais liés au recours à des compétences et à des services externes / Spese per consulenze e servizi esterni	400 €	giorno	50	20.000,00 €		800,00 €	6.800,00 €	6.800,00 €	5.600,00 €
2	1	CMS	Attività di ufficio stampa	Frais de personnel / Spese di personale	178 €	forfait / giorno	20	3.560,00 €		178,00 €	1.246,00 €	1.246,00 €	890,00 €
2	1	CMS	Attività di ufficio stampa	Frais liés au recours à des compétences et à des services externes / Spese per consulenze e servizi esterni	400 €	giorno	30	12.000,00 €			4.800,00 €	4.800,00 €	2.400,00 €
2	1	CMS	Materiale di comunicazione - progettazione e realizzazione	Frais liés au recours à des compétences et à des services externes / Spese per consulenze e servizi esterni	15.000 €	unità	1	15.000,00 €			7.500,00 €	7.500,00 €	
2	1	CMS	Organizzazione e partecipazione a eventi pubblici	Frais de personnel / Spese di personale	200 €	forfait / giorno	25	5.000,00 €		€ 400,00	1.800,00 €	1.800,00 €	1.000,00 €
2	1	CMS	Organizzazione di eventi pubblici	Frais de bureau et frais administratifs / Spese d'ufficio e amministrative	1.500 €	forfait	1	1.500,00 €		€ 166,67	€ 500,00	500,00 €	333,33 €
2	1	CMS	Partecipazione a eventi pubblici - Trasferte	Frais de déplacement et d'hébergement / Spese di viaggio e soggiorno	50 €	n. viaggi	5	250,00 €			€ 100,00	100,00 €	50,00 €
2	1	CMS	Partecipazione a eventi pubblici - Trasferte	Frais liés au recours à des compétences et à des services externes / Spese per consulenze e servizi esterni	150 €	n. viaggi	5	750,00 €			300,00 €	300,00 €	150,00 €
2	1	CMS	Organizzazione di eventi pubblici	Frais liés au recours à des compétences et à des services externes / Spese per consulenze e servizi esterni	350 €	giorno	20	7.000,00 €		350,00 €	2.450,00 €	2.450,00 €	1.750,00 €
2	1	CSAC	Partecipazione a eventi pubblici	Frais de personnel / Spese di personale	200 €	forfait / giorno	5	1.000,00 €			400,00 €	400,00 €	200,00 €
2	1	CSAC	Partecipazione a eventi pubblici	Frais de déplacement et d'hébergement / Spese di viaggio e soggiorno	100 €	n. viaggi	5	500,00 €			200,00 €	200,00 €	100,00 €
2	1	ASL CN1	Partecipazione a eventi pubblici	Frais de personnel / Spese di personale	200 €	forfait / giorno	5	1.000,00 €			400,00 €	400,00 €	200,00 €
2	1	ASL CN1	Partecipazione a eventi pubblici	Frais de déplacement et d'hébergement / Spese di viaggio e soggiorno	100 €	n. viaggi	5	500,00 €			200,00 €	200,00 €	100,00 €
2.2 - Communications institutionnelles et professionnelles / Comunicazione istituzionale e professionale													
2	2	CMS	Partecipazione agli eventi di lancio e di chiusura	Frais de personnel / Spese di personale	250 €	forfait / giorno	2	500,00 €		250,00 €			€ 250,00
2	2	CMS	Organizzazione dell'evento di chiusura	Frais liés au recours à des compétences et à des services externes / Spese per consulenze e servizi esterni	2.000 €	n. eventi	1	2.000,00 €					€ 2.000,00
2	2	CSAC	Partecipazione agli eventi di lancio e di chiusura	Frais de personnel / Spese di personale	250 €	forfait / giorno	2	500,00 €		250,00 €			€ 250,00
2	2	ASL CN1	Partecipazione agli eventi di lancio e di chiusura	Frais de déplacement et d'hébergement / Spese di viaggio e soggiorno	500 €	forfait / giorno	2	1.000,00 €		500,00 €			500,00 €
2	2	CMS	Organizzazione e partecipazione al simposio europeo	Frais de personnel / Spese di personale	250 €	forfait / giorno	8	2.000,00 €		250,00 €	500,00 €	750,00 €	500,00 €
2	2	CMS	Organizzazione e partecipazione al simposio europeo - Trasferte	Frais liés au recours à des compétences et à des services externes / Spese per consulenze e servizi esterni	250 €	n. viaggi	3	750,00 €			250,00 €	250,00 €	250,00 €
2	2	CMS	Organizzazione di un simposio europeo	Frais liés au recours à des compétences et à des services externes / Spese per consulenze e servizi esterni	16.000 €	n. eventi	1	16.000,00 €			4.000,00 €	8.000,00 €	€ 4.000,00
2	2	CSAC	Organizzazione e partecipazione al simposio europeo	Frais de personnel / Spese di personale	250 €	forfait / giorno	8	2.000,00 €		250,00 €	500,00 €	750,00 €	€ 500,00
2	2	CSAC	Organizzazione e partecipazione al simposio europeo	Frais de déplacement et d'hébergement / Spese di viaggio e soggiorno	250 €	n. viaggi	3	750,00 €			250,00 €	250,00 €	€ 250,00
2	2	ASL CN1	Organizzazione e partecipazione al simposio europeo	Frais de déplacement et d'hébergement / Spese di viaggio e soggiorno	750 €	n. viaggi	3	2.250,00 €			750,00 €	750,00 €	€ 750,00

WP 3 - Interventions médico-sociale intégrée / Interventi socio-sanitari integrati													
3.1 - Etudes / Studi													
3	1	CMS	Mappatura dei bisogni e dei servizi esistenti	Frais de personnel / Spese di personale	125 €	forfait / giorno	40	5.000,00 €		2.500,00 €	2.500,00 €		
3	1	CMS	Mappatura dei bisogni e dei servizi esistenti - Educatore	Frais liés au recours à des compétences et à des services externes / Spese per consulenze e servizi esterni	26 €	ore	350	9.000,00 €		4.500,00 €	4.500,00 €		
3	1	CSAC	Mappatura dei bisogni e dei servizi esistenti	Frais de personnel / Spese di personale	125 €	forfait / giorno	32	4.000,00 €		2.000,00 €	2.000,00 €		
3	1	CSAC	Mappatura dei bisogni e dei servizi esistenti	Frais liés au recours à des compétences et à des services externes / Spese per consulenze e servizi esterni	250 €	giorno	28	7.000,00 €		3.500,00 €	3.500,00 €		
3	1	ASL CN1	Mappatura dei bisogni e dei servizi esistenti	Frais de personnel / Spese di personale	125 €	forfait / giorno	32	4.000,00 €		2.000,00 €	2.000,00 €		
3	1	ASL CN1	Mappatura dei bisogni e dei servizi esistenti	Frais liés au recours à des compétences et à des services externes / Spese per consulenze e servizi esterni	250 €	giorno	28	7.000,00 €		3.500,00 €	3.500,00 €		
3	1	CMS	Definizione del Modello di rete	Frais de personnel / Spese di personale	125 €	forfait / giorno	20	2.500,00 €			2.500,00 €		
3	1	CMS	Definizione del Modello di rete	Frais liés au recours à des compétences et à des services externes / Spese per consulenze e servizi esterni	500 €	giorno	30	15.000,00 €			15.000,00 €		
3	1	CSAC	Definizione del Modello di rete	Frais de personnel / Spese di personale	125 €	forfait / giorno	10	1.250,00 €			1.250,00 €		
3	1	ASL CN1	Definizione del Modello di rete	Frais de personnel / Spese di personale	125 €	forfait / giorno	10	1.250,00 €			1.250,00 €		
3.2 - Réseau et formations / Messa in rete e formazione													
3	2	CMS	Organizzazione e partecipazione a incontri di consultazione	Frais de personnel / Spese di personale	160 €	forfait / giorno	25	4.000,00 €		1.600,00 €	2.400,00 €		
3	2	CMS	Organizzazione e partecipazione a incontri di consultazione - Educatore	Frais liés au recours à des compétences et à des services externes / Spese per consulenze e servizi esterni	25 €	ore	200	5.000,00 €		1.625,00 €	3.375,00 €		
3	2	CSAC	Organizzazione e partecipazione a incontri di consultazione	Frais de personnel / Spese di personale	125 €	forfait / giorno	20	2.500,00 €		875,00 €	1.625,00 €		
3	2	ASL CN1	Organizzazione e partecipazione a incontri di consultazione	Frais de personnel / Spese di personale	125 €	forfait / giorno	20	2.500,00 €		875,00 €	1.625,00 €		
3	2	CMS	Formazione specialistica e linguistica degli operatori	Frais de personnel / Spese di personale	125 €	forfait / giorno	40	5.000,00 €			1.250,00 €	2.500,00 €	€ 1.250,00
3	2	CMS	Formazione specialistica e linguistica degli operatori - Trasferte	Frais de déplacement et d'hébergement / Spese di viaggio e soggiorno	31 €	n. viaggi	16	500,00 €			125,00 €	250,00 €	€ 125,00
3	2	CMS	Formazione specialistica e linguistica degli operatori - Trasferte	Frais liés au recours à des compétences et à des services externes / Spese per consulenze e servizi esterni	219 €	n. viaggi	16	3.500,00 €			875,00 €	1.750,00 €	€ 875,00
3	2	CMS	Formazione specialistica e linguistica degli operatori	Frais liés au recours à des compétences et à des services externes / Spese per consulenze e servizi esterni	500 €	giorno	30	15.000,00 €			3.500,00 €	8.000,00 €	€ 3.500,00
3	2	CSAC	Formazione specialistica e linguistica degli operatori	Frais de déplacement et d'hébergement / Spese di viaggio e soggiorno	250 €	n. viaggi	16	4.000,00 €			1.000,00 €	2.000,00 €	€ 1.000,00
3	2	CSAC	Formazione specialistica e linguistica degli operatori	Frais liés au recours à des compétences et à des services externes / Spese per consulenze e servizi esterni	500 €	giorno	10	5.000,00 €			1.000,00 €	3.000,00 €	€ 1.000,00
3	2	ASL CN1	Formazione specialistica e linguistica degli operatori	Frais de déplacement et d'hébergement / Spese di viaggio e soggiorno	250 €	n. viaggi	16	4.000,00 €			1.000,00 €	2.000,00 €	€ 1.000,00
3	2	ASL CN1	Formazione specialistica e linguistica degli operatori	Frais liés au recours à des compétences et à des services externes / Spese per consulenze e servizi esterni	500 €	giorno	20	10.000,00 €			2.500,00 €	5.000,00 €	€ 2.500,00

3.3 - Expérimentations médico-sociales : Prévention / Soins Sperimentazioni socio-sanitarie : Prevenzione e cura													
3	3	CMS	Sperimentazione dei Gruppi di presa in carico integrata	Frais de bureau et frais administratifs / Spese d'ufficio e amministrative	4.000 €	forfait	1	4.000,00 €			1.454,55 €	1.454,55 €	€ 1.090,91
3	3	CMS	Sperimentazione dei Gruppi di presa in carico integrata - OSS e Educatori professionali	Frais liés au recours à des compétences et à des services externes / Spese per consulenze e servizi esterni	21 €	ore	6000	124.629,50 €			45.319,82 €	45.319,82 €	€ 33.989,86
3	3	CMS	Sperimentazione dei Gruppi di presa in carico integrata - Noleggio mezzo	Frais liés au recours à des compétences et à des services externes / Spese per consulenze e servizi esterni	9.000 €	forfait noleggio	2	18.000,00 €			6.550,00 €	6.550,00 €	€ 4.900,00
3	3	CMS	Sperimentazione dei Gruppi di presa in carico integrata	Dépenses d'équipement / Spese per attrezzature	12.500 €	unità	1	12.500,00 €			12.500,00 €		
3	3	CSAC	Sperimentazione dei Gruppi di presa in carico integrata	Frais de bureau et frais administratifs / Spese d'ufficio e amministrative	2.200 €	forfait	1	2.200,00 €			800,00 €	800,00 €	€ 600,00
3	3	CSAC	Sperimentazione dei Gruppi di presa in carico integrata	Frais liés au recours à des compétences et à des services externes / Spese per consulenze e servizi esterni	500 €	forfait / giorno	261	130.300,00 €			45.000,00 €	45.000,00 €	€ 40.300,00
3	3	CSAC	Sperimentazione dei Gruppi di presa in carico integrata	Dépenses d'équipement / Spese per attrezzature	10.500 €	unità	1	10.500,00 €			10.500,00 €		
3	3	ASL CN1	Sperimentazione dei Gruppi di presa in carico integrata	Frais de personnel / Spese di personale	300 €	forfait / giorno	51	15.300,00 €			5.400,00 €	5.400,00 €	€ 4.500,00
3	3	ASL CN1	Sperimentazione dei Gruppi di presa in carico integrata	Frais de bureau et frais administratifs / Spese d'ufficio e amministrative	4.000 €	forfait	1	4.000,00 €			1.454,55 €	1.454,55 €	€ 1.090,91
3	3	ASL CN1	Sperimentazione dei Gruppi di presa in carico integrata	Frais liés au recours à des compétences et à des services externes / Spese per consulenze e servizi esterni	500 €	forfait / giorno	227	113.700,00 €			37.500,00 €	37.500,00 €	€ 38.700,00
3	3	ASL CN1	Sperimentazione dei Gruppi di presa in carico integrata	Dépenses d'équipement / Spese per attrezzature	15.000 €	unità	1	15.000,00 €			15.000,00 €		
3.4 - Evaluation des impacts Valutazione degli impatti													
3	4	CMS	Attività di valutazione degli impatti	Frais de personnel / Spese di personale	140 €	forfait / giorno	25	3.500,00 €			1.820,00 €	700,00 €	€ 980,00
3	4	CMS	Attività di valutazione degli impatti	Frais liés au recours à des compétences et à des services externes / Spese per consulenze e servizi esterni	500 €	forfait / giorno	46	23.000,00 €			11.000,00 €	5.000,00 €	€ 7.000,00

RECAPITULATIF PARTENAIRE / RIEPILOGO PARTNER												
DESCRIPTION / DESCRIZIONE				QUANTIFICATION / QUANTIFICAZIONE				REPARTITION / RIPARTIZIONE				
N° N. WP N. attività	COÛT UNITAIRE COSTO UNITARIO	N. WP	N° attività/ N. attività	TOTAL ACTIVITE. TOTALE ATTIVITA'	Déjà soutenu / Già sostenuto	année 1 / anno 1	année 2 / anno 2	année 3 / anno 3	année 4 / anno 4			
0 1	0	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
1	1	3 052,50 €	0,00 €	339,17 €	1 017,50 €	1 017,50 €	678,33 €					
1 1	1	956,87 €	0,00 €	106,32 €	318,96 €	318,96 €	212,64 €					
1 2	2	2 095,63 €	0,00 €	232,85 €	698,54 €	698,54 €	465,69 €					
2	2	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
2 1	2	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
2 2	2	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
3	3	71 600,00 €	0,00 €	19 600,00 €	17 333,33 €	17 333,33 €	17 333,33 €	17 333,33 €	17 333,33 €	17 333,33 €	17 333,33 €	
1	1	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
2	2	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
3	3	71 600,00 €	0,00 €	19 600,00 €	17 333,33 €	17 333,33 €	17 333,33 €	17 333,33 €	17 333,33 €	17 333,33 €	17 333,33 €	
4	4	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
		74 652,50 €	0,00 €	19 939,17 €	18 350,83 €	18 350,83 €	18 350,83 €	18 350,83 €	18 350,83 €	18 350,83 €	18 350,83 €	
				0,0%	26,7%	24,6%	24,6%	24,6%	24,6%	24,6%	24%	
Projet / progetto:	Terres Monviso - Incl											
Partenaire / Partner:	CCVUSP	Communauté de communes Vallée de l'Ubaye Serre-Ponçon										
n°	3											
LISTE DETAILEE - LISTA DISAGGREGATALISTE DETAILLEE - LISTA DISAGGREGATALISTE DETAILLEE - LISTA DISAGGREGATALISTE DETAILLEE - LISTA DISAGGREGATALISTE DETAILLEE - LISTA DISAGGREGATA												
DESCRIPTION / DESCRIZIONE				QUANTIFICATION / QUANTIFICAZIONE				REPARTITION / RIPARTIZIONE				
WP	N° activ / N. attiv.	DÉPENSE SPESA	CATÉGORIE DE DÉPENSE CATEGORIA DI SPESA	COÛT UNITAIRE COSTO UNITARIO	UN. DE MES. UN. DI MIS.	QUANTITÉ QUANTITÀ	TOTAL ACTIVITE. TOTALE ATTIVITA'	Déjà soutenu / Già sostenuto	année 1 / anno 1	année 2 / anno 2	année 3 / anno 3	année 4 / anno 4
WP 0 - Préparation du dossier / Preparazione del dossier												
WP 1 - Gouvernance / Governance												
1.1 - Gouvernance et gestion opérationnelle / Governance e gestione operativa												
1	1	Participation - Personnel	Frais de personnel / Spese di personale	956,87 €	Forfait (1% CD)	1	956,87 €		106,32 €	318,96 €	318,96 €	212,64 €
1.2 - Gestion administrative et financière / Gestione amministrativa e finanziaria												
1	2	Frais généraux	Frais de bureau et frais administratifs / Spese d'ufficio e amministrative	95,63 €	10% des salaires	1	95,63 €		10,63 €	31,88 €	31,88 €	21,25 €
1	2	Contôle de 1er niveau	Frais liés au recours à des compétences et à des services externes / Spese per consulenze e servizi esterni	2 000,00 €	Mission	1	2 000,00 €		222,22 €	666,67 €	666,67 €	444,44 €
WP 2 - Communication / Comunicazione												
2.1 - Communications grand public / Comunicazione al grande pubblico												
2.2 - Communications institutionnelles et professionnelles / Comunicazione istituzionale e professionale												
3.1 - Etudes / Studi												
3.2 - Réseau et formations / Messa in rete e formazione												
3.3 - Expérimentations médico-sociales : Prévention / Soins Sperimentazioni socio-sanitarie: Prevenzione e cura												
3	3	Etudes d'implantation - Faisabilité et programmation	Frais liés au recours à des compétences et à des services externes / Spese per consulenze e servizi esterni	1 000,00 €	Journées conseil	32	32 000,00 €			10 666,67 €	10 666,67 €	10 666,67 €
3	3	Petits équipements TIC	Frais liés au recours à des compétences et à des services externes / Spese per consulenze e servizi esterni	450,00 €	unité	28	12 600,00 €		12 600,00 €			
3	3	Tests de services	Frais liés au recours à des compétences et à des services externes / Spese per consulenze e servizi esterni	10 000,00 €	Test	2	20 000,00 €			6 666,67 €	6 666,67 €	6 666,67 €
3	3	Equipement Mobilité réduite	Dépenses d'équipement / Spese per attrezzature	3 500,00 €	unité	2	7 000,00 €		7 000,00 €			
3.4 - Evaluation des impacts Valutazione degli impatti												

RECAPITULATIF PARTENAIRE / RIEPILOGO PARTNER														
DESCRIPTION / DESCRIZIONE				QUANTIFICATION / QUANTIFICAZIONE					REPARTITION / RIPARTIZIONE					
N. WP	N° activité/ N. attività	COÛT UNITAIRE COSTO UNITARIO	N. WP	N° activité/ N. attività	TOTAL ACTIVITE. TOTALE ATTIVITA'	Déjà soutenu / Già sostenuto	année 1 / anno 1	année 2 / anno 2	année 3 / anno 3	année 4 / anno 4				
0		0		0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €		
1			1	2 651,00 €	0,00 €	294,56 €	883,67 €	883,67 €	589,11 €					
1	1			1	592,51 €	0,00 €	65,83 €	197,50 €	197,50 €	131,67 €				
2				2	2 058,49 €	0,00 €	228,72 €	686,16 €	686,16 €	457,44 €				
2	1			2	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €		
2	2			1	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €		
3			3	72 000,00 €	0,00 €	0,00 €	24 000,00 €	24 000,00 €	24 000,00 €	24 000,00 €				
1			1	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €		
2			2	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €		
3			3	72 000,00 €	0,00 €	0,00 €	24 000,00 €	24 000,00 €	24 000,00 €	24 000,00 €				
4			4	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €		
				74 651,00 €	0,00 €	294,56 €	24 883,67 €	24 883,67 €	24 589,11 €					
						0,0%	0,4%	33,3%	33,3%	32,9%				
Projet / progetto:	Terres Monviso - Incl													
Partenaire / Partner:	CCGQ		Communauté de communes du Guillestrois et du Queyras											
n°	4													
LISTE DETAILEE - LISTA DISAGGREGATA														
DESCRIPTION / DESCRIZIONE				QUANTIFICATION / QUANTIFICAZIONE					REPARTITION / RIPARTIZIONE					
WP	N° activ./ N. attiv.	DÉPENSE SPESA	CATÉGORIE DE DÉPENSE CATEGORIA DI SPESA	COÛT UNITAIRE COSTO UNITARIO	UN. DE MES. UN. DI MIS.	QUANTITÉ QUANTITÀ	TOTAL ACTIVITE. TOTALE ATTIVITA'	Déjà soutenu / Già sostenuto	année 1 / anno 1	année 2 / anno 2	année 3 / anno 3	année 4 / anno 4		
WP 0 - Préparation du dossier / Preparazione del dossier														
WP 1 - Gouvernance / Governance														
1.1 - Gouvernance et gestion opérationnelle / Governance e gestione operativa														
1	1	Participation - Personnel	Frais de personnel / Spese di personale	592,51 €	Forfait (<1% CD)	1	592,51 €		65,83 €	197,50 €	197,50 €	131,67 €		
1.2 - Gestion administrative et financière / Gestione amministrativa e finanziaria														
1	2	Frais généraux	Frais de bureau et frais administratifs / Spese d'ufficio e amministrative	58,49 €	< 10% des salaires	1	58,49 €		6,50 €	19,50 €	19,50 €	13,00 €		
1	2	Contrôle de 1er niveau	Frais liés au recours à des compétences et à des services externes / Spese per consulenze e servizi esterni	2 000,00 €	Mission	1	2 000,00 €		222,22 €	666,67 €	666,67 €	444,44 €		
WP 2 - Communication / Comunicazione														
2.1 - Communications grand public / Comunicazione al grande pubblico														
2.2 - Communications institutionnelles et professionnelles / Comunicazione istituzionale e professionale														
WP 3 - Interventions médico-sociale intégrée / Interventi socio-sanitari integrati														
3.1 - Etudes / Studi														
3.2 - Réseau et formations / Messa in rete e formazione														
3.3 - Expérimentations médico-sociales : Prévention / Soins Sperimentazioni socio-sanitarie: Prevenzione e cura														
3	3	Etudes d'implantation - faisabilité, programmation, Maîtrise d'œuvre	Frais liés au recours à des compétences et à des services externes / Spese per consulenze e servizi esterni	1 000,00 €	Journées conseil	32	32 000,00 €			10 666,67 €	10 666,67 €	10 666,67 €		
3	3	Tests de services	Frais liés au recours à des compétences et à des services externes / Spese per consulenze e servizi esterni	10 000,00 €	Test	4	40 000,00 €			13 333,33 €	13 333,33 €	13 333,33 €		
3.4 - Evaluation des impacts Valutazione degli impatti														

PS5 – Terres Monviso – IncL

Bien vieillir | Invecchiare bene



Contacts

Co-Co : Coordination et communication
Emmanuelle **Tuillièr**e – Directrice du Développement – Communauté de communes du Guillestrois et du Queyras
+ 33 4 92 45 36 62
emmanuelle.tuilliere@comcomqq.com

IncL : Bien vieillir

Olivier **Pelloquin** – Directeur général des services - Communauté de communes Serre-Ponçon
+ 33 4 92 43 76 20
o.pelloquin@ccserreoncon.com

Christine **Hermelin** – Directrice administration générale et ressources humaines – Communauté de communes Vallée de l'Ubaye Serre-Ponçon
+ 33 4 92 81 04 04
chermelin@ccvusp.fr

Laetitia **Pras** – Chef de Service affaires sociales et services de proximité – Communauté de communes du Guillestrois et du Queyras
+ 33 4 92 45 50 25
Laetitia.pras@comcomqq.com

Guillaume **Plagnol** – Directeur Associé
Europa développement
+ 33 7 81 69 17 28
g.plagnol@europa-developpement.com

Contatti

Co-Co: Coordinamento e Comunicazione
Emilio **Sidoli** – Ufficio di Staff del Sindaco - Comune di Saluzzo

+39 339 612 3517
emilio.sidoli@comune.saluzzo.cn.it

IncL : Invecchiare bene

Enrico **Giraudo** – Area Progetti e Qualità - Consorzio Monviso Solidale
+ 39 017 698615
enrico.giraudo@monviso.it

Lorenzo **Muller** – Presidente
Chintana
+ 39 335 627 0634
lorenzo.muller@chintana.it