

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

**Département des Vosges  
Conseil départemental**

SÉANCE DU 24 MARS 2023

SESSION EXTRAORDINAIRE

**RAPPORTS DU PRÉSIDENT  
ET  
DÉLIBÉRATIONS**

## SOMMAIRE

|   |     |
|---|-----|
| - Membres du Conseil départemental.....   | 2   |
| - Membres honoraires du Conseil départemental .....   | 6   |
| - Allocution liminaire du Président du Conseil départemental .....  | 7   |
| - Ordre du jour :   |     |
| • Rapport d'observations définitives de la Chambre régionale des comptes sur la gestion du Département en date du 9 décembre 2022 : |     |
| ✓ débats.....   | 9   |
| ✓ délibérations .....   | 14  |
| • Cadre de référence de l'action sociale et médico-sociale de proximité dans les Vosges :   |     |
| ✓ débats.....   | 91  |
| ✓ délibérations .....   | 100 |
| • Actions majeures du Plan Vosges Ambitions Spécial Transition Écologique 2023-2027 :   |     |
| ✓ débats.....   | 82  |
| ✓ délibérations .....   | 87  |
| • Vœu : maintien de la desserte ferroviaire vers le sud de la France depuis la Lorraine :   |     |
| ✓ débats.....   | 131 |
| ✓ vœu .....   | 134 |
| • Vœu : suspension du déploiement du SI-APA :   |     |
| ✓ débats.....   | 136 |
| ✓ vœu .....   | 138 |
| - Tableau récapitulatif des votes .....   | 139 |

## MEMBRES DU CONSEIL DÉPARTEMENTAL DES VOSGES

- Madame Nathalie BABOUHOT  
Conseillère départementale du Canton de Mirecourt  
Vice-présidente chargée de l'Administration, des Finances et du SDIS  
Membre de la Commission Administration générale
  
- Madame Régine BÉGEL  
Conseillère départementale du Canton d'Épinal 2  
Conseillère départementale déléguée en charge de l'Environnement  
Membre de la Commission permanente  
Membre de la Commission Territoires
  
- Madame Martine BOULLIAT  
Conseillère départementale du Canton de Charmes  
Membre de la Commission permanente  
Présidente de la Commission Administration générale
  
- Madame Claude BOURDON  
Conseillère départementale du Canton de Saint-Dié-des-Vosges 1  
Membre de la Commission permanente  
Membre de la Commission Administration générale
  
- Monsieur Stéphane DEMANGE  
Conseiller départemental du Canton de Saint-Dié-des-Vosges 2  
Membre de la Commission permanente  
Membre de la Commission Administration générale
  
- Monsieur Thomas GION  
Conseiller départemental du Canton de Gérardmer  
Membre de la Commission permanente  
Membre de la Commission Attractivité
  
- Madame Dominique HUMBERT  
Conseillère départementale du Canton de Neufchâteau  
Membre de la Commission permanente  
Présidente de Commission Attractivité
  
- Monsieur Eric JACOTÉ  
Conseiller départemental du Canton de Charmes  
Membre de la Commission permanente  
Membre de la Commission Territoires
  
- Madame Valérie JANKOWSKI  
Conseillère départementale du Canton de Remiremont  
Questeur  
Membre de la Commission permanente  
Membre de la Commission Attractivité

- Madame Ghislaine JEANDEL-JEANPIERRE  
Conseillère départementale du Canton d'Épinal 1  
Vice-présidente chargée de l'Enfance, de la Famille et de l'Autonomie  
Membre de la Commission Solidarités
  
- Monsieur Benoît JOURDAIN  
Conseiller départemental du Canton d'Épinal 2  
Vice-président chargé de la Transition écologique  
Membre de la Commission Attractivité
  
- Madame Elisabeth KLIPFEL DOTT  
Conseillère départementale du Canton de Gérardmer  
Membre de la Commission permanente  
Vice-présidente de la Commission Solidarités
  
- Monsieur Simon LECLERC  
Conseiller départemental du Canton de Neufchâteau  
Vice-président chargé des Collectivités et des Associations  
Membre de la Commission Territoires
  
- Madame Catherine LOUIS  
Conseillère départementale du Canton du Thillot  
Membre de la Commission permanente  
Membre de la Commission Territoires
  
- Madame Véronique MARCOT  
Conseillère départementale du Canton du Val-d'Ajol  
Vice-présidente chargée des Routes et du Patrimoine  
Membre de la Commission Territoires
  
- Madame Dominique MARQUAIRE  
Conseillère départementale du Canton de Golbey  
Membre de la Commission permanente  
Membre de la Commission Solidarités
  
- Monsieur Jérôme MATHIEU  
Conseiller départemental du Canton de La Bresse  
Vice-président chargé de la Communication et des Usages numériques  
Membre de la Commission Administration générale
  
- Monsieur William MATHIS  
Conseiller départemental du Canton de Saint-Dié-des-Vosges 1  
Vice-président chargé de la Mobilité  
Membre de la Commission Attractivité
  
- Madame Sandrine PATARD  
Conseillère départementale du Canton de Vittel  
Membre de la Commission permanente  
Membre de la Commission Solidarités

- Monsieur Dominique PEDUZZI  
Conseiller départemental du Canton du Thillot  
Conseiller départemental délégué en charge de la Montagne  
Membre de la Commission permanente  
Vice-président de la Commission Administration générale
  
- Monsieur Franck PERRY  
Conseiller départemental du Canton de Vittel  
Vice-président chargé de l'Économie, du Tourisme, de l'Agriculture et de la Forêt  
Membre de la Commission Attractivité
  
- Monsieur Benoît PIERRAT  
Conseiller départemental du Canton de Raon-l'Étape  
Membre de la Commission permanente  
Membre de la Commission Territoires
  
- Madame Roseline PIERREL  
Conseillère départementale du Canton de Raon-l'Étape  
Membre de la Commission permanente  
Présidente de la Commission Solidarités
  
- Madame Bernadette POIRAT  
Conseillère départementale du Canton de Bruyères  
Membre de la Commission permanente  
Membre de la Commission Solidarités
  
- Madame Caroline PRIVAT-MATTIONI  
Conseillère départementale du Canton de Saint-Dié-des-Vosges 2  
Vice-présidente chargée de la Jeunesse, des Collèges, de la Culture et des Sports  
Membre de la Commission Attractivité
  
- Monsieur Alain ROUSSEL  
Conseiller départemental du Canton de Darney  
Conseiller départemental délégué en charge de la Forêt  
Membre de la Commission Attractivité
  
- Monsieur Guy SAUVAGE  
Conseiller départemental du Canton de Mirecourt  
Membre de la Commission permanente  
Président de la Commission Territoires
  
- Monsieur Christian TARANTOLA  
Conseiller départemental du Canton de Bruyères  
Membre de la Commission permanente  
Vice-président de la Commission Attractivité
  
- Madame Carole THIÉBAUT-GAUDÉ  
Conseillère départementale du Canton de Darney  
Vice-présidente chargée de l'Aide sociale territoriale et de l'Insertion  
Membre de la Commission Solidarités

- Monsieur François VANNSON  
Ancien Député des Vosges  
Conseiller départemental du Canton de Remiremont  
Président du Conseil départemental
  
- Madame Brigitte VANSON  
Conseillère départementale du Canton de La Bresse  
Membre de la Commission permanente  
Vice-présidente de la Commission Territoires
  
- Monsieur Yannick VILLEMIN  
Conseiller départemental du Canton d'Épinal 1  
Membre de la Commission permanente  
Membre de la Commission Territoires
  
- Monsieur Thomas VINCENT  
Conseiller départemental du Canton du Val-d'Ajol  
Membre de la Commission permanente  
Membre de la Commission Attractivité
  
- Monsieur Stéphane VIRY  
Député des Vosges  
Conseiller départemental du Canton de Golbey  
Membre de la Commission permanente  
Membre de la Commission Territoires

**MEMBRES HONORAIRES**  
**DU CONSEIL DÉPARTEMENTAL DES VOSGES**

Monsieur Daniel AUDINOT

Monsieur Roland BÉDEL

Monsieur Michel BIDAUD

Monsieur Gérard BRAUN

Monsieur Henri DIDIER

Monsieur Serge ESSERMEANT

Monsieur Philippe FAIVRE

Monsieur Jean-Pierre FLORENTIN

Monsieur Luc GERECKE

Madame Martine GIMMILLARO

Monsieur Michel HUMBERT

Monsieur Michel LANGLOIX

Monsieur Arnould de LESSEUX

Monsieur Jackie PIERRE

Monsieur Gilbert POIROT

Monsieur Jean-Sébastien TRONQUART

Monsieur Guy VAXELAIRE

## ALLOCUTION LIMINAIRE DU PRÉSIDENT DU CONSEIL DÉPARTEMENTAL

*Le Conseil départemental des Vosges s'est réuni le vendredi 24 mars 2023 au siège du Conseil départemental, 8, rue de la Préfecture – 88000 Épinal, sous la présidence de M. François VANNSON.*

*La séance est ouverte à 9 heures 09.*

Mesdames et Messieurs, chers collègues, je vous demande de regagner vos places. Je déclare ouverte la première session extraordinaire du Conseil départemental des Vosges. Sans plus tarder, je demande à Mme Valérie JANKOWSKI, notre collègue et Questeur, de procéder à l'appel des Conseillers départementaux. Mme la Questeur, vous avez la parole.

**Mme Valérie JANKOWSKI** : Merci, M. le Président. Bonjour à toutes et tous.

*Mme Valérie JANKOWSKI procède à l'appel.*

Sont présents : Mme Nathalie BABOUHOT, Mme Régine BÉGEL, Mme Martine BOULLIAT, Mme Claude BOURDON, M. Stéphane DEMANGE, Mme Dominique HUMBERT, M. Eric JACOTÉ, Mme Valérie JANKOWSKI, Mme Ghislaine JEANDEL-JEANPIERRE, M. Benoît JOURDAIN, Mme Elisabeth KLIPFEL DOTT, M. Simon LECLERC, Mme Catherine LOUIS, Mme Dominique MARQUAIRE, M. Jérôme MATHIEU, M. William MATHIS, Mme Sandrine PATARD, M. Dominique PEDUZZI, Mme Roseline PIERREL, Mme Bernadette POIRAT, Mme Caroline PRIVAT-MATTIONI, M. Alain ROUSSEL, M. Guy SAUVAGE, M. Christian TARANTOLA, Mme Carole THIÉBAUT-GAUDÉ, M. François VANNSON, Mme Brigitte VANSON, M. Yannick VILLEMIN, M. Thomas VINCENT, M. Stéphane VIRY.

Ont donné procuration : M. Thomas GION à Mme Elisabeth KLIPFEL-DOTT, Mme Véronique MARCOT à M. Thomas VINCENT, M. Franck PERRY à Mme Sandrine PATARD, M. Benoît PIERRAT à Mme Roseline PIERREL.

**M. le Président** : Je vous remercie.

Je profiterais de cet instant pour souhaiter mes vœux de prompt rétablissement, notamment à Benoît PIERRAT qui a subi une intervention, et à notre collègue, Véronique MARCOT, qui est un peu souffrante. Nous leur souhaitons collectivement tous nos vœux de prompt rétablissement.

Je voudrais, en préambule, mes chers collègues, vous informer du déroulement de notre séance de travail :

- tout d'abord, je soumettrai à votre approbation les procès-verbaux de nos précédentes réunions, lesquels vous ont été communiqués par voie dématérialisée le 9 mars dernier ;

- ensuite, nous examinerons les rapports inscrits à l'ordre du jour de notre session extraordinaire, à savoir :
  - le rapport d'observations définitives de la Chambre régionale des comptes sur la gestion du Département en date du 9 décembre 2022 ;
  - les actions majeures du Plan Vosges Ambitions Spécial Transition Ecologique 2023-2027 ;
  - et pour finir, le cadre de référence de l'action sociale et médico-sociale de proximité dans les Vosges ; nous accueillerons à cette occasion une nouvelle fois M. Denis VALLANCE, Président de l'Entreprise Territoires Citoyens Conseils. Une nouvelle fois, je lui souhaite la bienvenue dans notre Assemblée.
- Enfin, nous aurons deux vœux à présenter à notre Assemblée concernant notamment la ligne 14 et un deuxième vœu relatif au champ d'actions menées par Ghislaine JEANDEL-JEANPIERRE.

**Adoption des procès-verbaux des sessions ordinaires relatives  
à la décision modificative n° 2 du 17 octobre 2022  
et aux orientations budgétaires 2023 du 25 novembre 2022**

En vertu de l'article L. 3121-13 du Code général des collectivités territoriales et des dispositions de notre règlement intérieur, « *le procès-verbal de chaque séance est en principe arrêté au commencement de la séance suivante, sauf empêchement matériel* ».

Dans cette perspective, ont été portés à votre connaissance les procès-verbaux des sessions ordinaires relatives à la décision modificative n° 2 du 17 octobre 2022 et aux orientations budgétaires 2023 du 25 novembre 2022.

N'ayant été destinataire d'aucune observation ou de demande de modification, je suis donc en mesure de considérer que ces procès-verbaux sont conformes à la réalité des débats qui se sont tenus dans cette enceinte.

Par conséquent, je sou mets à l'avis de l'Assemblée départementale l'adoption de ces procès-verbaux. Nous allons immédiatement passer au vote. Mes chers collègues, qui s'abstient ? Qui vote contre ? Qui vote pour ? Les procès-verbaux sont donc adoptés à l'unanimité. Je vous remercie.

Nous allons maintenant étudier et soumettre à votre approbation les deux rapports inscrits à notre ordre du jour, tout d'abord le premier rapport d'observations définitives de la Chambre régionale des comptes sur la gestion du Département en date du 9 décembre 2022. Pour ce faire, je donne la parole à notre Vice-présidente en charge de l'Administration, des Finances et du SDIS, Mme Nathalie BABOUHOT. Chère collègue, je vous donne la parole.

## RAPPORT N°1

### RAPPORT D'OBSERVATIONS DÉFINITIVES DE LA CHAMBRE RÉGIONALE DES COMPTES SUR LA GESTION DU DÉPARTEMENT EN DATE DU 9 DÉCEMBRE 2022

(Rapport présenté par Mme Nathalie BABOUHOT, Vice-présidente  
en charge de l'Administration, des Finances et du SDIS)

#### RAPPORT

Merci, Président. Chers collègues, ce rapport porte sur le rapport définitif qui nous a été transmis en février dernier par le Président de la Chambre régionale des comptes. Il concerne la gestion quantitative de l'eau et l'organisation territoriale des soins de premier recours du Département pour les exercices 2019 et suivants. Ce rapport est joint au présent rapport que nous examinons.

Je souligne que dans le rapport, nous avons un rappel du droit, y compris l'obligation de se conformer au Code de la santé publique, notamment en matière de nombre de demi-journées de consultation de PMI (protection maternelle et infantile) qui sont proposées. Il nous est rappelé qu'en principe, le nombre d'agents serait de 2 par rapport au seuil d'enfants que nous suivons au niveau du Département. Nous avons apporté des compléments d'information par courrier du 19 octobre 2022.

Je précise que les consultations du planning familial sont effectuées par 8 sages-femmes dans le département et également par des médecins à temps partiel. Les 8 sages-femmes de PMI du Département partagent également leur temps de travail entre les visites à domicile auprès des femmes enceintes, le travail partenarial autour des situations les plus vulnérables et les activités des centres de planification.

Il est à noter que le nombre minimal de 2 ETP (équivalents temps plein) sages-femmes PMI indiqué par la loi pour le Département des Vosges et le nombre de 32 consultations à réaliser par semaine apparaissent difficilement conciliables au regard du travail à réaliser. Par conséquent, il a fallu adapter cette mesure pour pouvoir répondre à nos obligations.

S'agissant des consultations pour les enfants de moins de 6 ans – Ghislaine JEANDEL-JEANPIERRE nous l'avait rappelé lors d'une réunion préparatoire –, le Département est confronté à une pénurie de médecins de PMI, la profession se montrant peu intéressée par l'exercice médical en PMI à temps plein, notamment par le statut que nous proposons. En effet, nous sommes tenus aux règles du statut de la fonction publique territoriale qui n'est sans doute pas suffisamment attractif.

Face au risque de nouvelles baisses, nous menons actuellement un travail pour recruter des médecins libéraux qui effectueraient des temps très partiels, donc de la vacance, notamment pour effectuer les consultations. En l'occurrence, un travail conjoint va être mené entre le Pôle des solidarités et la Direction des ressources humaines pour que nous puissions répondre à la situation qui concerne le département. Je rappelle néanmoins que le cas n'est pas unique en France. En effet, bien d'autres départements connaissent des problèmes de pénurie de démographie médicale.

Dans ce rapport, nous avons également deux recommandations de la part de la Chambre régionale des comptes. S'agissant cette fois du Plan Santé qui a été passé à la loupe, il nous est proposé d'une part de conventionner avec les collectivités bénéficiaires de financements pour les projets de Maison de santé pluri professionnelles pour s'assurer du respect des conditions de versement et disposer d'un retour d'informations sur l'utilisation des installations – c'est ce que nous réalisons en suivant particulièrement de près ces professionnels –, et d'autre part d'évaluer les effets du Plan d'actions Santé, cette fois avec comme viseur notamment les départs de l'ensemble des professionnels de santé, en lien avec les aides versées à l'installation.

Sur ce point, le Département a précisé que nous avons, depuis 2016, une évaluation chaque année de l'ensemble de nos politiques publiques, mais également du Plan Santé avec des indicateurs annuels.

Voilà pour ce rapport d'observations, avec les différents rappels et recommandations qui ont été faits par la Chambre régionale des comptes.

## DÉBATS

**M. le Président** : Je vous remercie. Y a-t-il des demandes d'intervention ? La parole est à Christian TARANTOLA.

**M. Christian TARANTOLA** : D'habitude, mon intervention, Président, porte sur la PMI. Mon interrogation profonde porte toujours sur l'histoire de la santé, surtout pour les enfants sur lesquels nous n'avancions pas. Cela devient quand même quelque chose de tragique.

**M. le Président** : Merci pour votre intervention. Je partage totalement votre analyse et vos inquiétudes de façon très générale. Malheureusement, les problèmes de santé ne se limitent pas non plus aux problèmes de la santé mentale qui sont certes de vrais sujets, notamment pour notre jeunesse. Globalement, les problématiques de santé se tendent dans le département. Nous le voyons au niveau de nos établissements hospitaliers, au niveau des différents services également, notamment les services d'urgence dont certains sont aujourd'hui menacés. Nous sommes dans une situation qui est extrêmement préoccupante.

Nous avons pu, les uns et les autres, lire les comptes rendus de la situation, mais aussi certains rapports qui ont été établis à l'échelon national. Certes, ces rapports existent mais il faut quand même tenir compte de cette situation extrêmement anxiogène. Il ne s'agit pas d'appliquer certaines prescriptions sans aucune réflexion et sans aucune adaptation au terrain, aux spécificités de nos départements et de nos territoires.

Ce qui est inquiétant, c'est que nous avons fait un gros travail au niveau du Plan Santé. Cela a fait l'objet de quelques réflexions de la part de la Chambre régionale des comptes. Nous sommes donc en mesure d'y répondre sans difficulté. Parallèlement à cela, nous nous apercevons que nous ne sommes pas forcément suivis par les politiques nationales et qu'il est temps qu'il y ait une reprise en main générale.

Nous avons besoin de tout le monde. Nous avons besoin des professions de santé. Nous avons aussi besoin de remettre au centre l'intérêt général. C'est peut-être un mot qui peut choquer mais c'est quand même un vrai sujet aujourd'hui. Nous avons également besoin de reprendre en compte les spécificités de nos territoires. On ne peut pas parler d'avenir de la ruralité si parallèlement à cela, on n'a pas une politique de santé qui est au rendez-vous. Ce sont autant de sujets qui sont actuellement extrêmement préoccupants.

Il faut que nous nous sortions aussi de cette logique purement comptable car la santé doit dépasser ces contraintes à la fois administratives et budgétaires. En l'occurrence, nous avons besoin de nous coordonner et de ne pas faire n'importe quoi non plus. Nous ne sommes plus à une époque où l'on pouvait dépenser n'importe comment sous n'importe quelle forme. Nous devons prioriser nos dépenses publiques en matière de santé. C'est aussi un enjeu.

Il faut faire preuve de courage de temps en temps. Certes, nous avons toujours fait preuve de courage au niveau du Département. J'en appelle aussi à la solidarité et au bon sens des uns et des autres qui doivent être plus que jamais mobilisés.

La parole est à Mme Ghislaine JEANDEL-JEANPIERRE.

**Mme Ghislaine JEANDEL-JEANPIERRE, Vice-présidente** : Je voulais répondre à Christian TARANTOLA. Effectivement, le constat est alarmant concernant la situation de la PMI dans notre département et nous le savons. Pour autant, comme l'a dit Nathalie BABOUHOT, nous ne sommes pas sans chercher des solutions. Grâce au Plan d'actions Santé et aux services, avec les jeunes professionnels qui y travaillent, nous réfléchissons justement à pouvoir recruter des médecins libéraux avec des vacations.

En effet, il existe une vraie appétence des médecins libéraux, notamment les jeunes médecins, pour la PMI, lesquels ont envie de consacrer une journée par semaine à la PMI. Il y a vraiment toute une action à mener pour pouvoir recruter via des vacations pour que les médecins libéraux puissent s'investir sur nos territoires et répondre à cette obligation d'accompagnement des enfants et des jeunes femmes enceintes. Bien évidemment, ce ne sera pas parfait mais pour autant, nous avons des moyens pour répondre à cette problématique.

**M. le Président** : Surtout que sur les sujets de santé, le Département restera plus que jamais présent. Nous aurons l'occasion de réengager un certain nombre de débats et de prendre un certain nombre d'initiatives dans les semaines et les mois qui viennent.

La parole est à William MATHIS.

**M. William MATHIS, Vice-président** : Les observations de la Chambre régionale des comptes sont quand même des relations mineures. Un simple mot : il y a pire ailleurs.

**M. le Président** : Même au niveau budgétaire, nous pouvons dire que dans certaines collectivités, ça tire ailleurs [*rires*].

**M. William MATHIS, Vice-président** : Effectivement, Président.

**M. le Président** : Pourvu que cela dure parce qu'il y a de quoi être assez préoccupé sur les perspectives financières de nos collectivités. Malheureusement, je vais faire une mauvaise piqûre de rappel, nos recettes principales découlent maintenant d'une partie de la CVAE (cotisation sur la valeur ajoutée des entreprises). Si nous rencontrons demain une crise économique importante, nous risquerions d'avoir des rentrées budgétaires amoindries, en baisse, avec des dépenses sociales en hausse. C'est toujours le même débat, le même refrain, mais il faut être aujourd'hui plus que jamais vigilant sur ce sujet.

**M. William MATHIS, Vice-président** : Je n’y crois pas tellement, Président, étant donné que nous avons eu récemment un discours télévisé qui parlait d’une explosion du nombre d’installations industrielles, d’un développement industriel phénoménal et du fait que nous soyons bientôt obligés de chercher de la main-d’œuvre par voie d’immigration. Aussi, je ne pense pas tellement que votre théorie soit d’actualité.

**M. le Président** : J’espère me tromper. La parole est à Stéphane VIRY, M. le Député.

**M. Stéphane VIRY, Député des Vosges** : Merci, François VANNSON. Je voulais donner des éléments à Christian TARANTOLA. La Cour des comptes a déposé, en début de semaine, un rapport sur la pédopsychiatrie. J’ai eu l’occasion, mardi ou mercredi en Commission des affaires sociales, d’interroger son Président, M. MOSCOVICI. Globalement, le rapport est assez accessible et pose des recommandations.

En fait, il faut retenir deux choses. En France – en cela, William MATHIS a raison –, et pas que, dans les départements ruraux et a fortiori pas dans les Vosges, il y a une difficulté d’offre et d’adaptation de l’offre qui est totalement mal faite. La France est néanmoins – même si cela vaut ce que cela vaut – dans la moyenne des pays européens qui nous entourent sur ce sujet.

Nous avons trois difficultés selon la Cour des comptes. La première difficulté, c’est que l’offre n’est pas adaptée entre le public et le privé. Il y a la nécessité de faire autrement, ce que Ghislaine JEANDEL-JEANPIERRE disait.

Deuxièmement, il y a un défaut de politique publique en termes de santé. L’État français ne s’est jamais donné ni les moyens d’un cap ni les moyens autour de ce sujet. On y met quelques crédits mais pas une volonté très claire avec des ambitions. Ce problème de pilotage fait défaut.

Troisièmement, se pose partout – et vous le savez – une demande qui augmente parce que les besoins de la jeunesse sont différents. Il y a plus de demandes actuellement.

Puis, nous avons un chiffre assez éloquent, Christian. En l’espace de quinze ans, la France a perdu 58 % de lits ouverts dans le secteur de la pédopsychiatrie. Vous imaginez les conséquences au quotidien à Bruyères, à Epinal, à Neufchâteau, partout. La réponse est effectivement de trouver de nouveaux professionnels de santé. Or, il existe une carence dans la ressource humaine de santé pour apporter les soins dont nous avons besoin. Cela fait qu’il y a partout une prise en charge qui est insuffisante et qui pose une véritable difficulté.

Une expérimentation est en cours. D’ailleurs, c’est l’une des recommandations de la Cour des comptes. Nous devrions peut-être réfléchir à ce sujet. Certains Départements ont cherché à mobiliser autour d’une Maison de l’enfance et de la famille une offre de soins en y faisant venir des professionnels publics et privés pour qu’il y ait, à tout le moins, un centre de ressources pour pallier au plus urgent, etc.

Ce sont les quelques observations que je voulais apporter. Christian, tu peux consulter ce rapport, il est en ligne. Il est facile d’accès, avec des recommandations. Il est digne d’intérêt.

**M. le Président** : Merci. La parole est à Christian TARANTOLA.

**M. Christian TARANTOLA** : Merci pour ces informations mais il n’empêche que – tu le redis aussi – nous touchons le fond là, c’est-à-dire qu’il n’y a pas véritablement de politique générale concernant la santé, notamment sur la pédopsychiatrie. Nous ne voyons rien. Ce que nous mettons en place, ce sont des succédanés comme j’ai déjà

eu l'occasion de le dire. Jusqu'où va-t-on pouvoir tenir ? D'autant plus que quand on parle d'intérimaires, devant nous, il y a la loi Rist. Comment allons-nous pouvoir prendre tout cela en compte ? J'espère que nous nous en sortirons pour les gosses.

**M. le Président** : Merci. Nous avons effectivement ce sentiment amer, dans la période que nous vivons aujourd'hui, que le bateau prend l'eau de partout. C'est quand même préoccupant. Comme vous le dites assez souvent mon cher collègue, c'est un point de vue qui est partagé par l'ensemble des collègues de cette Assemblée. Le Département, quoi qu'on en dise, est souvent la dernière institution rempart face à tous ces désagréments, notamment dans le cadre de la politique sociale et des politiques d'aménagement du territoire. Pourvu que nous ayons encore les moyens d'accomplir correctement nos missions, tant au niveau institutionnel parce que le débat sur l'avenir des Départements est toujours récurrent – c'est un mal français mais c'est ainsi – , et ensuite que nous ayons encore les moyens d'exercer les fonctions qui sont les nôtres.

Ce rapport n'est pas soumis à votre approbation. Je vous demande seulement de prendre acte du rapport définitif de la Chambre régionale des comptes.

*Le Conseil départemental prend acte du rapport d'observations définitives de la Chambre régionale des comptes sur la gestion du Département en date du 9 décembre 2022.*

**M. le Président** : Maintenant, nous abordons le deuxième rapport sur les trois qui sont inscrits à notre ordre du jour : la présentation des actions majeures du Plan Vosges Spécial Transition Écologique 2023-2027. Je donne la parole à notre collègue Vice-président, M. Benoît JOURDAIN.

**Extrait des délibérations**

**Session extraordinaire  
du Conseil départemental des Vosges**

**Réunion du vendredi 24 mars 2023**

**Rapport d'observations définitives de la Chambre régionale des comptes  
sur la gestion du Département en date du 9 décembre 2022**

**Commissions réglementaires compétentes**

**Avis principal :**

Toutes commissions confondues

**Avis budgétaire :**

## Proposition du Conseil départemental

Le 13 février 2023, Monsieur le Président de la Chambre régionale des comptes m'a transmis le rapport d'observations définitives concernant la gestion quantitative de l'eau et l'organisation territoriale des soins de premier recours du Département pour les exercices 2019 et suivants.

Conformément au Code des juridictions financières, ce rapport est inscrit à l'ordre du jour de notre Assemblée délibérante afin d'en informer ses membres et permettre un débat le cas échéant.

Ce rapport a donné lieu à un rappel du droit concernant l'obligation suivante :

*« Se conformer aux dispositions des articles R 2112-5 et R 2112-6 du Code de la santé publique en matière de nombre de demi-journées de consultations de protection maternelle et infantile proposées ».*

A ce rappel, la collectivité a apporté, par courrier en date du 19 octobre 2022, les compléments suivants :

- les consultations de planification familiale sont effectuées en régie interne par les 8 sages-femmes de PMI et par des médecins à temps partiel ;
- les 8 sages-femmes de PMI du Département partagent ainsi leur temps de travail entre les visites à domicile auprès des femmes enceintes, le travail partenarial autour des situations les plus vulnérables et les activités des centres de planification dont les consultations ne représentent qu'une partie de l'activité ;
- il est à noter que le nombre minimal de 2 équivalent temps plein (ETP) sages-femmes PMI indiqué par la loi pour le Département des Vosges et le nombre de 32 consultations à réaliser par semaine apparaissent difficilement conciliables au regard du travail à réaliser ;
- s'agissant des consultations pour les enfants de moins de 6 ans, le Département est confronté depuis plusieurs années à une pénurie de médecin de PMI, la profession se montrant peu voire pas intéressée par l'exercice médical en PMI à temps plein ;
- face au risque de nouvelle baisse du nombre de consultations infantiles PMI, le Département mène un travail en vue de recruter des médecins libéraux qui effectueraient des temps très partiel en PMI pour effectuer des consultations.

Par ailleurs, ce rapport a donné lieu à deux recommandations de la part de la Chambre régionale des comptes, invitant le Département :

- d'une part, à *« conventionner avec les collectivités bénéficiaires de financements pour les projets de maisons de santé pluri professionnelles, afin de s'assurer du respect des conditions de versement et de disposer d'un retour d'informations sur l'utilisation des installations. »* ;
- d'autre part, *« à évaluer les effets du Plan actions santé Vosges en prenant en compte les départs de l'ensemble des professionnels de santé, en distinguant ceux ayant reçu une aide à l'installation. »*

Sur ce second point, le Département a précisé que la collectivité procède à l'évaluation annuelle de sa feuille de route depuis 2016 à partir d'objectifs et d'indicateurs annuels.

## Décision du Conseil départemental

Vu le rapport n° 1 soumis à son examen,

Après en avoir délibéré, le Conseil départemental décide, à l'unanimité, de :

- prendre acte du rapport d'observations définitives de la Chambre régionale des comptes sur la gestion du Département en date du 9 décembre 2022.

Pour le Président du Conseil départemental  
et par délégation,  
Le Questeur  
Valérie JANKOWSKI

Acte rendu exécutoire le 24 mars 2023, depuis réception en Préfecture des Vosges le 24 mars 2023 (référence technique : 088-22880001700011-20230324-38547-DE-1-1) et publication ou notification le 24 mars 2023.

Dans les deux mois à compter de sa publication ou de sa notification, cet acte administratif est susceptible de recours devant le Tribunal administratif de Nancy.



# RAPPORT D'OBSERVATIONS DEFINITIVES

## DÉPARTEMENT DES VOSGES

Exercices 2019 et suivants

Le présent document a été délibéré par la chambre le 9 décembre 2022

## SOMMAIRE

|  |    |
|--|----|
| SYNTHÈSE.....  | 2  |
| RAPPELS DU DROIT .....   | 4  |
| RECOMMANDATIONS .....  | 4  |
| 1. INTRODUCTION GÉNÉRALE.....  | 5  |
| 1.1 Procédure .....  | 5  |
| 1.2 Présentation du département.....   | 5  |
| 2. LA GESTION QUANTITATIVE DE L'EAU .....  | 6  |
| 2.1 La protection de la ressource en eau dans le secteur des grès du trias inférieur (GTI) .....             | 6  |
| 2.1.1 L'hydrographie du département.....   | 6  |
| 2.1.2 Le cadre juridique de la politique de l'eau.....   | 14 |
| 2.1.3 La commission locale de l'eau (CLE).....   | 16 |
| 2.1.4 Le projet de schéma d'aménagement et de gestion des eaux (SAGE).....                                   | 17 |
| 2.1.5 Conclusions sur le projet de SAGE des GTI .....  | 25 |
| 2.2 L'ingénierie publique apportée par le département dans le domaine de l'alimentation en eau potable ..... | 25 |
| 2.2.1 Les orientations et relations avec les acteurs du domaine de l'eau.....                                | 25 |
| 2.2.2 L'assistance technique apportée par le département.....  | 29 |
| 2.2.3 Les financements apportés par le département dans le domaine de l'eau.....                             | 31 |
| 2.2.4 Coût consolidé de la politique de l'eau pour le département des Vosges.....                            | 32 |
| 3. L'ORGANISATION TERRITORIALE DES SOINS DE PREMIER RECOURS.....   | 33 |
| 3.1 Les orientations du département dans le domaine de la santé suite au diagnostic de territoire.....       | 33 |
| 3.1.1 Le diagnostic posé par le département en matière de santé.....   | 33 |
| 3.1.2 Le cadre juridique d'intervention de la politique de santé du département .....                        | 36 |
| 3.1.3 La dimension partenariale de l'intervention du département .....                                       | 40 |
| 3.2 L'intervention du département en matière de structuration de l'offre de soins de premier recours.....    | 41 |
| 3.2.1 Les actions du plan relatives à l'accompagnement des professionnels de santé .....                     | 42 |
| 3.2.2 Les interventions au bénéfice des collectivités et des établissements publics de santé .....           | 44 |
| 3.2.3 Les aides aux professionnels de santé ou à leurs groupements .....                                     | 45 |
| 3.3 Le bilan de l'intervention du département.....   | 50 |
| 3.3.1 Le budget dédié.....   | 50 |
| 3.3.2 L'atteinte des objectifs fixés par le département .....  | 51 |
| 3.3.3 L'intervention du département et ses publics prioritaires.....   | 52 |
| ANNEXE 1 : Glossaire (source : <a href="http://www.glossaire-eau.fr">http://www.glossaire-eau.fr</a> ).....  | 56 |
| ANNEXE 2 : Le bassin versant et l'aquifère .....   | 58 |
| ANNEXE 3 : Les principaux cours d'eau du bassin Rhin-Meuse .....   | 59 |
| ANNEXE 4 : Composition de la CLE du SAGE des GTI au 6 décembre 2021.....                                     | 60 |
| ANNEXE 5 : Objectifs généraux du projet de SAGE des GTI au 16 avril 2021.....                                | 61 |
| ANNEXE 6 : Dépenses subventionnables par le département en matière d'eau potable.....                        | 62 |
| ANNEXE 7 : Accessibilité potentielle localisée pour la région Grand Est.....                                 | 63 |

## SYNTHÈSE

La chambre régionale des comptes a contrôlé l'action du département des Vosges dans les domaines de la gestion quantitative de l'eau et de l'organisation territoriale des soins de premier recours.

***Un SAGE des GTI en voie d'aboutissement, mais nécessitant une gouvernance adaptée***

Le département est depuis 2017 structure porteuse de la commission locale de l'eau (CLE) chargée de rédiger le schéma d'aménagement et de gestion des eaux (SAGE) de la nappe des grès du trias inférieur (GTI) qui doit notamment déterminer les seuils de prélèvements dans la nappe par type d'usage. Le fonctionnement de la commission est néanmoins marqué par des blocages qui nuisent à l'adoption des mesures nécessaires à la préservation de la ressource.

Le projet de SAGE adopté en avril 2021 par la CLE est en cours de révision en raison des réserves exprimées par différentes instances qui ont notamment jugé insuffisante la prise en compte des contraintes liées au changement climatique ou de la gestion de la ressource en eau au plan quantitatif et qualitatif. A contrario, les gestionnaires d'eau potable ont relevé que l'objectif de 90 % de taux de rendement des réseaux d'adduction d'eau potable semblait peu réaliste au regard des investissements à y consacrer.

Les évolutions en cours permettent néanmoins d'escompter des résultats positifs en termes de gestion quantitative, indépendamment des lourdeurs inhérentes à la mise en place d'un SAGE. En vue du transfert vers une nouvelle structure de la CLE et du suivi du SAGE, l'hypothèse envisagée à ce stade de constitution d'un syndicat mixte dédié mériterait d'être réexaminée.

***Une assistance technique au bloc communal maintenue dans le domaine de l'eau potable***

Dans le respect du cadre légal applicable, le département a maintenu son assistance technique aux communes et établissements publics de coopération intercommunale (EPCI) gestionnaires de réseaux d'alimentation en eau potable en contrepartie d'une participation de ces dernières au financement de ce service, le département allouant par ailleurs des subventions d'équipement à ces collectivités gestionnaires de l'alimentation en eau potable (AEP).

Le département a consacré au domaine de l'eau potable 3,3 M€ sur la période 2019-2021 compte tenu des participations qui lui sont versées par les agences de l'eau en application d'accords cadre pluriannuels.

***Une intervention utile en matière d'organisation des soins de premier recours, mais qui pourrait être mieux évaluée***

Le département s'est doté en 2018 d'un « plan actions santé Vosges » fondé sur un diagnostic révélant des carences marquées en termes de démographie médicale. Un accompagnement personnalisé des professionnels de santé souhaitant s'installer sur le territoire a été mis en œuvre par les services du département, ainsi qu'une plateforme de mise en relation des professionnels avec les opportunités d'installation sur le territoire.

Le département apporte des financements aux collectivités porteuses de projet de maisons de santé pluriprofessionnelles. Il verse également des aides à l'installation et au maintien des professionnels de santé via un règlement d'intervention qui a été révisé en vue notamment de favoriser les primo-installés.

L'action sociale départementale conduit aussi la collectivité à intervenir directement en tant qu'acteur des soins de premier recours, en particulier dans le cadre de la protection maternelle et infantile (PMI). Si l'effectif des puéricultrices et des sages-femmes départementales est conforme, les obligations réglementaires incombant au département en matière de consultations en planification familiale et pour les enfants de moins de 6 ans ne sont pas respectées.

## RAPPELS DU DROIT

n° 1 : Se conformer aux dispositions des articles R. 2112-5 et R. 2112-6 du code de la santé publique en matière de nombre de demi-journées de consultations de protection maternelle et infantile proposées. ....55

## RECOMMANDATIONS

n° 1 : Conventionner avec les collectivités bénéficiaires de financements pour les projets de maisons de santé pluriprofessionnelles, afin de s'assurer du respect des conditions de versement et de disposer d'un retour d'informations sur l'utilisation des installations. ....44

n° 2 : Évaluer les effets du plan action santé Vosges en prenant en compte les départs de l'ensemble des professionnels de santé, en distinguant ceux ayant reçu une aide à l'installation. ....51

## 1. INTRODUCTION GÉNÉRALE

### 1.1 Procédure

Le contrôle des comptes et de la gestion du département des Vosges a été ouvert le 3 février 2022 par lettre du président de la chambre à l'ordonnateur.

En application de l'article L. 243-1 du code des juridictions financières, l'entretien de fin de contrôle s'est tenu le 22 juin 2022 avec le président du conseil départemental des Vosges, seul ordonnateur concerné par le contrôle de la chambre.

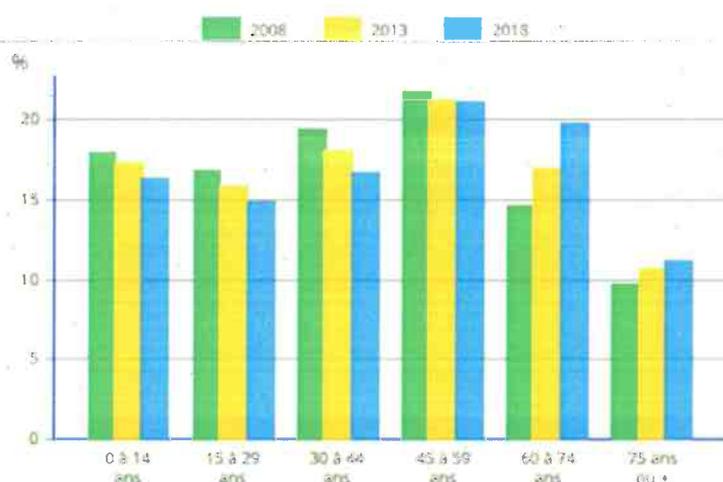
Les observations provisoires retenues par la chambre lors de son délibéré du 7 juillet 2022 ainsi que les extraits afférents ont été notifiés le 1<sup>er</sup> septembre 2022.

Lors de sa séance du 9 décembre 2022, la chambre a arrêté les observations définitives qui suivent sur la participation du département, d'une part, à la gestion quantitative de l'eau et, d'autre part, à l'organisation territoriale des soins de premier recours.

### 1.2 Présentation du département

Le département des Vosges a une population de 366 112 habitants en 2018, en baisse tendancielle depuis 1975. Cette baisse démographique touche surtout les tranches d'âge inférieures à 49 ans. En revanche, la population des 60 ans et plus croît entre 2013 et 2018.

Figure 1 : Population du département des Vosges par grandes tranches d'âge



Source : Insee, RP 2008, RP 2013 et RP 2018, exploitations principales, géographie au 01 janvier 2021

L'administration et les services du conseil départemental représentent 1 779 agents en équivalents temps plein. Ses recettes de fonctionnement, au compte administratif 2020, s'élevaient à 431 M€.

## 2. LA GESTION QUANTITATIVE DE L'EAU

### 2.1 La protection de la ressource en eau dans le secteur des grès du trias inférieur (GTI)

#### 2.1.1 L'hydrographie du département

##### 2.1.1.1 Le contexte hydrique du département

Le département des Vosges est traversé par quatre cours d'eau majeurs que sont la Moselle, la Meuse, la Meurthe et la Saône. Il est constitué à la fois d'un réseau d'eau de surface dense (plus de 4 000 km de cours d'eau) et de quinze masses d'eau souterraines (plus de 1 130 captages d'eau potable sont recensés). Cette situation lui confère le surnom de « château d'eau de la Lorraine ».

Du fait de l'évolution du climat, ces cours d'eau sont soumis à des variations saisonnières de plus en plus importantes qui génèrent à la fois des crues<sup>1</sup> et des étiages<sup>2</sup> sévères réguliers.

Figure 2 : Présentation géographique et des rivières traversant le département des Vosges



Source : Direction départementale des territoires des Vosges (DDT 88)

La géographie du département a un impact sur la ressource en eau. Le massif des Vosges, à l'est du département, présente essentiellement des petites communes qui peuvent, en période de sécheresse, avoir des difficultés d'approvisionnement en eau. Le reste du territoire est constitué d'un centre, comprenant les aires urbanisées d'Épinal et de Saint-Dié-des-Vosges, et

<sup>1</sup> Élévation du niveau d'un cours d'eau.

<sup>2</sup> Niveau moyen le plus bas d'un cours d'eau, à partir duquel on mesure les crues ou abaissement exceptionnel du débit d'un cours d'eau.

de la partie ouest plus rurale et limitrophe de la Meuse et de la Haute-Marne. Les usages de l'eau sur chacun de ces territoires sont différents et ne présentent pas les mêmes enjeux, en fonction des ressources disponibles.

Le département est traversé par la ligne de partage des eaux, le divisant en deux bassins hydrographiques<sup>3</sup>. De chaque côté de cette ligne de crête, les eaux de pluie s'écoulent dans des directions opposées. D'un côté, vers le nord, les eaux alimentent les affluents de la Meuse ou du Rhin et de l'autre, vers le sud, elles alimentent les affluents du Rhône.

Le département des Vosges ne connaît globalement pas de tension quantitative sur les eaux de surface, même si leur débit d'étiage est surveillé notamment pour le déclenchement des arrêtés préfectoraux de restrictions d'usage liées aux sécheresses. Le développement historique du thermalisme dans des communes comme Vittel ou Contrexéville, dont la pratique tend cependant à décliner, est un élément marquant de l'usage de l'eau sur le territoire, sans présenter de risque quantitatif.

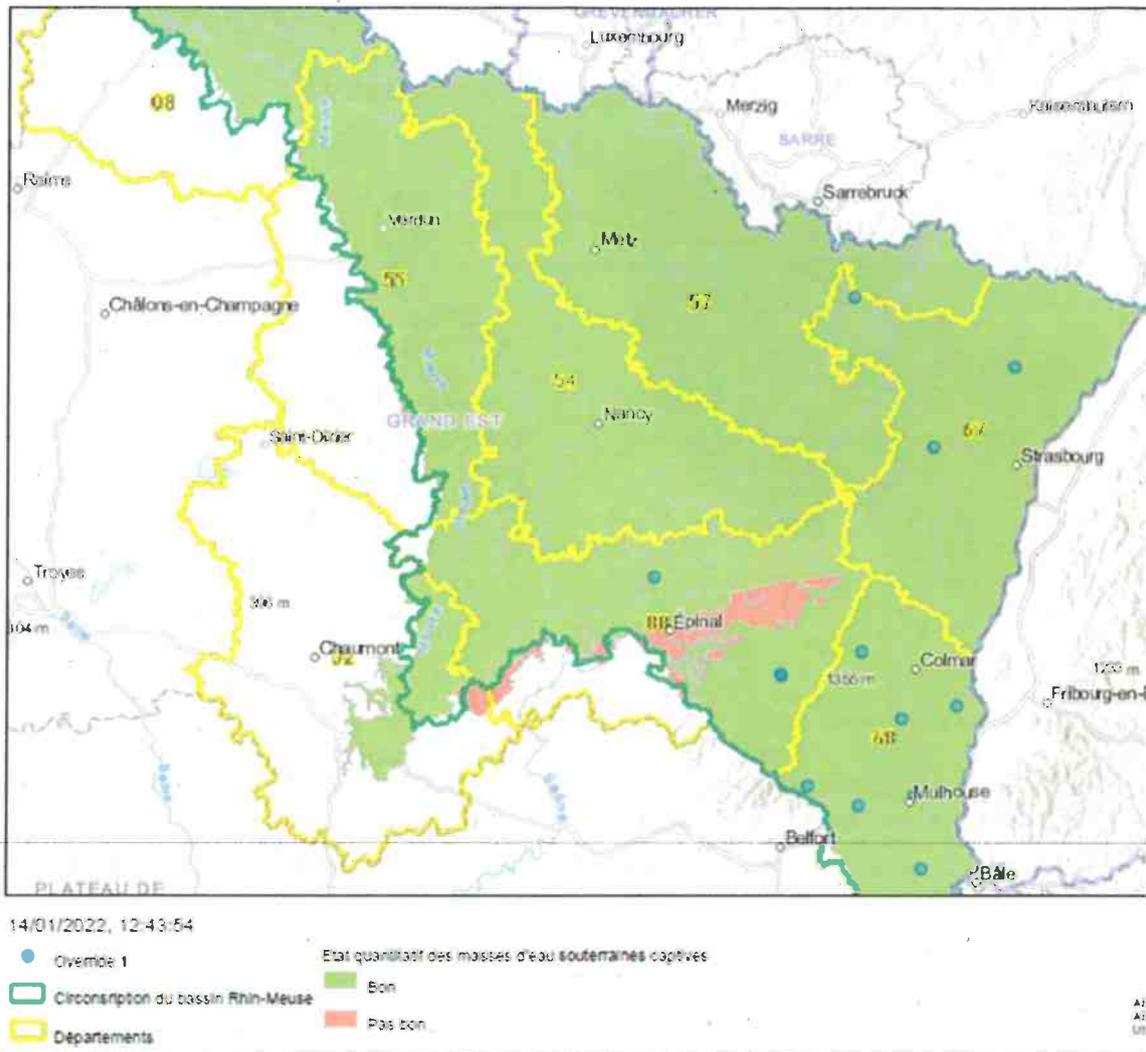
#### 2.1.1.2 Le périmètre de la nappe des grès du trias inférieur (GTI)

Le département des Vosges dispose de nombreuses nappes constitutives de masses d'eau souterraines. L'observation du niveau des eaux souterraines et la modélisation de leur mouvement sont ainsi plus complexes que pour les eaux de surface. Les réseaux de piézomètres permettent notamment de relever la pression dans les nappes et d'en inférer le niveau. D'après les données issues du portail national d'accès aux données sur les eaux souterraines (ADES), le département des Vosges dispose de 78 points d'eau avec des mesures. Ils présentent un enjeu particulier car le niveau de compréhension possible du fonctionnement des nappes souterraines dépend de leur densité sur le territoire.

---

<sup>3</sup> Cf. figure 1 de l'annexe 2

Figure 3 : Etat quantitatif des masses d'eau du Grand Est



Source : SDAGE 2022-2027

Parmi les eaux souterraines traversant le département des Vosges, la nappe des grès du trias inférieur (GTI) est spécifique car elle constitue le plus grand aquifère<sup>4</sup> (cf. figure 2 de l'annexe 2) de Lorraine et s'étend sur une bonne partie de la région Grand Est, jusqu'au Luxembourg. Son volume est évalué à 530 milliards de m<sup>3</sup>, dont 180 milliards de m<sup>3</sup> d'eau douce exploitable pour l'eau potable (30 milliards de m<sup>3</sup> pour la partie libre et 150 milliards de m<sup>3</sup> pour la partie captive<sup>5</sup>).

Néanmoins, la nappe des GTI dans le département des Vosges est reconnue en « mauvais état quantitatif » depuis 2013. Elle constitue un point d'attention particulier et est inscrite dans les schémas directeurs d'aménagement et de gestion des eaux (SDAGE) comme seul schéma d'aménagement et de gestion des eaux (SAGE) obligatoire pour le bassin Rhin-Meuse depuis 2009, afin de pallier cette situation.

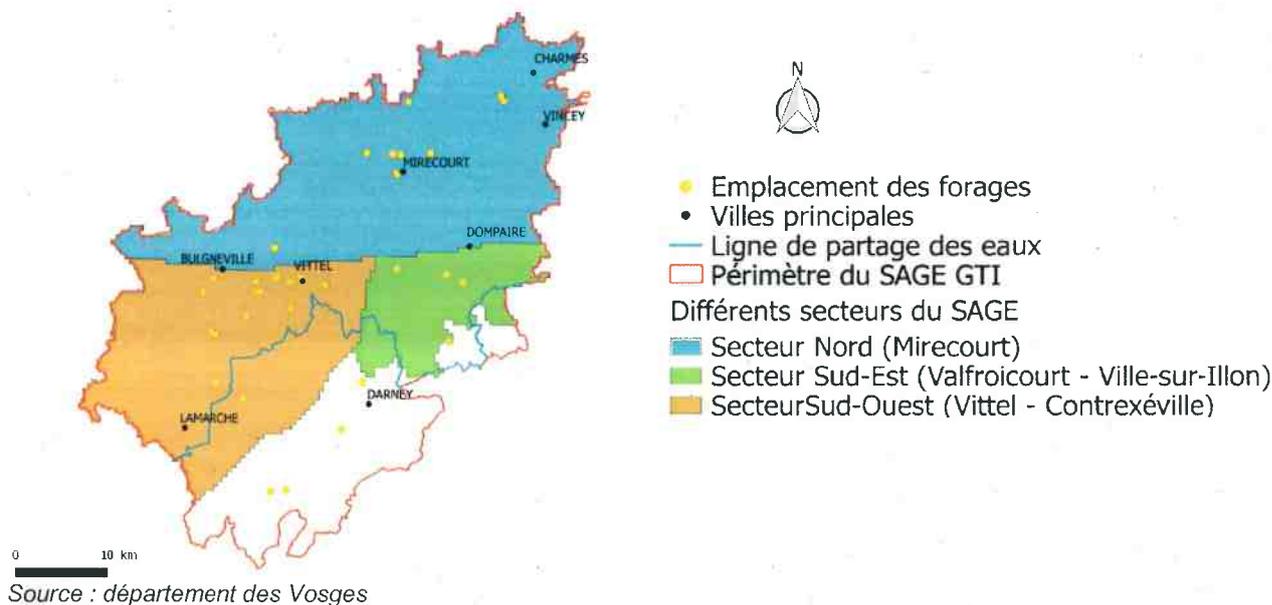
La répartition de la nappe dans les Vosges est géologiquement découpée en trois secteurs, répartis autour de la faille de Vittel : les secteurs nord, sud-est et sud-ouest. La faille de Vittel,

<sup>4</sup> Formation géologique, continue ou discontinue, contenant de façon temporaire ou permanente de l'eau mobilisable, constituée de roches perméables (formation poreuses, karstiques ou fissurées) et capable de la restituer naturellement ou par exploitation (drainage, pompage...). L'aquifère est le contenant (la roche où circule l'eau) et la nappe phréatique est le contenu (l'eau qui circule dans la roche).

<sup>5</sup> Une nappe captive est une nappe ou une partie de nappe sans surface libre, donc soumise en tous points à une pression supérieure à la pression atmosphérique.

formée suite à un séisme il y a plusieurs millions d'années, est à l'origine de la formation des différents aquifères de la zone. Du fait de la ligne de partage des eaux, la nappe des grès du trias inférieur se trouve à contre-pendage<sup>6</sup> à cet endroit, limitant la recharge naturelle de la nappe.

Figure 4 : Carte des secteurs de la nappe des GTI



Par ailleurs, le secteur est également caractérisé par la superposition de nappes, découpées en trois gîtes minéraux<sup>7</sup> intitulés gîtes A, B et C.

Les gîtes A et B sont les plus proches de la surface terrestre. Ils sont avant tout utilisés pour l'embouteillage d'eau minérale, leur eau étant particulièrement minéralisée à cet endroit.

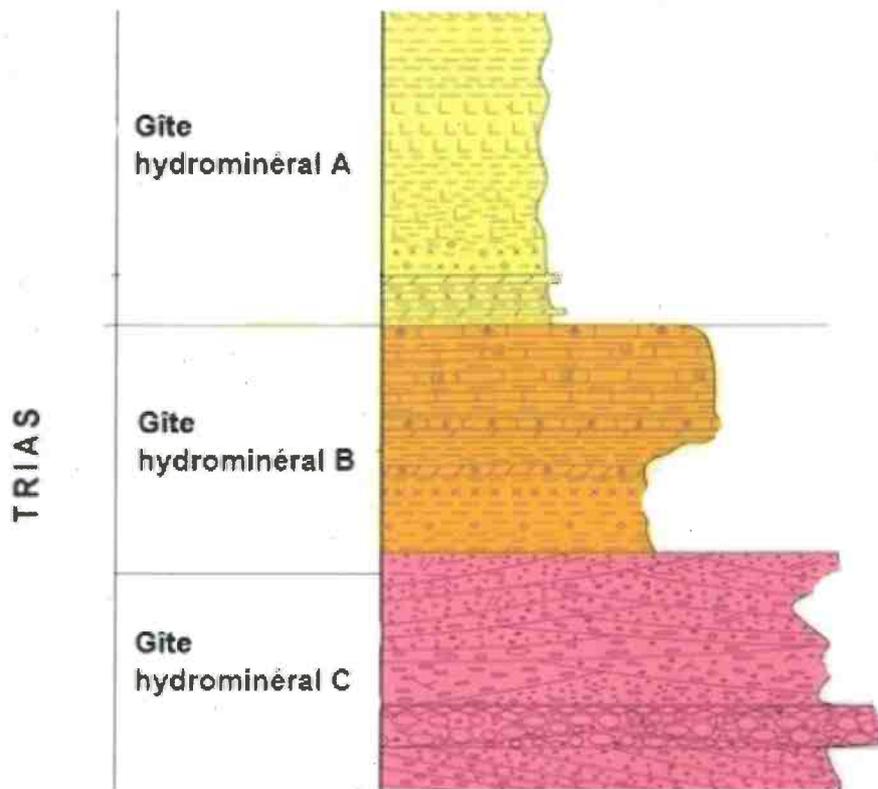
Le gîte C, appartenant à la nappe des grès du trias inférieur (GTI), est le plus profond, et fait l'objet d'un usage plus diversifié, à la fois pour la consommation domestique et la mise en bouteille, du fait de la qualité de sa composition chimique.

La complexité de la préservation de la ressource réside également dans la mauvaise connaissance actuelle des interactions entre les différents gîtes.

<sup>6</sup> L'eau ruisselle dans le sens opposé de celui permettant la recharge de la nappe.

<sup>7</sup> Un gîte minéral est une masse rocheuse comportant des minéraux, pouvant se charger en eau.

Figure 5 : Représentation schématique de la superposition des gîtes



|        |   |
|--------|---|
| Gîte A | <b>Eaux du trias supérieur : KEUPER</b><br>Source Hépar   |
| Gîte B | <b>Eaux du trias moyen : MUSCHELKALK</b><br>Source Contrex,<br>Vittel Grande Source<br>et usage thermal Contrexéville |
| Gîte C | <b>Eaux du trias inférieur : BUNTSANDSTEIN</b><br>Vittel Bonne source, eau industrielle                               |

Source : Bureau de recherches géologiques et minières (BRGM)

Un état des lieux a été mené de 2011 à 2014 par le Bureau de recherches géologiques et minières (BRGM). Il a constitué un modèle afin de comprendre le fonctionnement de la nappe des GTI sur la période 1976-2010. Pour l'année 2010, le modèle a permis de comparer les quantités d'eau qui entrent et qui sortent dans la nappe. Il est alors apparu que les prélèvements étaient supérieurs à la capacité de recharge annuelle par renouvellement naturel.

La première phase de réalisation du diagnostic a permis d'établir les volumes maximum prélevables par secteurs de la nappe. Ils constituent le plafond qui permet de garantir le maintien quantitatif de la ressource en eau.

L'analyse des consommations d'eau réparties entre catégories d'usages (domestique, industriel, agricole et touristique) révélait qu'en 2010, le secteur sud-ouest était déficitaire de 1,17 M m<sup>3</sup> par an.

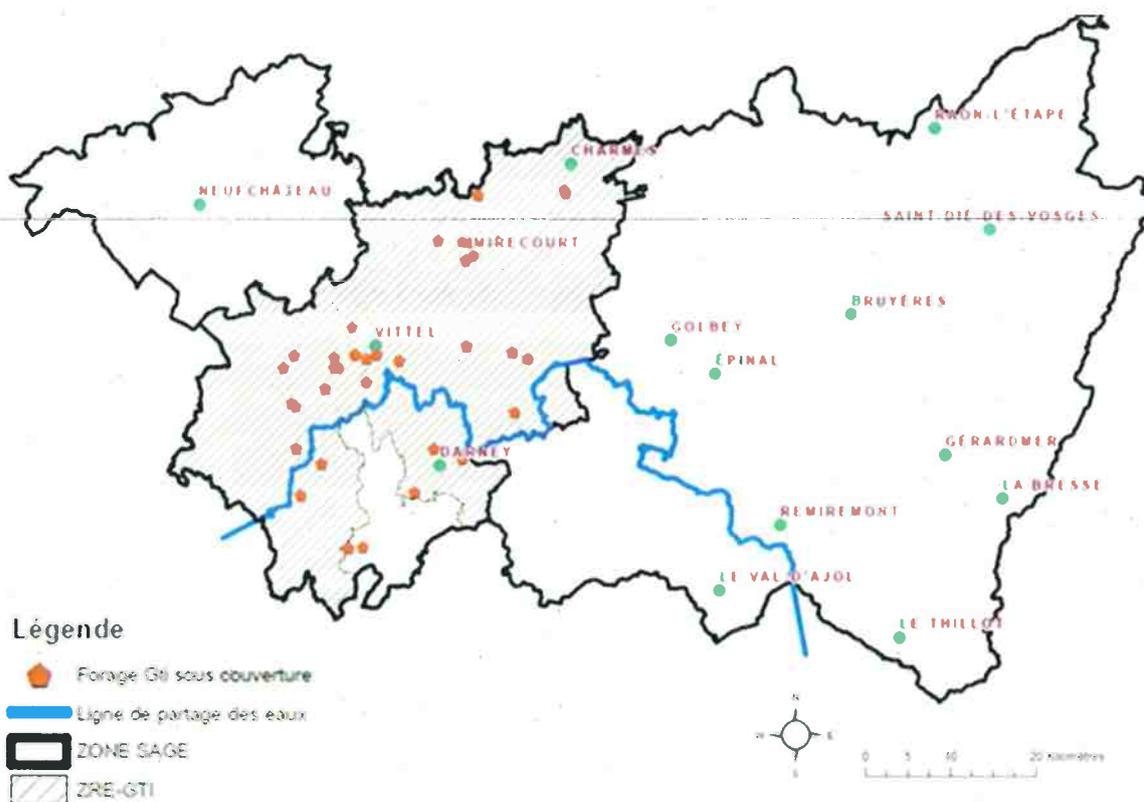
Tableau 1 : Estimation du volume prélevable global sur le secteur des GTI en 2010

| Secteur du SAGE                            | Prélèvements 2010 (M m <sup>3</sup> /an) | Volume Maximum Prélevable (M m <sup>3</sup> /an) | Différence entre les prélèvements et le volume maximum prélevable |
|--|--|--|---|
| Secteur Sud-Ouest (Vittel - Contrexéville) | 3,27                                     | 2,1  | - 1,17  |

Source : Bureau de recherches géologiques et minières (BRGM)

Le secteur sud-ouest de la nappe des GTI est celui qui est le plus en tension, notamment du fait de la recharge difficile de ce compartiment. Sur ce secteur, de nombreux forages, développés dès les années 1960, sont concentrés sur une zone relativement peu étendue, qu'ils appartiennent aux industriels ou aux gestionnaires de l'alimentation en eau potable (AEP), afin de servir aux usages domestiques et assimilés, dont les usages agricoles.

Figure 6 : Forages prélevant dans la nappe des GTI sur le périmètre du SAGE



ZRE : zone de répartition des eaux (arrêté préfectoral du 8 juillet 2004)

Source : site internet du SAGE des GTI

Il existe un conflit d'usage entre les différents types de préleveurs en conséquence du caractère déficitaire du secteur sud-ouest. Les deux usages majoritaires sont les usages industriels et les usages en faveur de l'eau potable domestique, incluant les prélèvements agricoles. Le secteur sud-ouest est caractérisé par une forte proportion de prélèvements industriels (1,03 millions de m<sup>3</sup> en 2019 soit 39 % des prélèvements).

Les principaux industriels bénéficiaires des prélèvements sont Nestlé Waters Supply Est (Vittel et Contrexéville) pour l’embouteillage d’eaux minérales, qui possède ses propres ouvrages de prélèvements, ainsi que la fromagerie de l’Ermitage (Bulgnéville), cette dernière étant alimentée par le réseau d’eau domestique du syndicat intercommunal des eaux de Bulgnéville et de la vallée du Vair. L’eau utilisée pour un usage agricole sert dans une large majorité à l’abreuvement des animaux (bovins, ovins, caprins).

Les prélèvements ont progressivement décliné depuis une dizaine d’années sans toutefois atteindre l’équilibre permettant la recharge de la nappe souterraine.

Tableau 2 : Évolution des prélèvements dans la nappe des GTI entre 2010 et 2019

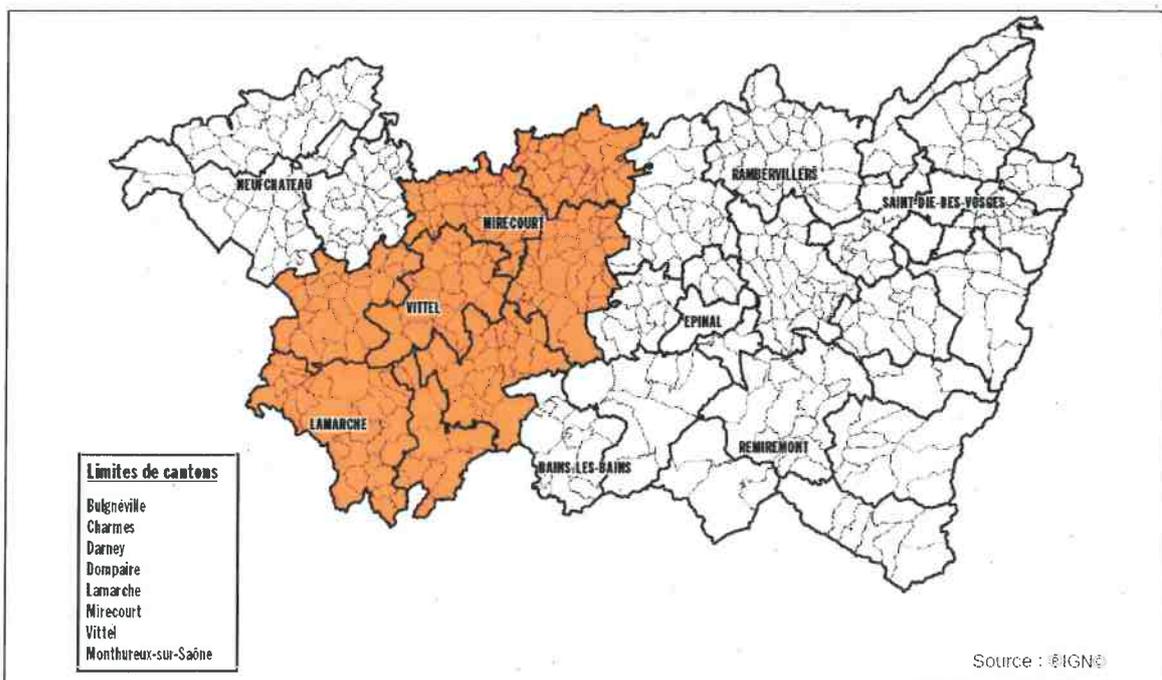
| En millions de m <sup>3</sup>                | 2010        | 2015        | 2019        | Evolution 2010/2019 |
|--|-------------|-------------|-------------|---------------------|
| <b>Prélèvements industriels</b>              | 1,56        | 1,4         | 1,03        | - 34%               |
| <b>% du total</b>                            | <b>47 %</b> | <b>47 %</b> | <b>39 %</b> |                     |
| <b>Prélèvements domestiques et assimilés</b> | 1,75        | 1,56        | 1,58        | - 10%               |
| <b>% du total</b>                            | <b>53 %</b> | <b>53 %</b> | <b>61 %</b> |                     |
| <b>Total</b>                                 | <b>3,31</b> | <b>2,96</b> | <b>2,61</b> | <b>-21%</b>         |

Source : rapport de la commission d’enquête parlementaire « sur la mainmise sur la ressource en eau pour les intérêts privés et ses conséquences » - 2021

### 2.1.1.3 Le secteur du SAGE

L’arrêté préfectoral du 19 août 2009 délimite le périmètre du SAGE de la nappe des GTI autour de 190 communes issues des cantons de Vittel, Charmes, Mirecourt et Darney. Il reprend dans son intégralité la zone de répartition des eaux telle que définie par l’arrêté préfectoral du 8 juillet 2004 en l’élargissant au sud-est.

Figure 7 : Périmètre du SAGE de la nappe des GTI

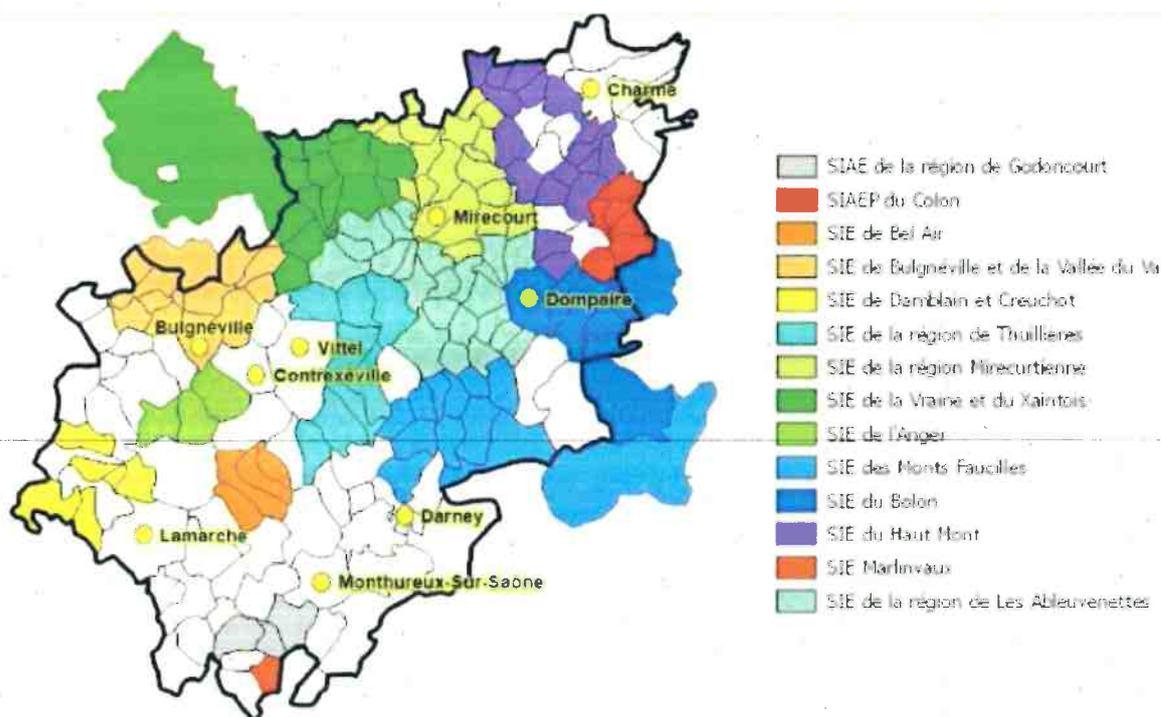


Source : DDT des Vosges, Plan de contrôle MISEN 2019-2021 interservices Eau, Nature, Paysages

Le périmètre du SAGE représente un bassin de population de 59 243 habitants. Plus du tiers (35 %) des habitants se concentre dans six communes (Mirecourt, Vittel, Charmes, Contrexéville, Bulgnéville et Dompierre). Le territoire du SAGE est un territoire relativement peu peuplé (densité de 36,4 habitants au km<sup>2</sup>, contre une moyenne nationale de 105,1 et une moyenne départementale de 62). La plaine est dédiée principalement à l'agriculture (terres arables et prairies), alors que le secteur de la Vôge présente des implantations forestières importantes.

Sur le secteur du SAGE, 71 structures sont détentrices de la compétence « alimentation en eau potable » (AEP), dont 56 communes, 14 syndicats mixtes ainsi que la communauté d'agglomération d'Épinal. 134 captages sont ainsi exploités afin de permettre la production d'eau potable.

Figure 8 : Syndicats compétents en AEP sur le secteur du SAGE des GTI



Source : délibération du comité de bassin Rhin-Meuse, 18 octobre 2019

La dispersion des compétences entre acteurs sur le territoire dans le domaine de l'eau ne favorise pas leur responsabilisation en matière de préservation de la ressource. En effet, outre la présence des 71 entités localement compétentes pour l'AEP et de trois établissements publics territoriaux de bassins (EPTB Saône-Doubs, EPTB Meurthe-Madon et EPTB Meuse), le périmètre du SAGE positionné sur deux bassins hydrographiques (Rhin-Meuse et Rhône-Méditerranée-Corse), relève de deux comités de bassin et deux agences de l'eau.

Si la stratégie d'organisation des compétences locales de l'eau (SOCLE), tome 15 du SDAGE, recommandait dès 2016 de « mettre en place une nouvelle structure adaptée au transfert de la compétence « eau potable » et à la gestion quantitative de la nappe sur le long terme » sur le secteur, la chambre constate que cette structure n'est pas en place six ans plus tard et souligne que cet éparpillement n'est pas de nature à faciliter une prise de décision efficace.

## 2.1.2 Le cadre juridique de la politique de l'eau

### 2.1.2.1 La directive cadre sur l'eau

La directive européenne 2000/60/CE du 23 octobre 2000 dite « directive cadre sur l'eau » (DCE) fixe les obligations communautaires dans le domaine de l'eau. Elle fixe des objectifs ainsi qu'un calendrier précis afin que toutes les masses d'eau atteignent un bon état écologique.

La DCE fixe en particulier l'objectif général d'atteindre le « bon état » ou le « bon potentiel » des masses d'eau d'ici 2015, et établit une procédure de planification à cette fin. Le bon état à atteindre est aussi bien quantitatif que qualitatif. Au sein de chaque bassin ou groupement de bassins, un état des lieux doit être réalisé, assorti d'un programme de surveillance et d'une participation du public. Des projets de plans de gestion, inclus dans les SDAGE pour la France, et des programmes de mesures (PDM) doivent être mis en place.

Des dérogations sont prévues à l'atteinte du bon état et du bon potentiel en 2015 permettant de repousser l'échéance à 2021 et au maximum à 2027.

Les délibérations du comité de bassin Rhin-Meuse prévoient le retour au bon état quantitatif de la nappe des GTI au plus tard en 2027. En incluant la nappe des GTI, les masses d'eau souterraines du bassin Rhin-Meuse sont à 95 % en bon état quantitatif.

Conformément à la directive, codifiée en droit français à l'article L. 211-1 du code de l'environnement, la gestion équilibrée et durable de la ressource en eau doit permettre en priorité de satisfaire les exigences de santé, de salubrité publique, de sécurité civile et d'alimentation en eau potable de la population. Un des principaux enjeux, à l'image du secteur des GTI, demeure toutefois de concilier cet objectif avec les enjeux économiques et d'emploi.

### 2.1.2.2 Les outils de planification en matière de gestion de la ressource en eau

#### *Le schéma directeur d'aménagement et de gestion des eaux (SDAGE)*

En France l'application de la DCE s'est traduite par la mise en place d'un SDAGE par grand bassin hydrographique, correspondant au périmètre des comités de bassin. Ce document de planification est défini par l'article L. 212-1 du code de l'environnement qui énonce que « *chaque bassin ou groupement de bassins hydrographiques est doté d'un ou de plusieurs schémas directeurs d'aménagement et de gestion des eaux fixant les objectifs visés au IV du présent article et les orientations permettant de satisfaire aux principes prévus aux articles L. 211-1 et L. 430-1* ».

Par transposition de la DCE en droit interne, « *les objectifs de qualité et de quantité des eaux que fixent les schémas directeurs d'aménagement et de gestion des eaux correspondent :*

- 1. pour les eaux de surface, à l'exception des masses d'eau artificielles ou fortement modifiées par les activités humaines, à un bon état écologique et chimique ;*
- 2. pour les masses d'eau de surface artificielles ou fortement modifiées par les activités humaines, à un bon potentiel écologique et à un bon état chimique ;*
- 3. pour les masses d'eau souterraines, à un bon état chimique et à un équilibre entre les prélèvements et la capacité de renouvellement de chacune d'entre elles ;*
- 4. à la prévention de la détérioration de la qualité des eaux ».*

Le point II.3° de l'article L. 212-1 du code de l'environnement contraint « *à l'identification, au plus tard le 31 décembre 2027, des masses d'eau souterraines et des aquifères qui comprennent des ressources stratégiques pour l'alimentation en eau potable actuelle ou future ainsi que, si l'information est disponible, leurs zones de sauvegarde, au sein desquelles des mesures de protection sont instituées pour la préservation de ces ressources stratégiques. Ces mesures contribuent à assurer l'équilibre quantitatif entre les prélèvements dans ces ressources, en*

prenant notamment en compte les besoins des activités humaines et leur capacité à se reconstituer naturellement, et contribuent également à préserver leur qualité pour satisfaire en priorité les besoins pour la consommation humaine. Elles prennent également en compte les besoins liés notamment à la production alimentaire ».

La précédente programmation des SDAGE portait sur la période 2016-2021. Ceux-ci ont été renouvelés par les comités de bassin pour la période 2022-2027.

Le département des Vosges fait partie des organismes consultés en vue de l'adoption du SDAGE par le comité de bassin. Aucun avis n'a cependant été formulé par le conseil départemental sur le projet de SDAGE, son avis étant réputé favorable une fois le délai de réponse échu.

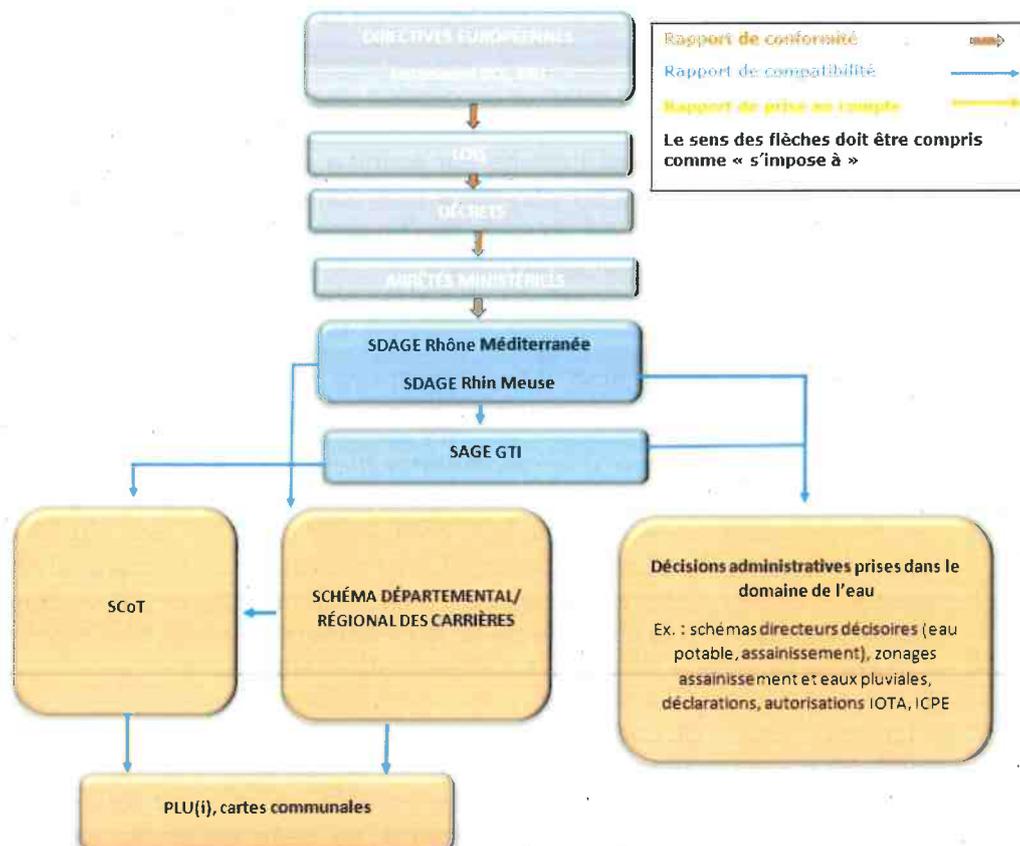
### Le schéma d'aménagement et de gestion des eaux (SAGE)

Un SAGE est un schéma composé d'un ensemble de documents :

- un plan d'aménagement et de gestion durable de la ressource en eau (PAGD), qui fixe les objectifs, orientations et dispositions du SAGE et ses conditions de réalisation ;
- un règlement qui édicte les règles prescriptives pour atteindre les objectifs fixés dans le PAGD ;
- une évaluation environnementale qui décrit et évalue les effets que peut avoir le SAGE sur l'environnement.

Un SAGE doit être compatible avec le SDAGE de son bassin versant et s'impose aux documents de planification en matière d'urbanisme au niveau local qui doivent être compatibles avec ses prescriptions.

Figure 9 : Le SAGE dans la hiérarchie des normes



Source : projet de SAGE des GTI

Le projet de SAGE est validé par une commission locale de l'eau (CLE) après différentes étapes de consultation du public puis approuvé par le préfet compétent par arrêté en vertu des articles L. 212-3 à L. 212-11 et R. 212-25 à R. 212-45 du code de l'environnement.

Il permet, grâce à l'association des différents acteurs dans le cadre de la CLE, de fixer les mesures à prendre afin de garantir le bon état des eaux sur un territoire. Cet outil juridique peut ainsi être utilisé comme un « projet de territoire » dans le domaine de la gestion des masses d'eau.

L'article L. 211-7 du code de l'environnement détermine les compétences en matière d'animation et de concertation en matière de SAGE : « *les collectivités territoriales et leurs groupements [...] ainsi que les établissements publics territoriaux de bassin prévus à l'article L. 213-12 du présent code peuvent, [...] mettre en œuvre les articles L. 151-36 à L. 151-40 du code rural et de la pêche maritime pour entreprendre l'étude, l'exécution et l'exploitation de tous travaux, actions, ouvrages ou installations présentant un caractère d'intérêt général ou d'urgence, dans le cadre du schéma d'aménagement et de gestion des eaux, s'il existe, et visant : [...] 12° L'animation et la concertation dans les domaines de la prévention du risque d'inondation ainsi que de la gestion et de la protection de la ressource en eau et des milieux aquatiques dans un sous-bassin ou un groupement de sous-bassins, ou dans un système aquifère, correspondant à une unité hydrographique.* »

### 2.1.3 La commission locale de l'eau (CLE)

La commission locale de l'eau, régie par les articles R. 212-29 à R. 212-34 du code de l'environnement, est l'instance de concertation des différents acteurs en vue de la rédaction et de l'animation d'un SAGE. Dépourvue de la personnalité juridique, elle dépend d'une structure porteuse pour conduire ses travaux. L'article R. 212-33 du code de l'environnement précise à cet égard que « *la commission peut confier son secrétariat ainsi que des études et analyses nécessaires à l'élaboration du schéma d'aménagement et de gestion des eaux et au suivi de sa mise en œuvre à une collectivité territoriale, à un établissement public territorial de bassin ou à un groupement de collectivités territoriales ou, à défaut, à une association de communes regroupant au moins deux tiers des communes situées dans le périmètre du schéma* ».

La CLE a vocation à organiser et à mener l'ensemble de la démarche d'élaboration du SAGE (animation, concertation, validation des étapes), le suivi de sa mise en œuvre, ainsi que ses éventuelles révisions. En effet, l'article R. 212-44-1 du code de l'environnement prévoit que la modification ou la révision du schéma peut intervenir à n'importe quel moment, la CLE devant délibérer tous les six ans sur l'opportunité de réviser le schéma.

La CLE du SAGE des GTI a été mise en place par l'arrêté préfectoral du 24 septembre 2010. Sa composition est modifiée par arrêté préfectoral lors de chaque renouvellement des assemblées délibérantes locales.

Elle comprend 46 membres (annexe 4) répartis en 3 collèges (24 membres pour les collectivités territoriales, 13 membres pour les usagers, 9 membres pour les représentants de l'État). Sa composition, est conforme à l'article L. 212-4 du code de l'environnement. Elle est actuellement présidée par une conseillère départementale.

Chaque membre de droit dispose d'une voix. Des observateurs sont également invités à participer aux réunions, soit de façon systématique soit sur demande, selon les règles de fonctionnement propres à chaque CLE. Pour celle de la nappe des GTI, les EPCI non-membres du secteur, les représentants de la région Grand Est et des services de l'État (préfecture, sous-préfecture, agence régionale de santé, direction départementale des territoires, direction régionale de l'environnement, de l'aménagement et du logement) sont invités à chaque réunion.

À défaut de candidature de collectivités locales, l'association « les eaux et les hommes », devenue « la vigie de l'eau » a été retenue comme structure porteuse de la CLE en 2010, en dérogation à l'article R. 212-33 du code de l'environnement. Un changement de structure

porteuse s'est toutefois imposé, suite à la mise en examen de l'association pour prise illégale d'intérêts.

Aucune autre entité publique locale présente sur le secteur du SAGE n'ayant souhaité devenir structure porteuse, le département des Vosges a pris en charge cette mission depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2017. La structure porteuse applique et décline les décisions de la CLE.

L'article 11 des règles de fonctionnement définit les modalités de prise de décision : « *Les délibérations de la CLE sont prises à la majorité des voix des membres présents ou représentés. La voix du Président est prépondérante en cas de partage égal des voix (art. R. 212-32). Toutefois, la commission ne peut valablement délibérer sur ses règles de fonctionnement ainsi que sur l'adoption, la modification et la révision du SAGE que si les 2/3 de ses membres sont présents ou représentés. [...] Les délibérations mentionnées à l'alinéa précédent doivent être adoptées à la majorité des deux tiers des membres présents ou représentés. [...] Les délibérations sont consignées dans un registre établi à cet effet.* »

La CLE se réunit régulièrement en fonction des besoins. Elle s'est réunie deux fois en 2019 et en 2020, trois fois en 2021. Les comptes rendus font état de débats entre les membres de la commission.

La participation des membres de la CLE est élevée mais inégale selon les membres. À titre d'exemple, le représentant de l'office français de la biodiversité (OFB) n'a jamais assisté à une réunion de la CLE depuis 2019. Les membres les plus assidus sont les représentants de la région Grand Est, ainsi que les associations de protection de l'environnement et les industriels, représentés au sein du collège des usagers.

Tableau 3 : Participation à la CLE entre 2019 et 2021

| Réunion de la CLE | Nombre de membres présents ou représentés | Taux de participation |
|-------------------|---|-----------------------|
| 6 octobre 2020    | 36  | 78 %                  |
| 8 janvier 2021    | 34  | 74 %                  |
| 16 avril 2021     | 39  | 85 %                  |
| 25 novembre 2021  | 34  | 74 %                  |

Source : département des Vosges

#### 2.1.4 Le projet de schéma d'aménagement et de gestion des eaux (SAGE)

##### 2.1.4.1 L'historique de la mise en place du SAGE

Suite au constat d'un prélèvement supérieur au renouvellement naturel de la nappe, les acteurs locaux ont envisagé de mobiliser une ressource de substitution, visant à drainer de l'eau extérieure au secteur afin de répondre aux besoins. Face au rejet de cette solution par certaines parties prenantes, le comité de bassin Rhin-Meuse s'est prononcé, dans la délibération n° 2019/08 du 18 octobre 2019, pour une solution alternative, fondée sur cinq principes directeurs :

- donner la priorité à la satisfaction des besoins en eau potable des populations à partir des seules ressources locales, en intégrant les potentialités des gîtes B et C compatibles avec cet usage ;
- recouvrir les capacités naturelles de régénération du gîte C de la zone de répartition des eaux (ZRE) au plus tard en 2027 en limitant à cette échéance les prélèvements annuels en deçà de sa recharge naturelle ;

- définir des objectifs très ambitieux de réduction des consommations d'eau et leur trajectoire d'ici 2027, en projetant de meilleurs rendements des réseaux d'alimentation en eau potable (AEP), une plus grande sobriété des activités industrielles et une sensibilisation large aux économies d'eau ;
- gérer les prélèvements dans une approche multi gîtes (A, B et C) de la manière la plus rationnelle possible, conformément aux trois premiers principes, et en tenant compte des effets du dérèglement climatique et des besoins en eau optimisés des différents usagers ;
- afin de suivre l'impact des prélèvements sur les différents aquifères sollicités, constituer un observatoire des pressions et des niveaux piézométriques, confié à un animateur indépendant et animé par la CLE.

Afin de relancer la démarche en 2019, l'État a proposé aux principaux acteurs la signature d'un protocole d'engagement volontaire visant le retour à l'équilibre de la nappe des GTI en 2027. Les premiers signataires en 2020 ont été Nestlé Waters Supply, la fromagerie de l'Ermitage, le département des Vosges, les communes de Vittel et de Contrexéville ainsi que le syndicat des eaux de Bulgnéville.

Les objectifs immédiats du protocole sont la création d'un observatoire des masses d'eau souterraines du périmètre du SAGE, la poursuite de la rédaction du SAGE, la contribution au SDAGE Rhin-Meuse 2022-2027, la rationalisation des prélèvements industriels et pour l'alimentation en eau potable ainsi que la rétrocession, en cours en novembre 2022, de forages appartenant à Nestlé dans le gîte B (nappe du Muschelkalk) à la ville de Vittel, afin qu'elle diminue ses prélèvements dans le gîte C.

Ce protocole devait s'accompagner de la signature de contrats de territoire eau et climat (CTEC) entre l'agence de l'eau Rhin-Meuse et les gestionnaires AEP du secteur. Il était prévu deux générations de contrats de trois ans, pour une durée totale de 6 ans, permettant de recenser et de cibler les travaux prioritaires pouvant faire l'objet d'un cofinancement. Fin 2022, aucun contrat n'était signé. Il a en effet été convenu entre les différents acteurs de s'appuyer sur les études en cours afin de finaliser un projet de CTEC pour la fin de l'année 2022, couvrant la période 2023-2025.

En parallèle, une association a été créée en 2021 par certains gestionnaires AEP et intercommunalités concernés, dénommée « association pour la préservation et la gestion de la nappe des grès du trias inférieur » afin de coordonner les actions visant à réduire la consommation d'eau. Selon ses statuts, l'association « a pour but de préfigurer la création d'un groupement intercommunal pour la préservation et la gestion de la nappe des GTI ». L'apparition de cette nouvelle « structure fédératrice », prévue par le protocole d'engagement volontaire dans le but de préparer les CTEC, témoigne néanmoins de la complexité de la gouvernance de la politique publique sur le secteur.

Tableau 4 : Historique de la mise en place du SAGE des GTI

| Date                         | Evénement   |
|------------------------------|---|
| 8 juillet 2004               | Arrêté préfectoral définissant une zone de répartition des eaux sur le secteur de la nappe des GTI  |
| 19 août 2009                 | Arrêté préfectoral définissant le périmètre du SAGE<br>Nécessité d'une gestion quantitative affirmée par les SDAGE Rhin-Meuse et Rhône-Méditerranée-Corse   |
| 24 septembre 2010            | Arrêté préfectoral définissant la composition de la commission locale de l'eau<br>L'association « la vigie de l'eau » devient structure porteuse de la CLE. |
| 2011 à 2013                  | Etat des lieux de la nappe réalisé par le BRGM.<br>Classement de la nappe en mauvais état quantitatif.  |
| 1 <sup>er</sup> janvier 2017 | Le département des Vosges devient structure porteuse de la CLE  |
| Novembre 2018                | Lancement d'une concertation préalable dont la commission nationale du débat public (CNDP) est garante  |
| 18 octobre 2019              | Délibération du comité de bassin Rhin-Meuse mettant fin au projet de substitution des ressources locales  |
| Février 2020                 | Signature du protocole d'engagement volontaire proposé par l'Etat aux principaux préleveurs d'eau   |
| 16 avril 2021                | Adoption d'un projet de SAGE par la CLE   |
| 14 octobre 2021              | Avis de l'autorité environnementale sur le projet de SAGE   |
| 18 janvier 2022              | Restitution de l'étude de préfiguration de l'observatoire du SAGE   |

Source : CRC Grand Est

#### 2.1.4.2 La rédaction du SAGE des GTI

Le département des Vosges prévoyait de confier la rédaction des documents du SAGE à un prestataire externe. Suite à un appel d'offre infructueux, les services de l'État et du département se sont organisés afin de pouvoir procéder à la formalisation des documents à proposer à la CLE.

Le travail de rédaction des différents documents composant le SAGE (dont le plan d'aménagement et de gestion durable et le règlement) a été réalisé en associant les différents acteurs au sein d'un comité de rédaction (CORED) comprenant le département, la région Grand Est, la direction régionale de l'environnement, de l'aménagement et du logement (DREAL), l'agence régionale de santé (ARS), la préfecture, la direction départementale des territoires (DDT), les agences de l'eau concernées et la commune de Vittel.

De novembre 2020 à mars 2021, le comité de rédaction s'est réuni à quatre reprises afin de partager les observations sur les projets de documents. Le projet de plan d'aménagement et de gestion durable (PAGD) a été soumis par la DDT au comité de rédaction afin de prendre en compte les observations des différents participants. Le projet de règlement a ensuite été expertisé par un cabinet de conseil juridique et la rédaction de l'évaluation environnementale a été confiée à un prestataire externe.

Ce mode de fonctionnement, qui n'est pas prévu par les dispositions réglementaires, a constitué une réponse adaptée à l'infructuosité de l'externalisation de la réalisation des documents et aux situations de blocage rencontrées.

Dans le même temps, un groupe de travail a été constitué au sein de la CLE, autour d'un nombre restreint de participants représentatifs de l'ensemble des collèges, afin de permettre des validations régulières des documents de travail, avant présentation en session plénière. Le groupe de travail comprend 11 membres dont 6 membres du collège des collectivités territoriales, 3 membres du collège des usagers et 2 membres du collège des services de l'État. Le groupe de travail s'est réuni à deux reprises en janvier et février 2021.

### 2.1.4.3 Les principales orientations du projet de SAGE

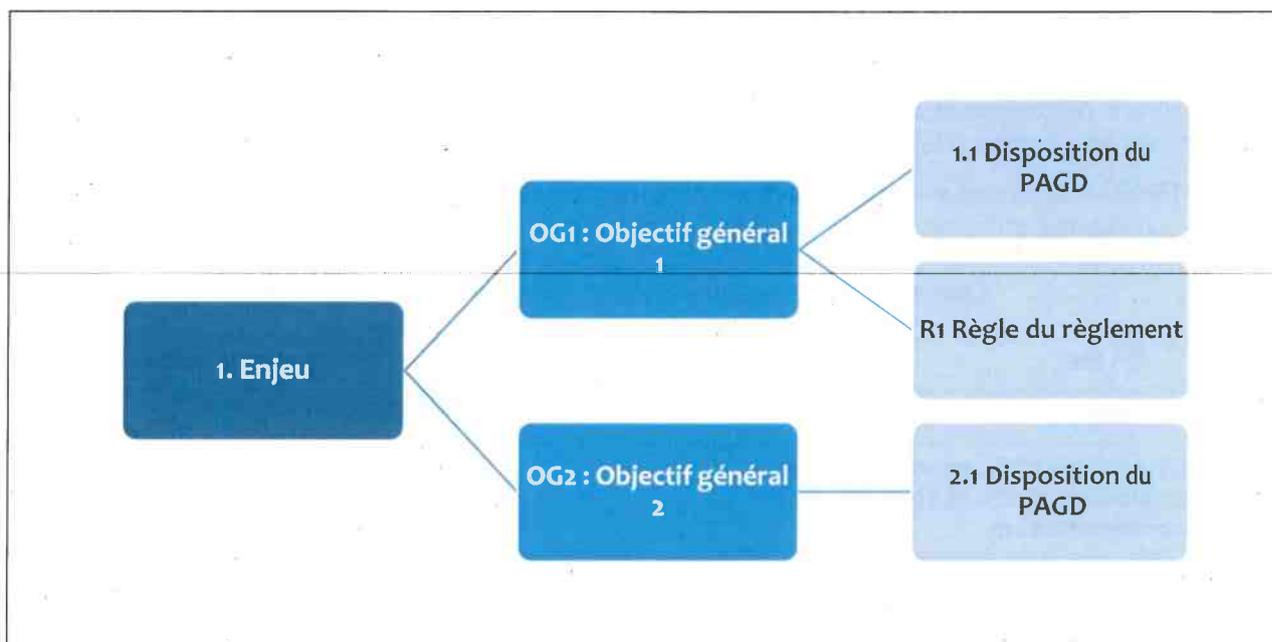
#### *Le PAGD et le règlement*

Le projet de SAGE examiné par la chambre est celui approuvé par la CLE lors de séance du 16 avril 2021. Suite aux avis des différentes autorités publiques consultées ainsi qu'aux dernières annonces des acteurs concernés, un nouveau projet de SAGE tenant compte de ces éléments a été élaboré en vue d'une présentation à la CLE en juillet 2022.

En matière de gestion quantitative, l'objectif du SAGE est d'atteindre *a minima* l'équilibre entre les prélèvements et la capacité de recharge annuels de la nappe. Pour cela, le SAGE doit déterminer les règles de répartition des volumes maximaux prélevables par type d'usage, qui seront ensuite fixés pour les principaux préleveurs par arrêté préfectoral au sein de la zone de répartition des eaux (ZRE).

Le PAGD est structuré par enjeux, qui se déclinent en objectifs généraux, eux-mêmes précisés par des dispositions ou par le règlement.

Figure 10 : Structuration des documents du SAGE



Source : département des Vosges

Cinq enjeux principaux ont été initialement retenus, recoupant les principes définis par la CLE et le comité de bassin en 2019, et figurant au projet d'aménagement et de gestion durable :

- enjeu 1 : retour et maintien du bon état quantitatif ;
- enjeu 2 : sécurisation de l'alimentation en eau potable des populations ;
- enjeu 3 : préservation des conditions d'un développement territorial durable ;
- enjeu 4 : définition d'une gestion durable, intégrée et territoriale de la ressource en eau ;
- enjeu 5 : amélioration et partage de la connaissance.

Les dispositions du projet de SAGE sont reprises en annexe 5. Des plafonds de prélèvements dans le gîte C sur les secteurs nord et sud-ouest sont prévus dans le projet de règlement. Ces éléments seront toutefois amenés à évoluer dans le projet actualisé.

Tableau 5 : Projet de plafonds de prélèvements par type d'usage

| Type de prélèvement      | Volume maximum prélevable annuel | Pourcentage |
|--------------------------|----------------------------------|-------------|
| Secteur sud-ouest        |                                  |             |
| Domestiques et assimilés | 1,155 M m <sup>3</sup>           | 55 %        |
| Industriels              | 0,945 M m <sup>3</sup>           | 45 %        |
| Total                    | 2,1 M m <sup>3</sup>             | 100 %       |
| Secteur nord             |                                  |             |
| Domestiques et assimilés | 1,28 M m <sup>3</sup>            | 80 %        |
| Industriels              | 0,32 M m <sup>3</sup>            | 20 %        |
| Total                    | 1,6 M m <sup>3</sup>             | 100 %       |

Source : projet de règlement du SAGE des GTI

L'objectif de rendement des réseaux d'eau potable imposé aux gestionnaires AEP sur le secteur du SAGE est fixé à 90 %, avec la possibilité de se limiter à l'objectif de 85 % fixé par l'article D. 213-48-14-1 du code de l'environnement, en cas de non-viabilité économique de la mesure.

En effet, les gains en termes d'économie d'eau attendus par l'amélioration des taux de rendement semblent relativement faibles au regard du coût d'une telle mesure (60 000 m<sup>3</sup> économisés estimés en passant d'un taux moyen de 85 % à 90 % pour un coût compris entre 1,5 et 2 M€).

Le PAGD fournit une estimation des moyens nécessaires à l'atteinte de l'ensemble des objectifs fixés comprise entre de 1,8 M€ à 2,4 M€, hors coût du développement d'un observatoire.

Tableau 6 : Estimation du coût des dispositions du SAGE des GTI

| En M€  | Fourchette basse | Fourchette haute |
|--|------------------|------------------|
| Animation  | 0,22             | 0,22             |
| Disposition n° 5 : promouvoir les économies d'eau et sensibiliser les consommateurs                                      | 0,025            | 0,05             |
| Disposition n° 6 : améliorer le fonctionnement et la performance des réseaux publics d'alimentation d'eau potable        | 1,5              | 2                |
| Disposition n° 12 : créer et animer un observatoire hydrogéologique multi-nappes   | À définir        | À définir        |
| Disposition n° 13 : partager l'information relative à la nappe des GTI, aux aquifères adjacents et à la ressource en eau | 0,03             | 0,03             |
| Disposition n° 14 : évaluer le SAGE  | 0,05             | 0,05             |
| <b>TOTAL</b>   | <b>1,825</b>     | <b>2,35</b>      |

Source : projet de plan d'aménagement et de gestion durable du SAGE des GTI

Le suivi de l'évolution de la nappe nécessite la mise en place d'outils pérennes d'observation, de recueil, de stockage des données et de publication d'informations. La mise en place d'un

observatoire hydrologique porté par un tiers indépendant et reposant sur un réseau piézométrique distinct est ainsi prévue.

Une évaluation de la mise en œuvre des dispositions est prévue en 2027, soit à l'échéance fixée pour atteindre les objectifs.

#### *L'évaluation environnementale*

L'évaluation environnementale recense les enjeux auxquels devra répondre le SAGE et pour lesquels celui-ci aura un impact :

- la maîtrise des prélèvements pour un équilibre durable entre les besoins et les ressources ;
- les économies d'eau pour tous les usages ;
- la sécurisation de l'AEP ;
- la maîtrise de toutes les pollutions pour les eaux superficielles et souterraines.

Elle décrit le SAGE comme ayant un effet neutre sur les risques naturels et d'inondations ainsi qu'un effet réduit sur les risques d'un éventuel développement de la géothermie dans le secteur.

Tableau 7 : Champs d'actions prioritaires du SAGE

|                         |   |
|-------------------------|---|
| <b>Priorité élevée</b>  | - Qualité et quantité d'eau<br>- Maitrise des prélèvements et sécurisation de l'AEP                             |
| <b>Priorité modérée</b> | - Adaptation au changement climatique<br>- Energie et hydroélectricité<br>- Géothermie<br>- Santé environnement |
| <b>Priorité faible</b>  | - Paysage<br>- Risques majeurs<br>- Pollutions et nuisances   |

Source : évaluation environnementale du projet de SAGE des GTI

#### 2.1.4.4 Les avis des personnes consultées sur le projet de SAGE

Suite à l'adoption du projet de SAGE par la CLE en avril 2021, celui-ci a fait l'objet d'une transmission à de nombreux acteurs pour avis, conformément aux dispositions de l'article R. 212-39 du code de l'environnement. Ont ainsi été consultés « *les conseils régionaux, conseils départementaux, chambres consulaires, communes, leurs groupements compétents, notamment en gestion des milieux aquatiques et prévention des inondations, et, s'ils existent, établissements publics d'aménagement et de gestion de l'eau et l'établissement public territorial de bassin ainsi que le comité de bassin intéressés. [...] Hormis celui du comité de bassin, ces avis sont réputés favorables s'ils n'interviennent pas dans un délai de quatre mois* ».

Suite aux réserves exprimées, un nouveau projet de SAGE est en cours d'élaboration.

Le comité de bassin Rhin-Meuse recommande d'intégrer les scénarios relatifs au changement climatique, des développements relatifs à la gestion qualitative de l'eau ainsi qu'une liste exhaustive des cours et masses d'eau superficielles précisant leur état écologique actuel. Il considère également comme opportun d'étudier toutes opérations de réutilisation des eaux usées, au niveau des collectivités comme des industriels, et d'exploiter toutes les possibilités de substitution des prélèvements dans le gîte C par des prélèvements dans le gîte B (nappe du Muschelkalk).

Les communes du secteur du SAGE qui se sont exprimées ont relevé que l'objectif de 90 % de taux de rendement des réseaux d'adduction d'eau potable semble peu réaliste au regard des lourds investissements qu'il nécessiterait.

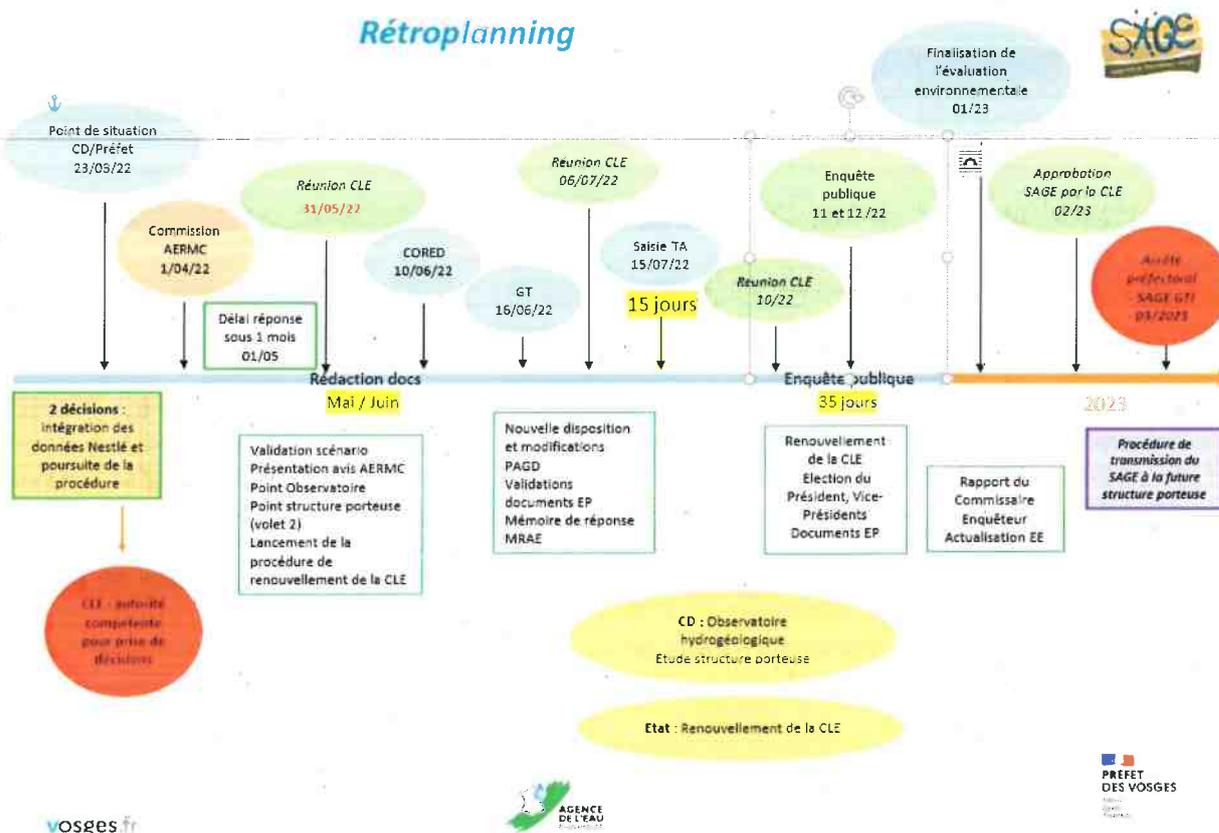
Par ailleurs, la mission régionale d'autorité environnementale (MRAE) s'est prononcée conformément à l'article R. 122-21 du code de l'environnement. Elle exprime des doutes sur le caractère suffisamment exhaustif du projet pour être qualifié de SAGE au sens du code de l'environnement. Elle invite à intégrer des éléments portant sur la gestion qualitative de l'eau, dont notamment la pollution au nitrate, et à considérer ce projet comme une étape transitoire avant un élargissement postérieur.

### 2.1.4.5 Les étapes restantes avant approbation du projet de SAGE

En réponse à la MRAE, la CLE prévoit de renforcer le SAGE à l'issue de cette première étape, notamment dans le domaine de la gestion qualitative de la ressource, à l'échelle des eaux souterraines comme des eaux superficielles. Le projet de PAGD serait complété par une disposition 15 permettant de « préparer l'évolution du SAGE des GTI vers un SAGE territorial ».

Le projet de SAGE ainsi modifié doit ensuite être soumis à une enquête publique, d'une durée comprise entre un et deux mois. La CLE adoptera ensuite le projet définitif et le SAGE deviendra opposable après l'arrêté préfectoral l'approuvant. L'adoption du schéma est désormais prévue en mars 2023, soit plus de quatorze ans après le lancement de la démarche.

Figure 11 : Étapes successives pour l'adoption du projet de SAGE



Source : département des Vosges

Au début du mois d'avril 2022, Nestlé Waters a annoncé unilatéralement aux acteurs locaux vouloir abaisser son autorisation de prélèvement dans le gîte C de 500 000 m<sup>3</sup> par an, tels qu'autorisés par l'arrêté préfectoral n° 213/2021 du 6 juillet 2021, à 200 000 m<sup>3</sup>, soit une diminution des prélèvements de 80 % en 20 ans, l'arrêté préfectoral 1782/2001 du 18 juillet 2001

autorisant à cette période un prélèvement total de 1 M m<sup>3</sup>. Le nouveau projet de SAGE à l'étude devra tenir compte de cet élément qui permettra d'atteindre plus rapidement les objectifs de respect des volumes maximum prélevables et de régénération de la nappe.

#### 2.1.4.6 L'évolution de la structure porteuse de la CLE

Le département des Vosges consacre des ressources limitées au portage de la CLE et à l'animation du projet de SAGE. Elles sont constituées d'un poste dédié, soit un équivalent temps plein, et d'un budget prévisionnel pour 2022 de 77 000 €.

Les dépenses relatives à l'animation du SAGE sont éligibles à des cofinancements, à hauteur de 60 % par l'agence de l'eau Rhin-Meuse et de 20 % pour la région Grand Est, laissant un reste à charge théorique au département de 20 %. Toutefois, suite à la décision de confier la rédaction des documents à un prestataire externe en 2020, le département n'a pas pu être bénéficiaire du cofinancement de l'agence de l'eau depuis lors.

Ces ressources n'ont pas vocation à évoluer à court terme, le département ayant exprimé sa volonté de ne plus être structure porteuse du SAGE une fois celui-ci approuvé par arrêté préfectoral, afin de favoriser un portage local de son animation. Il a donc procédé à une étude juridique sur les différentes hypothèses possibles en termes de gouvernance.

Parmi les différents scénarios envisagés, le transfert du portage de la CLE à un syndicat mixte ouvert, permettant l'adhésion du département, apparaît être à ce stade privilégiée. Néanmoins, dès lors que la représentation des différents usagers de l'eau sur le secteur du SAGE devra être assurée au sein de la structure concernée, l'adhésion des acteurs locaux à cette démarche reste à confirmer.

La région Grand Est a également été habilitée par décret (décret n° 2018-494 du 19 juin 2018 confiant à la région Grand Est les missions d'animation et de concertation dans le domaine de la gestion et de la protection de la ressource en eau et des milieux aquatiques) à animer des SAGE et est actuellement structure porteuse de SAGE, dont notamment celui du bassin ferrifère.

La chambre invite le département à étudier l'option de confier à la région Grand Est l'animation du futur SAGE des GTI, solution qui n'a pas été envisagée à ce stade dans l'étude juridique.

#### 2.1.4.7 La mise en place d'un observatoire

La mise en place d'un observatoire des données hydrogéologiques est une des dispositions du protocole d'engagement volontaire de 2020, repris dans le projet de SAGE, afin de mieux comprendre les interactions entre les différents gîtes, le fonctionnement de la nappe et partager les données entre les différents acteurs.

L'étude de préfiguration réalisée par le bureau de recherches géologiques et minières (BRGM) dans le cadre d'une coopération public-public portée par la DDT des Vosges a été restituée en début d'année 2022. Elle présente plusieurs scénarios selon les options retenues concernant notamment le réseau piézométrique utilisé (utilisation des ouvrages existants ou densification du réseau), les moyens administratifs dédiés, le périmètre d'observation (uniquement le gîte C ou sur l'ensemble des gîtes) de la plateforme de données (site existant du SAGE ou mise en place d'une plateforme dédiée) qui ont une incidence en termes de coût.

Le scénario minimal paraît le plus probable à ce stade avec le renforcement du suivi et du réseau sur les trois gîtes. Le département envisage, une fois l'observatoire mis en place, d'élargir son champ d'action à l'échelle du territoire.

### 2.1.5 Conclusions sur le projet de SAGE des GTI

L'objectif fixé à 2027 par le SDAGE est celui du rétablissement du bon état quantitatif de la nappe des GTI dans le secteur sud-ouest. Le projet de SAGE prévoit des plafonds de prélèvements par type d'usage, qui devront ensuite être individualisés par préleveur, afin de permettre la régénération de la nappe.

La concertation large entre acteurs dans le cadre de la commission locale de l'eau, qui se veut « un parlement de l'eau » à l'échelle locale, a permis de confronter les usages et d'arriver progressivement à une solution soutenable.

La rédaction du projet de SAGE a été rendue complexe par le déséquilibre quantitatif d'une masse d'eau souterraine dû à des prélèvements multiples, au-delà des lourdeurs procédurales inhérentes à sa mise en place.

Le schéma doit également comporter des éléments relatifs à l'ensemble des masses d'eau de son périmètre ainsi que des mesures qualitatives, ce qui n'était pas l'objectif initial sur ce territoire.

Le choix d'un périmètre géographique large pour le schéma, reprenant la zone de répartition des eaux telle que définie en 2004, complexifie l'atteinte d'un consensus à l'échelle locale, alors que des mesures plus ciblées ont principalement été retenues.

## 2.2 L'ingénierie publique apportée par le département dans le domaine de l'alimentation en eau potable

### 2.2.1 Les orientations et relations avec les acteurs du domaine de l'eau

#### 2.2.1.1 Les orientations

Au-delà du portage du SAGE des GTI, le département intervient plus largement dans le cadre de la politique de l'eau. Pour cela, il s'est doté d'orientations stratégiques dans le cadre du plan VASTE (Vosges ambitions spécial transition écologique) sur la période 2017-2021, qui décline certaines actions du plan plus global « Vosges ambitions 2021 » :

- Action n° 34 : pérenniser la politique départementale de préservation de la ressource en eau ;
- Action n° 35 : soutenir les projets innovants en matière d'eau tel que le projet Eco-prescription et l'observatoire de l'acidification.

Le bilan des actions du plan VASTE porté à la connaissance de l'assemblée délibérante fait office chaque année de rapport sur le développement durable (RDD) de la collectivité en amont des orientations budgétaires, en application de la loi Grenelle 2 du 12 juillet 2010.

Les orientations ont pour la plupart été reprises suite au renouvellement du plan « Vosges ambition 2027 ».

Dans le cadre du plan d'actions pour l'eau inscrit au budget primitif pour 2022, neuf actions pour un montant total de 1,4 M€ ont été présentées.

Tableau 8 : Liste des actions du plan eau pour 2022

| Plan d'actions eau |   |
|--------------------|---|
| Action 1           | Améliorer l'approvisionnement de l'eau potable en quantité et en qualité et développer des actions d'économie |
| Action 2           | Améliorer l'assainissement des collectivités et les accompagner dans la bonne gestion de leur service         |
| Action 3           | Préserver la diversité et la qualité des milieux aquatiques   |
| Action 4           | Préserver, mettre en valeur et faire connaître la biodiversité ordinaire et remarquable                       |
| Action 5           | Préserver la qualité et la diversité du paysage naturel   |
| Action 7           | Lutter contre la précarité énergétique  |
| Action 8           | Eduquer au développement durable  |
| Action 9           | Favoriser le passage à l'action   |
| Action 12          | Aider aux changements de comportements  |

Source : département des Vosges

### 2.2.1.2 Les relations partenariales dans le domaine de la politique de l'eau

La politique de l'eau est portée au niveau territorial par deux instances extérieures au département :

- le comité de bassin, sur le périmètre des agences de l'eau ;
- la MISEN au niveau départemental.

#### *Le comité de bassin*

Le comité de bassin est consulté, en application de l'article L. 212-1 du code de l'environnement, sur l'opportunité des actions significatives du ressort du bassin pour lequel il a compétence et, plus généralement, sur toutes les questions relatives à la gestion de l'eau et des milieux aquatiques dans le périmètre de celui-ci. Il définit les orientations de l'action de l'agence de l'eau et participe à l'élaboration de ses décisions financières.

Il adopte l'état des lieux et le schéma directeur d'aménagement et de gestion des eaux (SDAGE) et élabore le registre des zones protégées. Il donne un avis sur le programme de mesures (PDM) et le programme de surveillance de l'état des eaux.

Le comité de bassin constitue une des parties prenantes majeures dans la mise en œuvre des objectifs de la DCE au niveau national. Les documents et délibérations qu'il adopte donne des orientations qui s'imposent aux acteurs locaux de la politique de l'eau.

Le département des Vosges est concerné par le comité de bassin Rhin-Meuse et le comité de bassin Rhône-Méditerranée-Corse. Le secrétariat du comité de bassin est porté par l'agence de l'eau compétente.

#### *La mission interservices de l'eau et de la nature (MISEN)*

La mission interservices de l'eau et de la nature (MISEN) a pour mission de coordonner l'action des services de l'Etat en charge de la police de l'environnement, tant en termes d'instruction des

demandes de prélèvements que de contrôle du respect des autorisations administratives (circulaire du 11 février 2013).

Elle se compose des services de la préfecture, de la direction départementale des territoires (DDT), de la direction régionale de l'eau, de l'aménagement et du logement (DREAL), de l'office français de la biodiversité (OFB), de l'agence régionale de santé (ARS), de la direction régionale de l'agriculture, de l'alimentation et de la forêt (DRAAF), de la direction départementale de l'emploi, du travail, des solidarités et de la protection des populations (DDETSPP) et des agences de l'eau.

Elle est réunie en comité stratégique une à deux fois par an, sous la co-présidence du préfet et du procureur de la République afin de déterminer les orientations des contrôles de la police de l'environnement, annuelles et pluriannuelles, faire le bilan des contrôles passés, adopter ou renouveler le plan d'actions opérationnel territorialisé (PAOT, qui constitue la déclinaison du programme de mesures pour atteindre les objectifs du SDAGE à l'échelle départementale) et faire le point sur l'avancée des actions qui y sont prévues.

Le bureau de la MISEN est coordonné par la DDT dans le département des Vosges. Elle peut également se réunir sous la forme de groupes de travail au format plus réduit.

Les services départementaux sont associés en tant que de besoin aux réunions du bureau de la MISEN, réservées aux services de l'Etat. Ils peuvent être invités à participer aux différents groupes de travail, notamment en ce qui concerne le PAOT en tant que partenaire technique associé et financeur.

#### *L'accord cadre 2021-2024 avec les agences de l'eau et leurs financements*

Les agences de l'eau sont des établissements publics de l'État à caractère administratif placés sous la tutelle technique du ministre chargé de l'environnement. Dans le périmètre du bassin versant, l'agence de l'eau met en œuvre le schéma directeur d'aménagement et de gestion des eaux (SDAGE) et veille à la mise en œuvre des schémas d'aménagement et de gestion des eaux (SAGE), en favorisant une gestion équilibrée et économe de la ressource en eau et des milieux aquatiques, l'alimentation en eau potable, la régulation des crues et le développement durable des activités économiques.

L'agence de l'eau apporte des concours financiers aux actions d'intérêt commun qui contribuent à la gestion équilibrée de la ressource en eau et des milieux aquatiques, par exemple de dépollution, de gestion quantitative de la ressource ou de restauration et de mise en valeur des milieux aquatiques.

L'agence de l'eau fait partie du secrétariat technique de bassin aux côtés des autres membres dont la DREAL et l'office français de la biodiversité (OFB). Ses ressources proviennent essentiellement de la perception de redevances sur les prélèvements et la pollution des eaux.

Le département des Vosges a conclu le sixième accord-cadre avec les agences de l'eau Rhin-Meuse et Rhône-Méditerranée-Corse pour la période de 2021 à 2024, adopté par délibération en commission permanente du 21 mai 2021, qui recense les priorités communes dont les projets peuvent faire l'objet de cofinancements.

Signés depuis 1991, ces accords permettent de coordonner l'intervention des deux agences de l'eau compétentes sur le territoire et offrent notamment aux gestionnaires des réseaux d'alimentation en eau potable une lisibilité sur les objectifs prioritaires des principaux cofinanceurs.

Ce sixième accord-cadre entre le département et les agences de l'eau maintient l'appui à la politique départementale de l'eau en intégrant la dimension de préservation de la biodiversité et de lutte contre le changement climatique. Les actions soutenues peuvent relever de la maîtrise d'ouvrage départementale (voirie, bâtiments ou aménagement foncier), de celle de collectivités

du territoire via le cofinancement d'opérations et de travaux, ou de thématiques spécifiques comme l'animation du SAGE des GTI.

Dans la pratique, les services instructeurs des deux partenaires sont en lien afin de partager l'information, de manière à optimiser les financements apportés aux porteurs de projets. L'accord-cadre est suivi par un comité de pilotage qui se réunit *a minima* une fois par an.

Au-delà des aides apportées par les agences de l'eau aux projets du territoire, celles-ci financent le département directement pour les services d'assistance technique (SAT), dont celui relatif à l'eau potable, et l'animation du SAGE des GTI.

Tableau 9 : Subventions accordées par les agences de l'eau entre 2019 et 2021

| Subventions en euros       |  | 2019<br>(versé) | 2020<br>(voté) | 2021<br>(voté) | Total   |
|----------------------------|--|-----------------|----------------|----------------|---------|
| SATEP                      | Agence de l'eau Rhin-Meuse               | 142 619         | 105 350        | 117 411        | 365 380 |
|                            | Agence de l'eau Rhône-Méditerranée-Corse | 54 622          | 35 144         | 30 862         | 120 628 |
| Animation                  | Agence de l'eau Rhin-Meuse               | 46 449          |                |                | 46 449  |
| <b>Total subvention AE</b> |  | 243 690         | 140 494        | 148 273        | 532 457 |

Source : département des Vosges

L'animation du SAGE des GTI subventionné par l'agence de l'eau Rhin-Meuse (AREM) pour un montant de 46 449 € en 2019, n'est plus financé par la suite par aucune des deux agences.

### 2.2.1.3 La relation avec les établissements publics territoriaux de bassin (EPTB)

Prévus à l'article L. 213-2 du code de l'environnement, les EPTB sont des syndicats mixtes chargés à l'échelle d'un bassin versant de la prévention des inondations, de la gestion équilibrée et durable de la ressource en eau, ainsi que de la préservation, de la gestion et de la restauration de la biodiversité des écosystèmes aquatiques et des zones humides. À ce titre, les EPCI peuvent leur déléguer, conformément à l'article L. 211-7 du même code, l'exercice de leurs compétences en matière de gestion des milieux aquatiques et de prévention des inondations (GEMAPI).

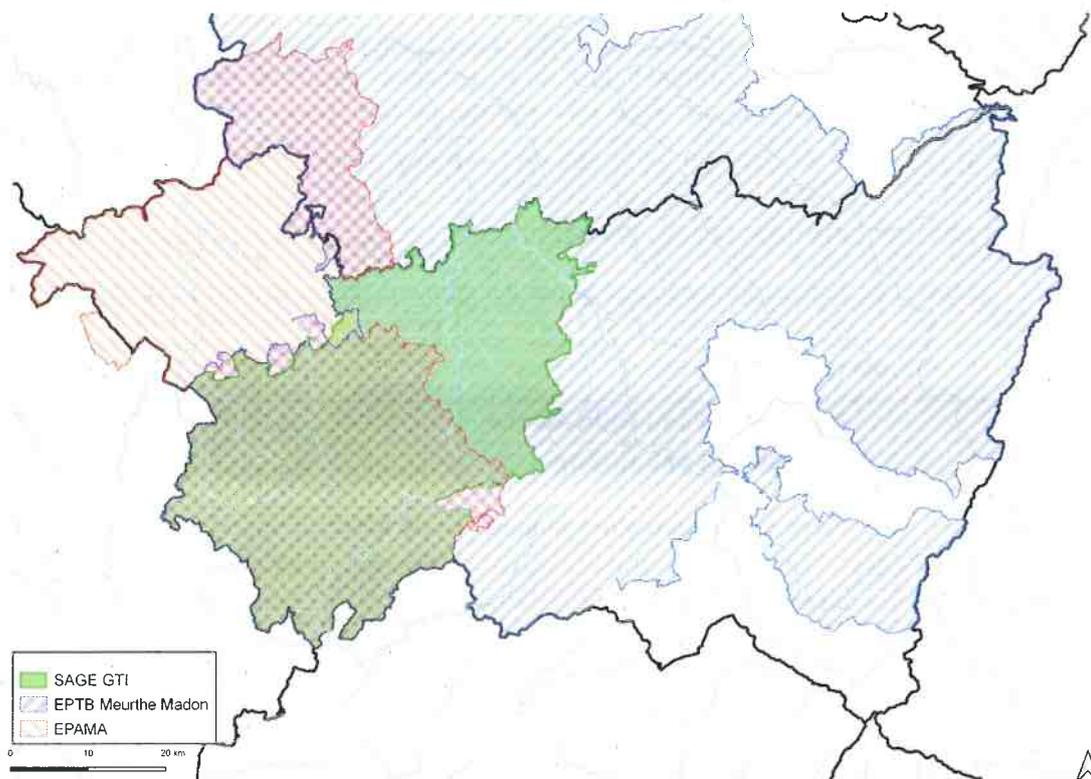
Les collectivités et EPCI du territoire d'un EPTB n'ont cependant pas l'obligation d'y adhérer.

Trois établissements publics territoriaux de bassin (EPTB) sont présents sur le territoire du département des Vosges : l'EPTB Saône-Doubs pour l'amont du bassin versant de la Saône, l'EPTB Meurthe-Madon et l'établissement public d'aménagement de la Meuse et de ses affluents (EPAMA).

Le département est actuellement membre de deux EPTB, Meurthe-Madon et l'EPAMA, ayant pour compétence principale la lutte contre les inondations. Le département des Vosges a fait le choix de se retirer de l'EPTB Saône Doubs par délibération de la commission permanente du 17 décembre 2018.

La participation forfaitaire du département aux EPTB dont il est membre s'élève au total à 28 647 € par an.

Figure 12 : Périmètre géographique des EPTB dans le département des Vosges



Source : CRC Grand Est, Banatic, Gest'eau, © IGN, BD TOPO®

## 2.2.2 L'assistance technique apportée par le département

### 2.2.2.1 Le cadre juridique

Le département est compétent en matière d'assistance technique aux collectivités qui « *ne bénéficient pas de moyens suffisants pour l'exercice de leurs compétences dans le domaine de l'assainissement, de la protection de la ressource en eau, de la restauration et de l'entretien des milieux aquatiques, de la prévention des inondations, de la voirie, de la mobilité, de l'aménagement et de l'habitat* » en vertu de l'article L. 3232-1-1 du CGCT.

Les communes et EPCI éligibles à ces dispositions sont définies à l'article R. 3232-1 du CGCT. Ce sont les communes considérées comme rurales au titre de l'article D. 3384-8-1 du CGCT, les EPCI de moins de 40 000 habitants et ceux dont la moitié au moins des communes sont situées en zone de montagne.

L'assistance technique prévue par les textes relève d'une démarche volontariste des départements, qui ne se voient pas imposer d'objectifs de moyens dans ce domaine. La liste des collectivités éligibles est révisée annuellement en fonction des critères réglementaires pour les trois services d'assistance technique (SAT) dont dispose le département dans les domaines de l'eau potable, de l'assainissement et des milieux aquatiques.

Les missions exercées dans le domaine de la protection de la ressource en eau sont définies à l'article R. 3232-1-2 du CGCT :

« 3° L'élaboration du rapport annuel sur le prix et la qualité de service prévu à l'article L. 2224-5 du code général des collectivités territoriales et la transmission des données par voie électronique au système d'information prévu à l'article L. 131-9 du code de l'environnement ;

- 4° *L'élaboration de programmes de formation des personnels ;*
- 5° *L'instauration et la mise en œuvre des périmètres de protection des captages d'eau potable au sens de l'article L. 1321-2 du code de la santé publique ;*
- 6° *La définition des mesures de protection des aires d'alimentation des captages d'eau potable et leur suivi ;*
- 7° *La définition des mesures de gestion quantitative des ressources en eau potable et de gestion patrimoniale et performante des réseaux d'adduction d'eau potable. »*

#### 2.2.2.2 L'organisation des services dédiés à l'ingénierie en eau potable

Le conseil départemental n'a pas retenu de délégation spécifique à l'eau potable. Ce domaine fait partie du champ de la délégation attribuée à la vice-présidence chargée de la transition écologique.

La direction de l'attractivité des territoires (DAT) qui comprend le service eau et assainissement (dénommé service environnement jusqu'au 1<sup>er</sup> décembre 2021) est chargée de la politique en matière de gestion quantitative de l'eau. Elle travaille en lien avec la direction des collectivités et de la transition écologique (DCTE), responsable du service de la transition écologique (STE) en charge du plan VASTE, et du service des subventions aux collectivités. Toutes deux sont situées au sein du pôle développement du territoire.

Le service eau et assainissement assure dans le domaine de l'eau potable le suivi technique et financier des études et projets de travaux des collectivités, l'accompagnement des collectivités dans le transfert des compétences « alimentation en eau potable » aux structures compétentes, la réalisation et la mise à jour de schémas départementaux et formule un avis technique sur les dossiers de demande de subventions.

L'animation du SAGE des GTI est assurée par un chargé de mission présent également au sein de ce service.

Le SAT à l'eau potable (SATEP) exerce l'ensemble des compétences prévues par l'article R. 3232-1-2 du CGCT : assistance administrative dans la rédaction des pièces de marchés publics, des demandes de subventions, aide à l'élaboration des rapports sur le prix et la qualité du service (RPQS), organisation des formations collectives à destination des agents des gestionnaires des réseaux d'alimentation en eau potable (AEP) ou assistance à maîtrise d'ouvrage (AMO). Il emploie 3,5 ETP, pour une masse salariale annuelle d'environ 250 000 € (760 000 € au total entre 2019 et 2021).

#### 2.2.2.3 L'ingénierie en eau potable apportée par le département

Dans le département des Vosges, 163 communes ou groupements de communes disposent de la compétence « alimentation en eau potable » dont 2 communautés d'agglomération, 34 syndicats intercommunaux et 127 communes. 90 % des gestionnaires exploitent cette compétence en régie. 141 communes et syndicats sont éligibles au service d'assistance technique à l'eau potable en 2020 contre 229 en 2019 du fait du transfert de la compétence aux communautés d'agglomération.

Les collectivités éligibles doivent adhérer au service proposé par le département en signant une convention pour trois ans, conformément à l'article R. 3232-1-1 du CGCT. 24 structures détentrices de la compétence « alimentation en eau potable » adhèrent au service entre 2019 et 2021.

Une tarification du service est appliquée en fonction du nombre d'habitants de la collectivité adhérente. Le tarif annuel est défini par arrêté du président du conseil départemental et encadré par les dispositions de l'arrêté ministériel du 21 octobre 2008 relatif à la définition du barème de

rémunération de la mission d'assistance technique dans le domaine de l'eau, prévu par l'article R. 3232-1-3 du CGCT.

Ce tarif est défini de telle façon que le service doit rester abordable et ne représenter qu'une faible proportion du coût réel du service. Le département assume donc la plus grande partie de ces coûts. Le tarif est fixé à 10 centimes par habitant au sens de la population prise en compte pour le calcul de la dotation globale forfaitaire (« population DGF ») pour le SATEP depuis 2009. Un seuil de recouvrement a été fixé par délibération du 16 novembre 2020 à 50 € en deçà duquel les collectivités adhérentes ne font pas l'objet d'un titre de recettes.

Les recettes issues de la tarification appliquée sont faibles depuis 2019 mais non comparables sur les exercices 2019 à 2021, car les modalités ont été revues suite à la réforme réglementaire de l'assistance technique intervenue entre 2019 et 2020. Elles s'élèvent à 9 438 € en 2021, pour 250 000 € annuels de masse salariale supportés par le département.

L'article R. 3232-1-4 du CGCT prévoit que « le suivi et l'évaluation de l'assistance technique sont assurés par un comité qui en établit un bilan d'activité annuel mis à disposition du public sous forme dématérialisée par le département ». Ce comité ne s'étant plus réuni depuis 2019, la chambre invite le département à veiller à réunir ce comité chaque année.

### 2.2.3 Les financements apportés par le département dans le domaine de l'eau

Dans le domaine de l'eau potable, le département subventionne les collectivités selon des conditions déterminées dans son règlement d'aides aux collectivités locales en vigueur au 1<sup>er</sup> janvier 2022 (annexe 6).

Dans ce cadre, les projets subventionnés par le département et par d'autres financeurs ne peuvent voir le montant total des aides publiques dépasser 70 % du montant de la dépense éligible. Toutefois, ce cumul peut être porté à 80 %, taux maximal fixé par l'article L. 1111-10 du CGCT, pour les projets cofinancés par une agence de l'eau dans les domaines des milieux aquatiques, de l'eau potable ou de l'assainissement.

Tableau 10 : Montant des subventions accordées de 2019 à 2021 dans le domaine de l'eau potable

| Type d'opérations  | 2019        | 2020        | 2021        | Total       | Montant moyen par dossier |
|--|-------------|-------------|-------------|-------------|---------------------------|
| <b>Amélioration de la performance des réseaux de distribution</b>    | 1 440 563 € | 1 398 414 € | 1 211 096 € | 4 050 073 € | 33 472 €                  |
| <b>Captages, protection des ressources</b>                           | 144 369 €   | 133 497 €   | 252 263 €   | 530 129 €   | 21 205 €                  |
| <b>Traitement, amélioration de la qualité de l'eau et réservoirs</b> | 746 566 €   | 273 854 €   | 257 863 €   | 1 278 283 € | 51 131 €                  |
| <b>Branchements</b>  | 17 890 €    | 1 394 €     | 112 599 €   | 131 883 €   | 21 981 €                  |
| <b>Études diagnostiques et schémas</b>                               | 27 213 €    | 25 905 €    | 9 247 €     | 62 365 €    | 7 796 €                   |
| <b>Total</b>   | 2 376 601 € | 1 833 064 € | 1 843 068 € | 6 052 733 € | 32 717 €                  |

Source : département des Vosges

Les subventions accordées concernent majoritairement les opérations contribuant à une meilleure performance des réseaux de distribution, soit les travaux de renouvellement des réseaux d'eau potable, qui représentent 121 attributions sur 185 (65 % des dossiers) et 4,1 M€ sur un montant total octroyé de 6,1 M€ (67 % des financements).

Le montant total octroyé de subventions a diminué de 22 % entre 2019 et 2021. Les communautés d'agglomération sont des bénéficiaires croissants de subventions dans le domaine de l'eau potable, allant de pair avec leur prise de compétence dans le domaine.

Tableau 11 : Montant moyen octroyé par type de bénéficiaire

| Montant en euros         | 2019   | 2020   | 2021   | Total  |
|--------------------------|--------|--------|--------|--------|
| Communes                 | 25 604 | 23 563 | 22 272 | 24 248 |
| EPCI                     | 0      | 28 690 | 27 314 | 27 864 |
| Syndicats intercommunaux | 59 440 | 57 309 | 67 478 | 61 159 |
| Montant moyen général    | 32 556 | 32 159 | 33 510 | 32 717 |

Source : département des Vosges

Le montant moyen octroyé par dossier est stable. Si les montants moyens de subvention par dossier aux EPCI et aux communes sont proches, les syndicats intercommunaux bénéficient d'un montant moyen par dossier de subventions plus de 2,5 fois supérieur à celui des communes.

Tableau 12 : Taux de consommation des subventions accordées

| Montant en euros       | 2019      | 2020      | 2021      | Total     |
|------------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| Montant total voté     | 2 376 601 | 1 833 064 | 1 843 068 | 6 052 733 |
| Montant total consommé | 1 877 734 | 814 017   | 73 806    | 2 765 557 |
| Taux de consommation   | 79 %      | 44 %      | 4 %       | 46 %      |

Source : département des Vosges

Le montant réellement versé par rapport au montant voté est en diminution pour la période la plus récente, car fortement sensible aux délais de réalisation des travaux. Entre 2019 et 2021, le département a versé 46 % des montants de subvention qu'il a octroyé dans le domaine de l'eau potable.

Ainsi, le département contribue aux opérations de travaux sur les réseaux d'eau opérés par les gestionnaires AEP, participant de la politique de préservation quantitative de la ressource en eau.

#### 2.2.4 Coût consolidé de la politique de l'eau pour le département des Vosges

L'intervention du département des Vosges dans le domaine de l'eau potable comprend l'ingénierie apportée aux gestionnaires AEP via le SATEP, les subventions d'équipement allouées aux communes ou groupements, et le portage de la CLE du SAGE des GTI. Pour ces trois actions, qui relèvent de compétences facultatives pour le département, celui-ci est éligible à des cofinancements, notamment de la part des agences de l'eau.

Tableau 13 : Recettes et dépenses en matière de politique de l'eau

| en euros                               | 2019      | 2020      | 2021    | Total     |
|--|-----------|-----------|---------|-----------|
| Dépenses de personnel                  | 264 880   | 280 768   | 211 024 | 756 672   |
| Subventions aux collectivités          | 1 877 734 | 814 017   | 73 806  | 2 765 557 |
| Budget service eau et assainissement   | 122 674   | 104 895   | 134 410 | 361 979   |
| Total dépenses                         | 2 265 288 | 1 199 680 | 419 240 | 3 884 208 |
| Subventions agences de l'eau SATEP     | 197 241   | 140 494   | 148 273 | 486 008   |
| Subventions agence de l'eau SAGE GTI   | 46 449    | -         | -       | 46 449    |
| Subventions collectivités SAGE GTI     | 17 943    | 9 106     | -       | 27 049    |
| Participation collectivités adhérentes | 72        | -         | 9 438   | 9 510     |
| Total recettes                         | 261 705   | 149 600   | 157 711 | 569 016   |
| Total net                              | 2 003 583 | 1 050 080 | 261 529 | 3 315 192 |

Source : département des Vosges

Le coût net des cofinancements entre 2019 et 2021 pour le département en matière d'eau potable s'élève donc à 3,3 M€.

Les missions du SATEP ainsi que le financement des travaux des gestionnaires AEP contribue à la réalisation de l'action 1 du plan d'actions eau fixé par le département : « améliorer l'approvisionnement de l'eau potable en quantité et en qualité et développer des actions d'économie ».

Dans les faits, le taux de rendement moyen des réseaux du département a progressé, passant de 75 % en moyenne sur la période 2015-2017 à 77 % en 2020, contre 79 % au niveau de la région Grand Est et 80 % en France métropolitaine, dernières données disponibles.

Le prix moyen de l'eau potable dans le département des Vosges connaît dans le même temps une évolution maîtrisée passant de 2,03 € en 2017 à 2,14 € par m<sup>3</sup> en 2020, contre 2,11 € au niveau de la région Grand Est et 2,13 € en France métropolitaine.

### 3. L'ORGANISATION TERRITORIALE DES SOINS DE PREMIER RECOURS

Le département des Vosges intervient dans la structuration de l'offre de soins de premier recours et participe à la gouvernance locale de cette politique publique. Les soins de premier recours au sens du présent rapport sont ceux dispensés dans le cadre de la médecine de ville, ceux exercés par les professionnels paramédicaux sans passage par le milieu hospitalier et ceux relevant des compétences obligatoires du département telles que la protection maternelle et infantile (PMI).

#### 3.1 Les orientations du département dans le domaine de la santé suite au diagnostic de territoire

##### 3.1.1 Le diagnostic posé par le département en matière de santé

###### 3.1.1.1 Un plan santé adopté dans le cadre du schéma départemental d'amélioration de l'accessibilité des services au public (SDAASP)

Le schéma départemental d'amélioration de l'accès des services au public (SDAASP) du département des Vosges a été approuvé par arrêté préfectoral en date du 24 juillet 2018, pour une durée de six ans.

L'élaboration du SDAASP a commencé en 2016 en collaboration avec les services de la préfecture et repose sur un diagnostic préalable de l'implantation des services au public sur le territoire vosgien.

En matière de santé, plusieurs indicateurs ont été étudiés comme le taux de mortalité, la densité de professionnels médicaux, la pyramide des âges des médecins généralistes, le maillage des maisons de santé pluriprofessionnelles, l'organisation des services hospitaliers ou des services d'urgence. Trois besoins prioritaires ont alors été identifiés :

- porter une attention particulière à la santé des vosgiens ;
- porter une attention particulière au vieillissement de la population ;
- mettre en œuvre une approche globale pour faciliter l'accès aux soins.

Le SDAASP des Vosges, composé de plusieurs cahiers, comprend un plan d'actions dédié spécifiquement à la santé, le « plan d'actions santé Vosges » (cahier n° 7 bis), porté par le département des Vosges.

### 3.1.1.2 L'élaboration du diagnostic en matière de santé

Afin de construire son intervention en matière de structuration des soins de premier recours, le département a décidé en 2017 d'élaborer son propre diagnostic, ciblé en matière de santé, consécutivement à celui opéré dans le cadre de la rédaction du SDAASP.

Le diagnostic a été réalisé avec consultation de l'ARS, de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM) et de l'Institut National des Statistiques et des Etudes Economiques (INSEE) ainsi qu'avec l'appui des services du département en charge de la prospective.

S'il recense de nombreux indicateurs dont la démographie médicale par type de spécialité ou les caractéristiques socio-économiques du territoire, il ne prend pas en compte les contrats locaux de santé (CLS) ou les contrats de ville, ni les éventuels effets que les actions prévues par ces documents de programmation peuvent avoir à l'échelle infradépartementale.

En parallèle de ce diagnostic, le département a lancé une consultation sous la forme de quarante entretiens avec des acteurs de la santé sur le territoire vosgien, de réunions publiques ainsi qu'une réunion de restitution en mars 2018.

### 3.1.1.3 La démographie médicale et sa prospective

Le diagnostic établi en 2017 par le département relevait un déficit de professionnels de santé en activité sur le territoire, en particulier pour la médecine générale.

Tableau 14 : Densité de médecins en 2017 dans les Vosges

| Pour 100 000 habitants | Vosges | Variation 2013-2017 | Région Grand Est | France |
|------------------------|--------|---------------------|------------------|--------|
| Médecins généralistes  | 97,5   | - 17 %              | 104              | 103    |
| Médecins spécialistes  | 57     | - 8 %               | NC               | 93     |

Source : diagnostic santé, département des Vosges

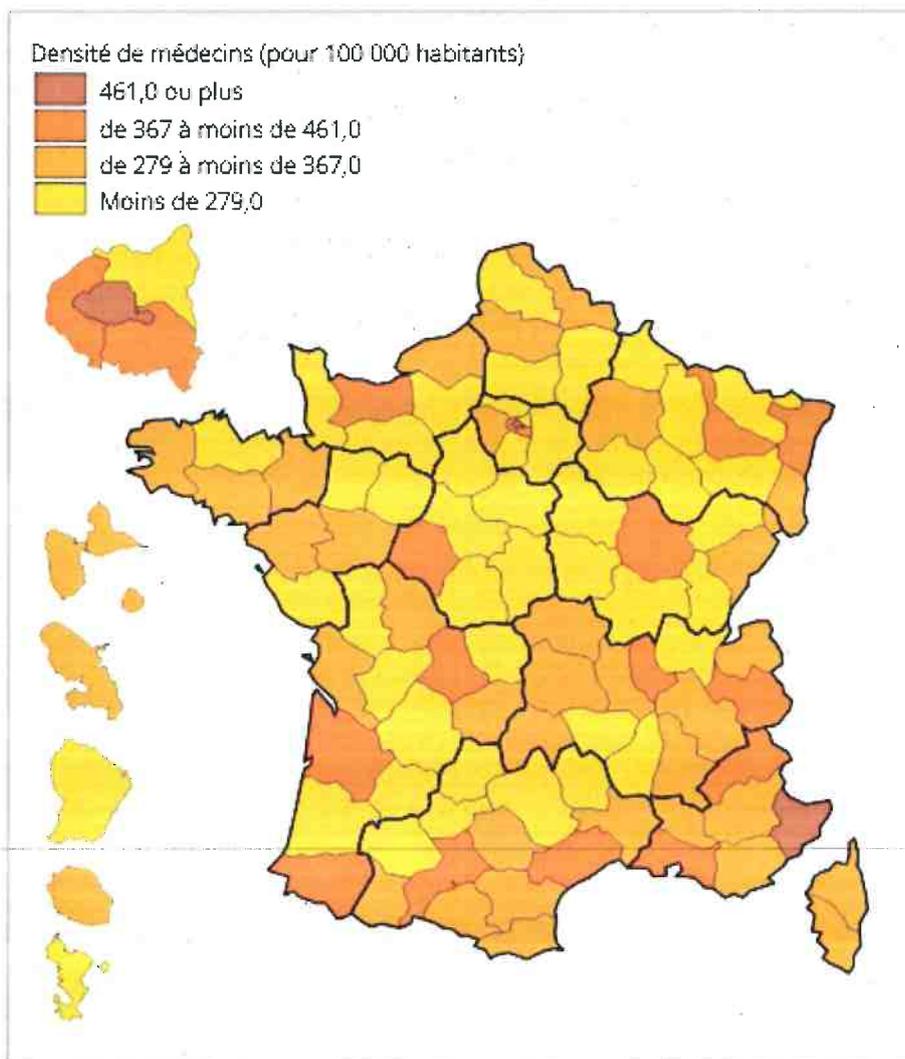
Selon ce diagnostic, la densité en médecins généralistes était de 97,5 médecins pour 100 000 habitants en 2017, soit inférieure aux moyennes régionale et nationale (104 et 103). Cette densité a diminué de 17 % depuis 2013. Entre 2013 et 2017, l'âge moyen des médecins généralistes libéraux est passé de 51,9 ans à 52,5 ans en 2017.

La densité de médecins spécialistes dans les Vosges était en 2017 de 57 pour 100 000 habitants contre 93 en moyenne nationale. Entre 2013 et 2017, le nombre de médecins spécialistes vosgiens a diminué de 8 % alors que globalement la tendance était à la hausse dans la région Grand Est (+ 2,6 %) comme au niveau national (+ 2 %). Sur la même période, l'âge moyen des médecins spécialistes est passé de 56,5 ans en 2013 à 57,5 ans en 2017.

Des déficits importants étaient relevés dans certaines spécialités dont la gynécologie (perte de 33 % de praticiens entre 2012 et 2017), la pédiatrie (perte de 10,5 % de praticiens entre 2012 et 2017), ou pour les infirmiers, dont la densité était inférieure de 30 % à la moyenne nationale.

98 % des médecins généralistes et 72 % des médecins spécialistes étaient conventionnés en secteur 1 (contre 94 % et 56 % en France), permettant aux populations moins favorisées d'accéder à une offre de soins de proximité.

Globalement, la situation du département des Vosges, du point de vue de la densité médicale, pouvait être qualifiée en 2017 de fragile localement, situation comparable à celle de la plupart des départements de la région Grand Est.

Figure 13 : Densité de médecins au 1<sup>er</sup> janvier 2018

Source : DREES, ASIP-Santé RPPS, INSEE pour les estimations de population

#### 3.1.1.4 Le recours aux soins et l'état de santé de la population vosgienne

Les données globales sur l'état de santé de la population des Vosges ressortant du diagnostic de 2017 sont moins favorables que celles constatées au niveau régional ou national.

La mortalité prématurée (avant 65 ans) dans les Vosges est la plus importante de la région Grand Est (224 décès pour 100 000 habitants contre 191 en moyenne nationale). La population vosgienne est en moyenne plus âgée (29 % de plus de 60 ans en 2016) que la moyenne nationale.

Les taux d'ouvriers dans la population (27,6 %), de chômage (11,5 %) et de pauvreté (15,6 %) sont plus élevés que les moyennes nationales. L'espérance de vie des femmes (84 contre 85,1 ans) et des hommes (77,9 contre 79 ans) sont inférieures au niveau national.

Le taux de suicide chez les hommes est plus élevé que la moyenne nationale (36,88 pour 100 000 habitants contre 24,76 en France). Pour les femmes, le taux de cardiopathies est plus élevé qu'en moyenne nationale (160 pour 100 000 habitants contre 110).

Le conseil départemental de l'ordre des médecins estimait le taux de patients ne disposant pas de médecins traitants aux alentours de 10 %.

Ces éléments sont corroborés par le diagnostic effectué dans le cadre du projet régional de santé 2018-2023 par l'ARS du Grand Est qui relève que :

- 11,7 % de la population des Vosges est âgée de 75 ans et plus en 2018. Le nombre de personnes âgées dépendantes augmentera d'au moins 35 % entre 2018 et 2030 ;
- le département des Vosges recouvre trois zones où la précarité de la population est particulièrement sensible et pour lesquelles les indicateurs en matière de mortalité générale et de mortalité prématurée sont les plus marqués : l'espace situé à la frontière avec la Meuse et la Haute-Marne, le territoire de Saint-Dié des Vosges ainsi que le cœur de l'agglomération d'Épinal. Ces zones sont ainsi caractérisées par un indice de défaveur sociale<sup>8</sup> marqué.

### 3.1.2 Le cadre juridique d'intervention de la politique de santé du département

Le département des Vosges mène une action globale en matière d'attractivité de son territoire. En effet, le plan Vosges Ambitions 2027 propose des actions dans de nombreux domaines (sport, lecture publique, culture, tourisme...). Le département dispose également d'une marque territoriale « Je Vois la Vie en Vosges » qu'il utilise pour des campagnes de communication à la télévision et sur internet. Il a édité en 2017 un guide de l'attractivité du territoire.

#### 3.1.2.1 La délimitation des zones sous-denses

Des aides spécifiques à l'installation et au maintien des professionnels de santé sont prévues dans les zones définies par les ARS comme étant insuffisamment dotées en professionnels de santé. Ces zonages, qui s'appliquent également aux aides proposées par les collectivités territoriales, sont définis par l'arrêté du 13 novembre 2017 relatif à la méthodologie applicable à la profession de médecin pour la détermination des zones prévues au 1° de l'article L. 1434-4 du code de la santé publique.

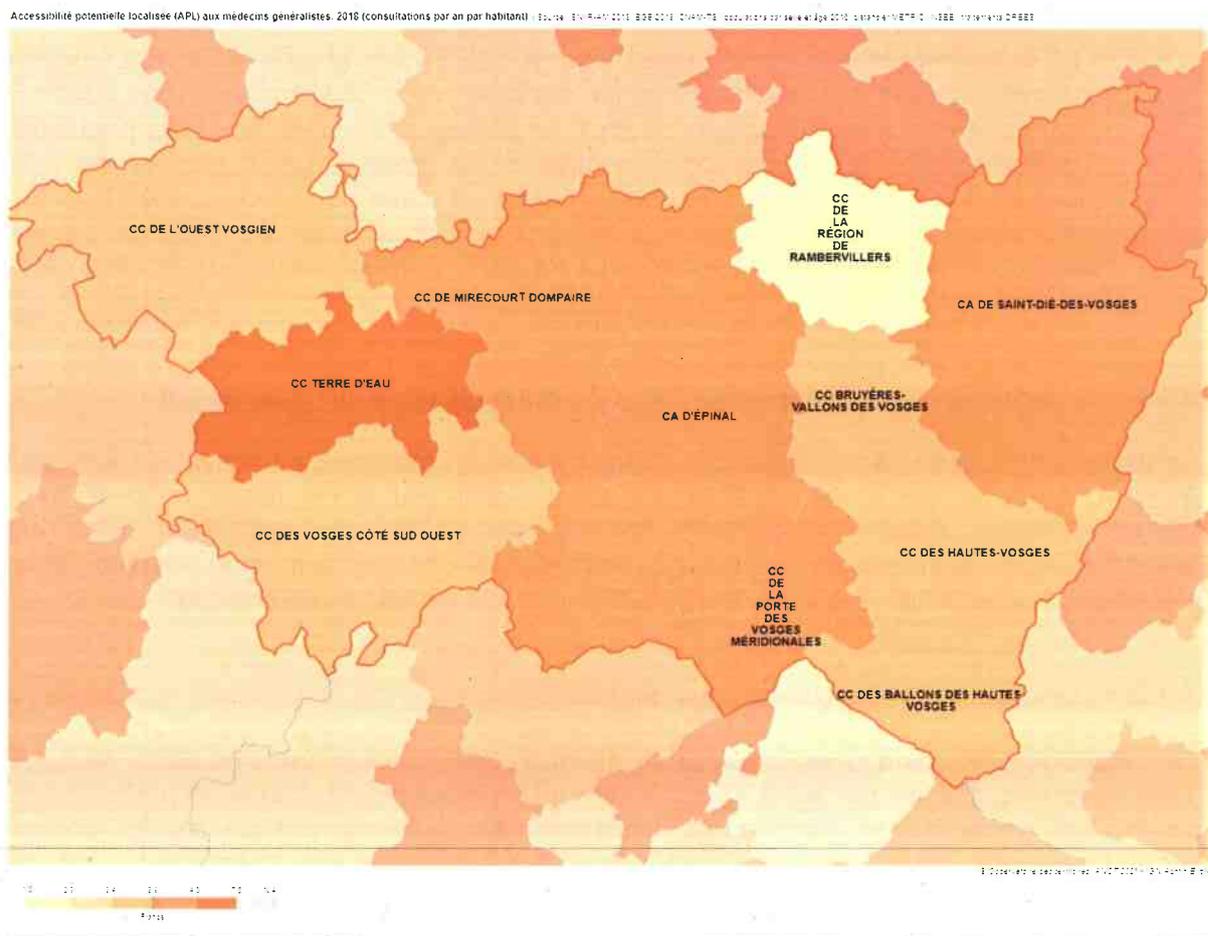
Le directeur général de l'agence régionale de santé (ARS) du Grand Est a fixé par arrêté du 19 juin 2018 la délimitation des zones d'intervention prioritaire (ZIP) et zones d'action complémentaire (ZAC) applicable à compter du 1<sup>er</sup> juillet 2018.

Le zonage repose sur la mesure de l'accessibilité potentielle localisée (APL), indicateur qui tient compte du nombre moyen de consultations auxquelles les habitants ont accès dans un périmètre de vingt minutes autour de chez eux du fait de la densité de médecins et des besoins en santé identifiés dans la population. Ainsi, l'accessibilité est considérée comme faible en dessous de 2,5 consultations accessibles par an, et les territoires potentiellement fragiles entre 2,5 et 4 consultations par an.

---

<sup>8</sup> L'indice de défaveur sociale (FDep) est un indice synthétique élaboré par l'institut national de la santé et de la recherche médicale (INSERM) et calculé à partir de quatre variables (taux de chômage, taux de bacheliers, niveau de revenu et proportion d'ouvriers) appliquées à un IRIS (îlot regroupé pour l'information statistique) de 1 800 à 5 000 habitants.

Figure 14 : Accessibilité potentielle localisée par EPCI des Vosges



Source : Agence Nationale de Cohésion des Territoires

Cet indicateur place la communauté de communes de la région de Rambervilliers dans la situation la plus fragilisée et les communautés de communes de l'ouest vosgien, des Vosges côté sud-ouest, de Bruyères Vallons des Vosges, des Hautes-Vosges et des Ballons des Hautes-Vosges en potentielle fragilité.

Quatre types d'aides conventionnelles sont mobilisables uniquement en zone ZIP.

Tableau 15 : Aides mobilisables en zone ZIP

| Aide   | Public  | Montant   | Conditions   |
|--|---|---|--|
| CAIM<br>(Contrat aide à l'installation médecin)                      | Médecin généraliste nouvellement installé                               | 50 000 €  | 5 ans d'exercice minimum   |
| COSCOM<br>(Contrat de stabilisation et de coordination des médecins) | Médecin généraliste déjà installé                                       | 5 000 € par an  | Exercice coordonné avec bonus pour formation et intervention en hôpital de proximité |
| COTRAM<br>(Contrat de transition médecin)                            | Médecin généraliste de plus de 60 ans                                   | 10 % des honoraires avec un plafond à 20 000 € par an                           | Accueillir un jeune médecin qui s'installe au sein de son cabinet pendant 3 ans      |
| CSTM<br>(Contrat de solidarité territoriale médecin)                 | Médecin généraliste hors zone sous-dotée qui vient y réaliser des actes | Actes réalisés dans la zone rémunérés 125 % avec un plafond de 50 000 € par an. | Exercice d'au minimum 10 jours par an en zone sous-dotée                             |

Source : étude sur les soins de premier recours dans les Vosges, ARS Grand Est, février 2022

En zone ZAC, deux aides conventionnelles sont accessibles :

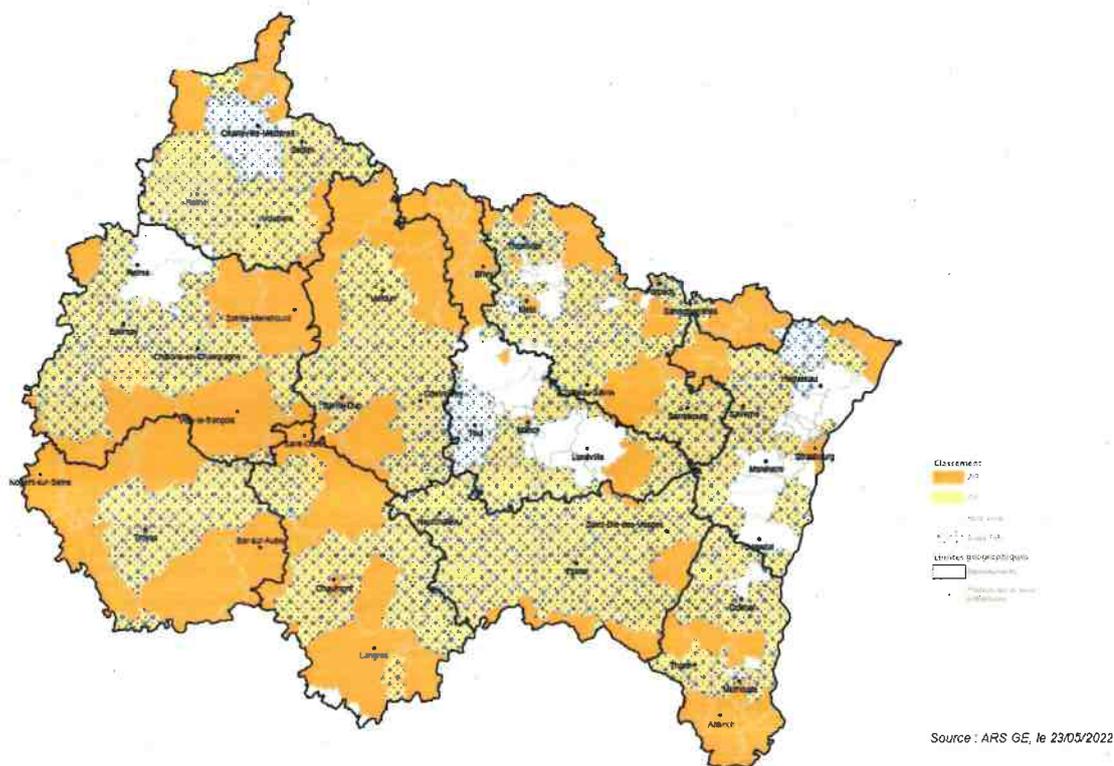
- l'aide spécifique à l'installation (ASI) pour un montant de 50 000 € à condition d'exercer en ZAC durant 5 ans plus de 8 demi-journées/semaine, de s'engager dans l'exercice coordonné de la médecine lors de la demande ou au plus tard au terme du contrat et de participer à la permanence des soins ambulatoires ;
- l'aide au développement de l'exercice coordonné (ADEC) pour un montant de 25 000 € à condition d'exercer en zone hors-vivier (hors ZIP et ZAC) durant 5 ans ; de réaliser une partie de l'activité en ZIP ou en ZAC (10 jours/an au minimum) ; d'effectuer plus de 8 demi-journées/ semaine ; de s'engager dans l'exercice coordonné de la médecine lors de la demande ou au plus tard au terme du contrat et de participer à la permanence des soins ambulatoires.

Le zonage retenu par l'ARS en juin 2018 définissait des ZIP en bordure sud et nord du département, ainsi que des ZAC sur les parties est et ouest du département.

Selon les services départementaux, les zonages prioritaires étaient devenus obsolètes et ne permettaient plus de déterminer de façon adéquate l'action à conduire en matière d'attractivité médicale du territoire. Des incohérences ont pu être également identifiées comme le classement du secteur de Gérardmer en zone d'intervention prioritaire, ce qui ne semblait pas correspondre à la réalité.

Aussi, le zonage d'intervention a été révisé par l'ARS Grand Est au mois de juillet 2022. L'ensemble du territoire du département des Vosges est désormais classé en ZIP ou en ZAC.

Figure 15 : Le zonage ZIP et ZAC du Grand Est en 2022



Source : ARS Grand Est, juillet 2022

### 3.1.2.2 Les évolutions législatives

La loi du 21 février 2022 relative à la différenciation, la décentralisation, la déconcentration et portant diverses mesures de simplification de l'action publique locale (dite « loi 3DS ») a apporté de nouveaux outils juridiques permettant l'intervention des collectivités territoriales dans le domaine de la santé et des soins de premier recours. Elle ajoute notamment à l'article L. 3111-1 du CGCT la compétence du département pour « *promouvoir [...] l'accès aux soins de proximité sur le territoire départemental, dans le respect de l'intégrité, de l'autonomie et des attributions des régions et des communes* ».

De nouvelles interventions des collectivités locales en matière de santé sont permises avec notamment le cofinancement des investissements des établissements publics de santé (article 126 de la loi précitée).

Plusieurs dispositions intéressent directement les départements comme la possibilité d'ouvrir des centres de santé et de salarier des médecins dans ce but, inscrite à l'article L. 6323-1-3 du code de la santé publique, ou l'extension de leur champ d'intervention en matière de politique de sécurité sanitaire à « *la prévention, la surveillance et la lutte contre les dangers sanitaires, ainsi que la lutte contre les zoonoses, notamment au moyen des laboratoires départementaux d'analyse* » figurant à l'article L. 1432-1 du code de la santé publique.

Les ARS sont chargées de réaliser un inventaire régulier des déserts médicaux (article L. 1432-3 du code de la santé publique) et les directeurs départementaux de l'ARS devront présenter chaque année le bilan de l'activité de la délégation au président du conseil départemental (article L. 1432-1 du code de la santé publique).

Parmi ces dispositions, le département des Vosges prévoit de mettre en œuvre notamment l'aide au financement des investissements des centres hospitaliers du territoire<sup>9</sup>.

### 3.1.3 La dimension partenariale de l'intervention du département

#### 3.1.3.1 Les instances de coordination entre les acteurs locaux

Le département entretient des relations de collaboration avec divers acteurs territoriaux de la santé dont l'agence régionale de santé (ARS), la caisse primaire d'assurance maladie (CPAM), la région Grand Est qui porte également une feuille de route en matière de santé depuis 2021 ou le groupement hospitalier de territoire des Vosges (GHT8). Il participe également au comité local de cohésion des territoires, réuni par le préfet de département en tant que délégué territorial de l'agence nationale de cohésion des territoires (ANCT) et où des sujets relatifs à l'accès aux services de santé peuvent être abordés.

Le département est associé au comité régional des soins de proximité de l'ARS ainsi qu'au comité départemental de labellisation des maisons de santé pluriprofessionnelles (MSP), qui rend un arbitrage sur les cofinancements dans ce domaine, en fonction de la consistance du projet médical présenté.

La délibération d'adoption du plan action santé Vosges du 30 mars 2018 prévoit une gouvernance de ce plan associant le département, l'ARS, la CPAM et la mutualité sociale agricole (MSA). Des points réguliers sont ainsi organisés entre la mission santé du département, la CPAM et l'ARS portant sur le suivi des départs et des installations de professionnels dans les zones les plus fragiles, l'avancée des projets de médecine coordonnée, en MSP ou en communauté professionnelle territoriale de santé (CPTS), ainsi que les thèmes communs intéressant l'action en matière de soins de premier recours.

#### 3.1.3.2 Les contrats locaux de santé

Les contrats locaux de santé, conclus entre l'ARS et une collectivité territoriale ou un groupement, permettent d'apporter une réponse ciblée et adaptée sur le territoire de la collectivité en associant l'ensemble des parties prenantes compétentes afin de réduire les inégalités territoriales et sociales de santé.

Issus de la loi « hôpital, patients, santé, territoires » dite HPST du 21 juillet 2009, les contrats locaux de santé sont régis par l'article L. 1434-10 du code de la santé publique qui précise que *« la mise en œuvre du projet régional de santé peut faire l'objet de contrats locaux de santé conclus par l'agence, notamment avec les collectivités territoriales et leurs groupements garantissant la participation des usagers, notamment celle des personnes en situation de pauvreté, de précarité ou de handicap et, portant sur la promotion de la santé, la prévention, les politiques de soins et l'accompagnement médico-social et social. Les contrats locaux de santé comportent un volet consacré à la santé mentale, qui tient compte du projet territorial de santé mentale. Ils sont conclus en priorité dans les zones caractérisées par une offre de soins insuffisante ou par des difficultés dans l'accès aux soins, au sens du 1° de l'article L. 1434-4. Les projets de santé des communautés professionnelles territoriales de santé s'appuient sur les contrats locaux de santé, lorsqu'ils existent. »*

Le département est signataire de plusieurs contrats locaux de santé (CLS) opérationnels sur le territoire des Vosges dont celui de la communauté d'agglomération d'Épinal et la communauté de communes de l'ouest vosgien. D'autres sont en gestation, par exemple sur la communauté

<sup>9</sup> À l'exception du centre hospitalier psychiatrique de Mirecourt-Ravenel, les établissements hospitaliers des Vosges sont regroupés au sein d'un groupement hospitalier de territoire unique (le GHT8) comprenant 6 centres hospitaliers (Épinal, Saint-Dié-des-Vosges, Remiremont, Gérardmer, Le Thillot et Neufchâteau-Vittel) et 8 hôpitaux de proximité.

d'agglomération de Saint-Dié des Vosges. Des thématiques communes sont identifiées dans le cadre des diagnostics de territoire préalables à la signature des CLS et le département peut être ponctuellement associé à des actions en direction de ses publics prioritaires notamment (personnes âgées, personnes en situation de handicap, public de l'insertion ou de la protection de l'enfance).

Le département ne consacre pas de financements spécifiques au déploiement des actions des CLS.

### 3.1.3.3 L'exercice coordonné de la médecine

L'exercice coordonné de la médecine au niveau local peut prendre plusieurs formes. La constitution d'équipes de soins primaires (ESP), prévues à l'article L. 1411-11-1 du code de la santé publique, est la forme plus souple autour de médecins généralistes. Elles visent à structurer le parcours de santé des patients en coordination entre les acteurs des soins de premier recours, pour les prises en charge non programmées notamment pour les patients en affection longue durée (ALD), les personnes en situation de précarité, de handicap ou de perte d'autonomie.

Cette organisation de premier niveau a néanmoins par la suite vocation à évoluer vers des formes d'exercice regroupé plus intégrées. Il existe une équipe de soins primaires en fonctionnement dans les Vosges, à Gérardmer.

Les communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS), prévues à l'article L. 1434-12 du code de la santé publique, regroupent des professionnels de santé d'un même territoire qui, sur la base du volontariat, s'organisent autour d'un projet de santé répondant à des thématiques communes. Il en existe deux sur le territoire du département des Vosges (CPTS de la plaine des Vosges et CPTS des Vosges centrales). Ces organisations souples nécessitent un investissement en temps important des professionnels concernés.

Le département n'a pas été impliqué dans la création de ces CPTS mais peut entretenir des échanges ponctuels avec les coordonnateurs de ces communautés sur des thématiques portées en commun.

La chambre invite le département, qui est déjà en relation avec plusieurs acteurs institutionnels (ARS, CPAM, préfecture, communes) et professionnels (MSP, CPTS, CLS) et qui intervient auprès de plusieurs publics prioritaires (en insertion, personnes en situation de handicap, personnes âgées, enfants) à tenir compte des CPTS dans sa stratégie et dans la mise en œuvre de son plan santé.

## 3.2 L'intervention du département en matière de structuration de l'offre de soins de premier recours

Le département s'est fixé comme objectif prioritaire de permettre à tous les habitants du territoire de pouvoir bénéficier d'une offre de soins adaptée, quel que soit leur lieu de résidence.

Le plan d'actions santé Vosges a pour objectif de déployer les outils permettant d'accompagner les professionnels de santé du territoire et de permettre aux vosgiens de bénéficier d'une offre de soins suffisante. Il est organisé autour de quatre axes stratégiques, en convergence avec le projet régional de santé :

- rendre le territoire attractif pour les professionnels de santé ;
- organiser l'offre de soins par territoire ;
- accompagner le « bien vieillir » dans les Vosges ;
- déployer la télémédecine et les pratiques émergentes.

### 3.2.1 Les actions du plan relatives à l'accompagnement des professionnels de santé

Les principales actions sur lesquelles le département s'est investi depuis 2019 en matière d'accompagnement sont les suivantes :

- l'accompagnement des projets d'installation par les services départementaux ;
- la promotion du territoire auprès de la faculté et des étudiants en médecine ;
- la constitution d'une plateforme de mise en relation ;
- le positionnement des établissements pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) comme lieux de soins.

#### 3.2.1.1 Le rôle et l'action des services départementaux avec la mission « santé »

À son lancement en 2019, le pilotage du plan d'actions santé Vosges était intégré à la direction de l'autonomie, au sein du pôle des solidarités.

Depuis le 1<sup>er</sup> décembre 2021, la mission santé, qui assure ce pilotage, a été rattachée au service territoires de la direction des collectivités et de la transition écologique (DCTE), au sein du pôle chargé du développement du territoire. Elle mobilise un total de 3,5 équivalents temps-plein (ETP) environ d'agents de catégorie A, les effectifs n'ayant pas vocation à évoluer à court terme. Le département estime la masse salariale concernée à environ 210 000 € par an, soit 630 000 € entre 2019 et 2021.

En parallèle, une mission « environnement et santé », directement rattachée au directeur général adjoint (DGA) chargé du développement des territoires comprend une chargée de mission à temps plein, en vue de construire un plan d'action transversal sur cette thématique à l'horizon 2023. Elle travaille en lien avec la mission santé de la direction des collectivités et de la transition écologique.

Le plan d'actions santé Vosges prévoyait initialement l'emploi d'un animateur santé relais et de chargés de mission santé pour couvrir les Vosges. Ces profils ont été fusionnés et deux chargés de mission santé du département ont été recrutés. Selon leur fiche de poste, ils ont pour tâches de :

- mettre en œuvre le plan d'actions santé du département en lien avec les professionnels de santé et les EPCI du territoire ;
- accompagner les acteurs dans la définition et la mise en œuvre de leur stratégie territoriale de santé ;
- accompagner les professionnels de santé dans la réussite de leurs projets ;
- accompagner les élus locaux pour définir et mettre en œuvre leur projet ;
- participer à l'évolution du plan santé du département.

Les agents sont chargés d'étudier le projet des professionnels de santé rencontrés ou qui les sollicitent et de les accompagner en leur faisant part des opportunités d'installation sur le territoire, dont ils ont connaissance, via l'application dédiée ou par les contacts qu'ils entretiennent avec les acteurs du territoire.

Ils aident les professionnels à lever les freins à leur installation en apportant une aide à la réalisation des démarches administratives en lien avec l'ARS, la CPAM et les différents ordres professionnels. Ils incitent également à l'exercice regroupé et coordonné en mettant les différentes structures existantes dans ce domaine en relation.

Il est également procédé à un accompagnement à la recherche d'emploi de l'éventuel conjoint en lien avec le service emploi et insertion du département et son réseau d'entreprises. Les services départementaux recherchent également des logements ou des places en école selon les besoins des professionnels.

Des réunions avec les professionnels de santé et les représentants des établissements de santé peuvent être organisées à leur demande auprès de la mission santé afin de trouver les modalités d'accompagnement possible des projets.

### 3.2.1.2 La promotion du territoire auprès de la faculté et des étudiants en médecine

Afin de renforcer l'attractivité médicale du territoire vosgien, le département s'est rapproché de la faculté de médecine de Nancy en accueillant des cours délocalisés dans les locaux de la collectivité à hauteur de quatre sessions par an.

Il s'est engagé dans des actions de communication auprès des étudiants par une présence régulière aux journées de l'installation en médecine générale de Nancy et de Strasbourg, ou au congrès des internes en médecine de Tours. Des contacts sont pris avec les étudiants à cette occasion pour leur proposer des entretiens personnalisés et présenter les projets d'installation possibles.

### 3.2.1.3 La constitution d'une plateforme de mise en relation

L'action 3 de la thématique du plan portant sur l'attractivité du territoire vis-à-vis des professionnels de santé prévoit la création d'une « *base de données des offres et des projets médicaux sur le territoire* ». Elle a été concrétisée par la mise en place de la plateforme « Vosges Instal'Santé » regroupant les offres d'installation, de remplacement, les locaux disponibles ainsi que les offres d'emploi salarié en centre hospitalier.

Le département met en ligne les offres sur le territoire après visite des locaux et rencontres avec les professionnels et les élus du territoire. La plateforme a été développée en interne par les services du département.

Selon les services départementaux, la plateforme est consultée en moyenne 443 fois par mois et permet d'apporter une image positive du plan d'actions ainsi qu'une lisibilité des dispositifs proposés. Dans le futur, le département souhaiterait intégrer de nouvelles données comme l'existence de contrats locaux de santé ou la présence de CPTS.

### 3.2.1.4 « Bien vieillir dans les Vosges »

La thématique du plan santé portant sur le bien-vieillir dans les Vosges comprend l'organisation du maintien au domicile et la médicalisation des EHPAD. Ces actions sont menées en lien avec la direction de l'autonomie du pôle des solidarités.

Un agent de la mission santé fait le lien avec les actions mises en place dans le cadre de la conférence des financeurs pour la prévention de la perte d'autonomie (CFPPA) et plus globalement les actions spécifiques dans le domaine de l'autonomie telles que la réponse accompagnée pour tous (RAPT), la plateforme territoriale d'appui (PTA) ou le renforcement des méthodes d'action pour l'intégration des services d'aide et de soins dans le champ de l'autonomie (MAIA).

Le département, en lien avec l'ARS, a facilité le déploiement de la télémedecine dans les EHPAD<sup>10</sup>. La première consultation a eu lieu entre l'établissement du Val du Madon et le Centre hospitalier de Ravenel en décembre 2018.

Les services départementaux admettent cependant que la télémedecine ne permet, en l'état, que le traitement de problématiques simples ou le renouvellement de la délivrance d'ordonnance,

---

<sup>10</sup> Le département des Vosges dispose de 62 établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) avec une capacité de 173 lits pour 1 000 personnes âgées de plus de 75 ans, contre 148 lits en moyenne nationale, ce qui le place parmi les départements les mieux dotés en France.

mais ne peut remplacer le contact en présentiel avec un professionnel de santé dans la plupart des situations. En outre, elle est fortement dépendante de la qualité de la connexion disponible.

### 3.2.2 Les interventions au bénéfice des collectivités et des établissements publics de santé

#### 3.2.2.1 Les subventions pour les maisons de santé pluriprofessionnelles (MSP)

Des aides financières sont accordées aux communes ou aux intercommunalités pour leurs projets de MSP par le département dans le cadre du dispositif national « Maisons de Santé » mis en œuvre depuis 2007. Le dispositif départemental a été défini afin d'être complémentaire des subventions de l'État dans ce domaine et les critères conditionnant les aides départementales sont précisées dans le guide des aides aux collectivités du département des Vosges.

Les dépenses subventionnables, dans la limite d'un plafond par opération de 1,5 M€, sont l'acquisition du bâtiment, les travaux de réhabilitation ou de construction destinés à accueillir des services médicaux ou de soins et les travaux d'aménagement intérieur. Les projets doivent satisfaire à des critères de qualité écologique portant notamment sur la construction des bâtiments (« aucune construction en dehors du périmètre urbanisé » ou « absence d'énergie fossile pour le chauffage ») et correspondre à un exercice pluridisciplinaire. Le projet doit, en outre, être en adéquation avec le plan santé.

Pour autant, le département ne dispose pas, suite au versement de ces concours, de données en termes de taux d'occupation des MSP par les professionnels de santé, de fréquentation par les patients ou des profils des bénéficiaires des infrastructures. Il n'est donc pas en capacité d'évaluer a posteriori la pertinence de ces financements.

Le versement de ces subventions départementales ne donne pas lieu à la conclusion d'une convention avec les collectivités bénéficiaires. La signature d'un document contractuel permettrait au département de s'assurer du respect des conditions exigées pour sa participation et d'imposer la mise à disposition d'informations sur l'utilisation des locaux. Par conséquent, la chambre recommande au département d'établir des conventions en ce sens avec les collectivités bénéficiaires.

Recommandation n° 1 : Conventionner avec les collectivités bénéficiaires de financements pour les projets de maisons de santé pluriprofessionnelles, afin de s'assurer du respect des conditions de versement et de disposer d'un retour d'informations sur l'utilisation des installations.

30 MSP sont actuellement en fonctionnement dans le département. Cette modalité d'exercice peut intéresser les nouveaux médecins qui souhaitent s'installer avec d'autres collègues. Suite au choix de développement du modèle des MSP, le développement de centres de santé n'est pas apparu utile sur le territoire.

Selon les services départementaux, la complémentarité des projets à l'échelle du territoire est prise en compte dans le cadre du comité de labellisation des MSP organisé par l'ARS qui porte un regard sur la répartition des installations et sur la qualité des projets.

Sur la période 2019-2021, le département a consacré un budget de 360 000 € au financement de collectivités pour la création ou la rénovation de six maisons de santé pluriprofessionnelles. Les collectivités bénéficiaires de cette aide ont été uniquement des communes.

Tableau 16 : Les projets de MSP financés par le département entre 2019 et 2021

| Année        | Montant des subventions votées (en euros) | Nombre de projets subventionnés | Montant moyen subventionné par projet (en euros) | Taux d'intervention (en %) |
|--------------|---|---------------------------------|--|----------------------------|
| 2019         | 186 266                                   | 2                               | 93 133   | 9                          |
| 2020         | 21 079                                    | 1                               | 21 079   | 10                         |
| 2021         | 154 251                                   | 3                               | 51 417   | 3                          |
| <b>Total</b> | <b>361 596</b>                            | <b>6</b>                        | <b>60 266</b>                                    | <b>5</b>                   |

Source : département des Vosges

Le département a prévu, à la faveur de la préparation de la nouvelle génération des conventions cadre entre le département et les intercommunalités du territoire pour la période 2023-2027, d'intégrer quand cela est possible les projets en matière de santé.

### 3.2.2.2 Les interventions en faveur des établissements publics de santé

Le plan d'actions santé Vosges prévoyait initialement de soutenir les projets du groupement hospitalier de territoire (GHT8). Cet axe n'a pas été mis en œuvre de manière prioritaire par le département même si des échanges existent avec les établissements membres. Il ne disposait pas non plus de fondement juridique pour intervenir en ce sens jusqu'aux évolutions récentes.

En effet, le département a fait part de sa volonté, dans le cadre des évolutions intervenues à la faveur de la loi du 21 février 2022 relative à la différenciation, la décentralisation, la déconcentration et portant diverses mesures de simplification de l'action publique locale (dite « loi 3DS ») de participer aux opérations d'investissements des établissements de santé du territoire.

Le règlement d'instruction commun aux dispositifs d'aides financières destinés aux professionnels de santé prévoyait déjà une aide pour les projets portés par des établissements de santé destinés à développer l'exercice coordonné ou à favoriser l'accueil de stagiaires et l'accès aux soins, ainsi qu'à titre exceptionnel, les projets d'investissements portés par les établissements de santé visant à améliorer l'accès aux soins ou favoriser l'attractivité médicale.

La délibération du 24 janvier 2022, adoptée en commission permanente, octroie ainsi une aide à l'investissement au centre hospitalier Saint-Charles de Saint-Dié des Vosges pour le projet de rénovation de l'internat, d'isolation extérieure du bâti et du toit terrasse pour un montant de 67 000 euros.

Un nouveau règlement, adopté par la délibération du 29 avril 2022, prend acte de la possibilité d'aider en investissement les établissements de santé en plafonnant cette aide à un projet par an dans la limite de 400 000 €, représentant 20 % des dépenses éligibles. Le département a entamé des discussions avec le groupement hospitalier de territoire afin d'identifier les besoins.

### 3.2.3 Les aides aux professionnels de santé ou à leurs groupements

#### 3.2.3.1 Le cadre juridique

L'intervention du département, qui demeure facultative dans ce domaine, se fonde sur les dispositions de l'article L. 1511-8 du CGCT qui autorise les collectivités et leurs groupements à « attribuer des aides destinées à favoriser l'installation ou le maintien de professionnels de santé dans les zones définies en application du 1° de l'article L. 1434-4 du code de la santé publique. A cette fin, des conventions sont passées entre les collectivités et groupements qui attribuent l'aide et les professionnels de santé intéressés. [...] Les collectivités territoriales et leurs

*groupements peuvent aussi attribuer des aides visant à financer des structures participant à la permanence des soins, notamment des maisons médicales ».*

Les zones mentionnées à l'article L. 1434-4 précité sont les zones sous-dotées telles que définies par l'ARS, et réparties en ZIP ou en ZAC. Le zonage ayant été révisé en juillet 2022, l'intégralité du territoire du département des Vosges se trouve désormais couvert par les ZIP et les ZAC. Néanmoins, entre la mise en œuvre du plan actions santé Vosges en avril 2019 et la révision du zonage par l'ARS en juillet 2022, le département a versé des aides sans effectuer de distinction entre les professionnels installés en zones sous-dotées et en zones hors-vivier.

La nature de ces aides est définie à l'article R. 1511-44 du CGCT comme pouvant être : « 1° La prise en charge, en tout ou en partie, des frais d'investissement ou de fonctionnement liés à l'activité de soins ; 2° La mise à disposition de locaux destinés à cette activité ; 3° La mise à disposition d'un logement ; 4° Le versement d'une prime d'installation ; 5° Le versement, aux professionnels exerçant à titre libéral, d'une prime d'exercice forfaitaire ».

Les conventions mentionnées à l'article L. 1511-8 du CGCT doivent être conclues, d'après les termes de l'article R. 1511-45 du CGCT « entre le professionnel de santé [...], le ou les groupements ou collectivités qui attribuent les aides et l'union régionale des caisses d'assurance maladie. Elles précisent notamment : 1° Les engagements pris par le bénéficiaire en contrepartie des aides accordées, qui incluent obligatoirement l'engagement d'exercice effectif dans une zone définie en application de l'article L. 162-47 du code de la sécurité sociale pour une période minimale de trois ans [...] ainsi que les conditions dans lesquelles l'intéressé s'oblige, en cas de non-respect de ses engagements, à restituer, en tout ou en partie, les aides perçues ».

Le département conventionne avec les professionnels de santé bénéficiaires d'une aide financière, conformément à l'article R. 1511-45 du CGCT, mais ces conventions ne sont pas tripartites. Les agences régionales de santé ayant été substituées aux unions régionales des caisses d'assurance maladie par l'article 129 de la loi du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients à la santé et aux territoires, il convient que l'ARS Grand Est soit également signataire de ces conventions. La chambre invite par conséquent l'ordonnateur à se rapprocher de l'ARS Grand Est afin, comme il l'a indiqué, d'étudier les modalités pratiques de mise en œuvre d'une convention tripartite.

### 3.2.3.2 L'évolution des règlements d'intervention

L'accompagnement financier des projets à l'installation ou au maintien des professionnels de santé sur le territoire est une des actions majeures du plan action santé Vosges. Le conseil départemental a adopté un premier règlement des aides le 26 avril 2019 auquel des modifications ont été apportées le 23 septembre 2019. Une deuxième version a été adoptée le 16 novembre 2020 et une troisième le 29 avril 2022.

Le premier règlement permettait une aide à tous les professionnels de santé dans les trois domaines suivants :

- investissements immobiliers : 15 000 € d'aide maximum ;
- investissements en matériel professionnel (neuf uniquement) : 10 000 € d'aide maximum ;
- investissements en équipement informatique et télémédecine (neuf uniquement) : 5 000 € maximum.

L'ensemble de ces aides était plafonné à 25 000 € par professionnel sur la durée du plan 2019-2021.

Les modifications apportées en septembre 2019 ont introduit un reste à charge au bénéficiaire individuel à hauteur de 30 % des dépenses éligibles et établi un plafond plus élevé pour les bénéficiaires organisés collectivement sous la forme d'une société.

La seconde version du règlement adopté en 2020 a pour objectif de renforcer les aides aux professionnels de santé primo-installés sur le territoire depuis moins d'un an. Cette distinction vise à limiter les effets d'aubaine et à prendre en considération la situation des professionnels de santé récemment installés sur le territoire départemental.

La troisième version du règlement, adoptée en commission permanente le 29 avril 2022, pérennise le dispositif de subventionnement au-delà de 2021 et vise à rationaliser la palette des aides accordées aux professionnels.

Tableau 17 : Modalités de subventionnement à partir du 1<sup>er</sup> mai 2022

|  |
|--|
| <b>Aide à l'immobilier ou l'achat d'équipement médical :</b><br>20 000 € d'aide dans la limite de 60 % du montant éligible et dans la limite de 80 % toutes aides confondues.  |
| <b>Aide à la modernisation :</b><br>5 000 € d'aide dans la limite de 30 % du montant éligible et dans la limite de 60 % maximum toutes aides confondues.<br>Pour le matériel informatique, seuls les logiciels sont éligibles. |
| <b>Fonds d'initiative pour favoriser l'émergence et la réalisation des projets innovants, structurants ou expérimentaux :</b><br>50 % du montant des dépenses éligibles dans la limite de 100 000 € d'aide.                    |

Source : délibération du 29 avril 2022, département des Vosges

Les bénéficiaires pouvant également recevoir des aides de la part de l'État ou de l'Assurance Maladie, pour les mêmes projets, le règlement départemental prévoit un plafond maximum de 80 % du montant total de l'investissement toutes aides confondues pour la primo-installation et de 60 % pour la modernisation.

### 3.2.3.3 Les professionnels bénéficiaires

Les aides financières sont destinées à des professionnels de santé et des structures (sociétés civiles immobilières, sociétés civiles de moyens, sociétés interprofessionnelles de soins ambulatoires, équipes de soins primaires ou associations) regroupant des professionnels de santé installés ou qui ont un projet d'installation dans le département des Vosges.

Le règlement prévoit expressément l'exclusion de certaines professions dont les préparateurs en pharmacie, les manipulateurs d'électroradiologie médicale, les techniciens de laboratoire médical, les audioprothésistes, les opticiens-lunetiers, les prothésistes, les orthésistes, les aides-soignants, les auxiliaires de puériculture et les ambulanciers. Le département justifie ces exclusions par le fait qu'il n'a pas relevé de pénurie sur ces professions.

Tableau 18 : Typologie des bénéficiaires des subventions entre 2019 et 2021

|                               | Type d'aides |            |           | Total      | Part du total |
|-------------------------------|--------------|------------|-----------|------------|---------------|
|                               | Immobilier   | Matériel   | Numérique |            |               |
| <b>Structures collectives</b> | 23           | 24         | 12        | 46         | 29 %          |
| <b>Demandeurs individuels</b> | 21           | 99         | 44        | 110        | 71 %          |
| <b>Total</b>                  | <b>44</b>    | <b>123</b> | <b>56</b> | <b>156</b> | <b>100 %</b>  |

Source : département des Vosges

Sur la période observée, les demandeurs individuels représentant 71 % des bénéficiaires et les structures collectives 29 %.

Tableau 19 : Type de professionnels bénéficiaires entre 2019 et 2021

| Fonction             | Nombre bénéficiaires | Part du total | Montant moyen   |
|----------------------|----------------------|---------------|-----------------|
| Médecin généraliste  | 49                   | 31 %          | 12 580 €        |
| Kinésithérapeute     | 38                   | 24 %          | 12 965 €        |
| Dentiste             | 20                   | 13 %          | 16 853 €        |
| Orthophoniste        | 13                   | 8 %           | 4 335 €         |
| Pharmacien           | 10                   | 6 %           | 9 274 €         |
| Infirmier            | 5                    | 3 %           | 4 334 €         |
| Sage-femme           | 5                    | 3 %           | 12 579 €        |
| Orthoptiste          | 4                    | 3 %           | 10 091 €        |
| NC                   | 3                    | 2 %           | 8 408 €         |
| Diététicien          | 2                    | 1 %           | 5 137 €         |
| Podologue            | 2                    | 1 %           | 6 192 €         |
| Médecin et infirmier | 1                    | 1 %           | 50 000 €        |
| Urologue             | 1                    | 1 %           | 13 226 €        |
| Psychomotricien      | 1                    | 1 %           | 2 934 €         |
| ORL                  | 1                    | 1 %           | 17 520 €        |
| Ophthalmologue       | 1                    | 1 %           | 10 000 €        |
| <b>TOTAL</b>         | <b>156</b>           | <b>100 %</b>  | <b>11 934 €</b> |

Source : département des Vosges

Les médecins généralistes, les kinésithérapeutes et les dentistes représentent 68 % des professionnels de santé bénéficiaires des aides. Les dentistes, en dehors des professions ne comptant qu'un seul bénéficiaire, sont ceux qui bénéficient du montant moyen de subventionnement le plus élevé.

Les médecins spécialistes sont peu représentés parmi les bénéficiaires. Les services départementaux rencontrent des difficultés à entrer en contact avec les médecins spécialistes libéraux, alors même que certaines spécialités sont en forte tension sur le territoire vosgien.

### 3.2.3.4 Les dispositifs de subvention mobilisés

Pour bénéficier d'un des dispositifs d'aide prévus par le règlement départemental, les professionnels doivent constituer un dossier de demande composé d'un formulaire et d'une lettre d'intention. L'éligibilité du dossier est examinée par la mission « santé » et le comité technique d'attribution avant sa présentation à la commission permanente du conseil départemental.

Les fiches de synthèse annexées aux délibérations adoptées en commission permanente contiennent le compte rendu de l'examen du dossier en comité technique d'attribution, le nom du demandeur, sa profession, son lieu d'exercice, la date de réception de la lettre de demande, le dispositif dans lequel elle s'inscrit, un bref descriptif du projet, le calcul du montant octroyé ainsi qu'un avis motivé.

La convention stipule que le bénéficiaire s'engage notamment à étudier la possibilité d'un exercice regroupé ou coordonné, accueillir des stagiaires, exercer sur le site pendant une durée minimale de trois ans, communiquer sur l'attractivité médicale du territoire vosgien et participer à des retours d'expérience.

En cas de non-respect par le professionnel des obligations fixées par la convention, le département est autorisé à demander le remboursement total ou partiel des aides accordées. Depuis le lancement du plan, un seul médecin généraliste ayant quitté le département avant la fin de la période des trois ans d'installation a été amené à rembourser l'aide perçue au département.

Tableau 20 : Montant des subventions votées par dispositif entre 2019 et 2021

| Montant voté   | 2019             | 2020             | 2021             | Total              |
|--|------------------|------------------|------------------|--------------------|
| <b>Aide à l'investissement immobilier</b>            | 302 104 €        | 217 584 €        | 190 777 €        | 710 465 €          |
| <i>Part du total</i>                                 | 58 %             | 35 %             | 26 %             | 38 %               |
| <b>Aide à l'acquisition de matériel médical</b>      | 175 020 €        | 300 850 €        | 515 794 €        | 991 664 €          |
| <i>Part du total</i>                                 | 34 %             | 49 %             | 71 %             | 53 %               |
| <b>Aide à l'acquisition de matériel informatique</b> | 39 650 €         | 95 614 €         | 24 340 €         | 159 604 €          |
| <i>Part du total</i>                                 | 8 %              | 16 %             | 3 %              | 9 %                |
| <b>Total</b>   | <b>516 774 €</b> | <b>614 048 €</b> | <b>730 911 €</b> | <b>1 861 733 €</b> |

Source : département des Vosges

Les aides à l'investissement immobilier représentent 38 % du montant total voté. Elles s'élèvent à 16 147 € en moyenne par bénéficiaire. Les aides à l'acquisition de matériel médical représentent 53 % des montants attribués, pour un montant moyen de 7 870 € par bénéficiaire. Les aides à l'investissement informatique et en matériel de télémédecine représentent seulement 9 % des montants totaux et se montent à environ 2 850 € en moyenne par bénéficiaire.

Tableau 21 : Bénéficiaires par type de dispositif

|  | Type d'aides     |                  |                  | Total              | Nombre de bénéficiaires |
|--|------------------|------------------|------------------|--------------------|-------------------------|
|  | Immobilier       | Matériel         | Informatique     |                    |                         |
| <b>Structures d'exercice collectif</b> | 550 813 €        | 314 420 €        | 69 088 €         | 934 321 €          | 46                      |
| <i>Pourcentage du total</i>            | 78 %             | 32 %             | 43 %             | 50 %               | 29                      |
| <b>Demandeurs individuels</b>          | 159 652 €        | 677 244 €        | 90 516 €         | 927 412 €          | 110                     |
| <i>Pourcentage du total</i>            | 22 %             | 68 %             | 57 %             | 50 %               | 71                      |
| <b>Total</b>                           | <b>710 465 €</b> | <b>991 664 €</b> | <b>159 604 €</b> | <b>1 861 733 €</b> | <b>156</b>              |

Source : département des Vosges

Sur la période 2019-2021, 226 aides ont été octroyées pour un montant total d'environ 1,9 M€. Bien que ne représentant que 29 % des bénéficiaires, les structures d'exercice collectif bénéficient de 50 % du montant des subventions en raison des règles de plafonnement plus favorables et indexées sur le nombre de professionnels exerçant dans la structure.

Tableau 22 : Montant moyen par type de dispositif et de bénéficiaire

| Montant moyen                          | Type d'aides    |                |                | Montant octroyé |
|--|-----------------|----------------|----------------|-----------------|
|  | Immobilier      | Matériel       | Informatique   |                 |
| <b>Structures d'exercice collectif</b> | 23 948 €        | 13 101 €       | 5 757 €        | 20 311 €        |
| <b>Demandeurs individuels</b>          | 7 602 €         | 6 841 €        | 2 057 €        | 8 431 €         |
| <b>Total</b>                           | <b>16 147 €</b> | <b>8 062 €</b> | <b>2 850 €</b> | <b>11 934 €</b> |

Source : département des Vosges

Les montants moyens des aides aux structures d'exercice collectif sont près de 2,5 fois plus élevés que les aides aux demandeurs individuels, du fait des règles de plafonnement, allant potentiellement jusqu'à 40 000 €. Le montant moyen par bénéficiaire est de 11 934 €. Les aides aux médecins généralistes représentent 33 % du total des subventions octroyées.

Tableau 23 : Aides attribuées par type de professionnels entre 2019 et 2021

| Fonction             | Type d'aides     |                  |                  | Total octroyé      | Part du total |
|----------------------|------------------|------------------|------------------|--------------------|---------------|
|                      | Immobilier       | Matériel         | Informatique     |                    |               |
| Médecin              | 286 356 €        | 242 375 €        | 87 677 €         | 616 408 €          | 33 %          |
| Kinésithérapeute     | 163 102 €        | 317 301 €        | 12 281 €         | 492 684 €          | 26 %          |
| Dentiste             | 126 692 €        | 197 859 €        | 12 503 €         | 337 054 €          | 18 %          |
| Pharmacien           | 7 808 €          | 63 899 €         | 21 037 €         | 92 744 €           | 5 %           |
| Sage-femme           | 1 169 €          | 61 728 €         | 0 €              | 62 897 €           | 3 %           |
| Orthophoniste        | 41 341 €         | 13 515 €         | 1 496 €          | 56 352 €           | 3 %           |
| Médecin et infirmier | 50 000 €         | 0 €              | 0 €              | 50 000 €           | 3 %           |
| Orthoptiste          | 0 €              | 30 000 €         | 10 364 €         | 40 364 €           | 2 %           |
| NC                   | 14 328 €         | 7 680 €          | 3 215 €          | 25 223 €           | 1 %           |
| Infirmier            | 12 316 €         | 4 222 €          | 5 131 €          | 21 669 €           | 1 %           |
| ORL                  | 2 520 €          | 15 000 €         | 0 €              | 17 520 €           | 1 %           |
| Urologue             | 0 €              | 10 000 €         | 3 226 €          | 13 226 €           | 1 %           |
| Podologue            | 0 €              | 10 809 €         | 1 575 €          | 12 384 €           | 1 %           |
| Diététicien          | 4 833 €          | 4 342 €          | 1 099 €          | 10 274 €           | 1 %           |
| Ophthalmologue       | 0 €              | 10 000 €         | 0 €              | 10 000 €           | 1 %           |
| Psychomotricien      | 0 €              | 2 934 €          | 0 €              | 2 934 €            | 0 %           |
| <b>TOTAL</b>         | <b>710 465 €</b> | <b>991 664 €</b> | <b>159 604 €</b> | <b>1 861 733 €</b> | <b>100 %</b>  |

Source : département des Vosges

Les montants attribués permettent aux professionnels de santé d'acquérir du matériel plus performant ou de fournir des prestations nouvelles selon les besoins des populations. Ils ne constituent pas cependant l'élément décisif déterminant le choix d'un professionnel médical de s'installer au regard de l'ensemble des aides financières disponibles et des critères liés à l'environnement d'installation.

### 3.3 Le bilan de l'intervention du département

#### 3.3.1 Le budget dédié

Entre 2019 et 2021, le département des Vosges a consacré un total d'environ 630 000 € en dépenses de fonctionnement et de 1,8 M€ en subventions d'équipement.

Ainsi, les aides en investissement votées sur la période pour l'aide à l'installation et au maintien des professionnels de santé ont représenté en moyenne environ 1 % des dépenses d'investissement du département.

Il ressort par ailleurs du fichier de suivi des aides attribuées que les crédits effectivement consommés dans le cadre de ces dispositifs ont représenté un total de 1,5 M€ de 2019 à 2021, soit un taux de consommation de 79 % des montants alloués. Les aides à l'investissement immobilier sont en recul depuis qu'elles ne sont plus accessibles aux professionnels installés depuis plus d'un an suite à la deuxième version du règlement d'intervention. Les aides à l'acquisition de matériel médical restent le dispositif le plus mobilisé.

Tableau 24 : Subventions d'équipement aux professionnels de santé

| Année                  | Total voté         | Total versé        | Taux de réalisation |
|------------------------|--------------------|--------------------|---------------------|
| 2019                   | 516 774 €          | 209 224 €          | 40 %                |
| 2020                   | 614 048 €          | 680 912 €          | 111 %               |
| 2021                   | 730 911 €          | 577 939 €          | 79 %                |
| 2022                   | 900 000 €          |                    |                     |
| <b>Total 2019-2021</b> | <b>1 861 733 €</b> | <b>1 468 075 €</b> | <b>79 %</b>         |
| <b>Total 2019-2022</b> | <b>2 761 733 €</b> |                    |                     |

Source : département des Vosges

Au-delà des aides aux professionnels de santé, le département a consacré environ 360 000 € sur la période 2019-2021 au financement de six projets de création ou d'extension de MSP par des communes.

Le département estime à environ 210 000 € le coût annuel représenté par les agents intervenant dans le cadre de la mission santé, pour un total de 3,5 ETP.

Au total sur la période 2019-2021, les dépenses consacrées par le département à ces interventions ont représenté près de 2,5 M€.

Tableau 25 : Total des financements du département en matière de santé

| En millions d'euros                         | 2019        | 2020        | 2021        | Total       |
|---|-------------|-------------|-------------|-------------|
| <b>Aide à l'installation et au maintien</b> | 0,21        | 0,68        | 0,58        | 1,47        |
| <b>Financement des MSP</b>                  | 0,19        | 0,02        | 0,15        | 0,36        |
| <b>Masse salariale</b>                      | 0,21        | 0,21        | 0,21        | 0,63        |
| <b>Total</b>                                | <b>0,61</b> | <b>0,91</b> | <b>0,94</b> | <b>2,46</b> |

Source : département des Vosges

### 3.3.2 L'atteinte des objectifs fixés par le département

Le département s'est fixé comme objectif prioritaire de permettre à tous les habitants du territoire de pouvoir bénéficier d'une offre de soins adaptée, quel que soit leur lieu de résidence.

Le bilan des aides à l'installation et au maintien réalisé par le département en début d'année 2022 fait état du nombre de médecins nouvellement installés sur le territoire, produit par le conseil national de l'ordre des médecins (CNOM), mais pas du nombre de départs constatés, qu'ils soient liés à des mobilités ou des retraites.

La chambre recommande au département d'évaluer l'effet du plan action santé Vosges en tenant compte des données exhaustives, consolidant les chiffres de médecins installés et de ceux n'exerçant plus dans les Vosges, et en analysant à l'avenir les départs de médecins qui ont bénéficié de subventions.

Recommandation n° 2 : Évaluer les effets du plan action santé Vosges en prenant en compte les départs de l'ensemble des professionnels de santé, en distinguant ceux ayant reçu une aide à l'installation.

A cet égard, la mise en place d'un observatoire au sein de la mission santé permettra, selon l'ordonnateur, d'évaluer le plan d'actions santé en bénéficiant d'une vue d'ensemble sur les professionnels de santé.

Les données disponibles en termes de démographie médicale pour le territoire des Vosges sont le plus souvent parcellaires. Néanmoins, une analyse de février 2022 réalisée par l'ARS Grand Est et la CPAM des Vosges révèle que :

- 32 % des médecins vosgiens ont 64 ans et plus ;
- le taux de renouvellement des médecins généralistes est de 86 %, alors que les nouveaux médecins disposent de moins de temps consacré aux patients en moyenne que leurs prédécesseurs.

Selon l'atlas démographique publié annuellement par le CNOM, le département se classe à la 50<sup>ème</sup> place des départements les plus attractifs, indicateur fondé sur la variation annuelle du nombre des médecins actifs réguliers au 1<sup>er</sup> janvier 2021.

Tableau 26 : Nombre d'installation de médecins comptabilisées

|   | 2019 | 2020 | 2021 | Total |
|---|------|------|------|-------|
| <b>Médecins installés<br/>(en nombre)</b> | 24   | 13   | 11   | 48    |

Source : département des Vosges

Les actions mises en place par le département bénéficient d'une image positive auprès des professionnels et des acteurs institutionnels dans le domaine de la santé. Elles ont permis selon les services départementaux de stopper la dégradation d'une situation qui reste fragile.

Même si les facteurs d'attractivité sont globaux et ne tiennent pas seulement à l'action de la collectivité, les dispositifs mis en place n'excluent pas le risque d'apparition d'une compétition avec des territoires limitrophes confrontés également aux déserts médicaux, ni les effets d'aubaine dans la captation des aides émanant de financeurs différents par les professionnels de santé.

### 3.3.3 L'intervention du département et ses publics prioritaires

#### 3.3.3.1 La territorialisation de l'action sociale

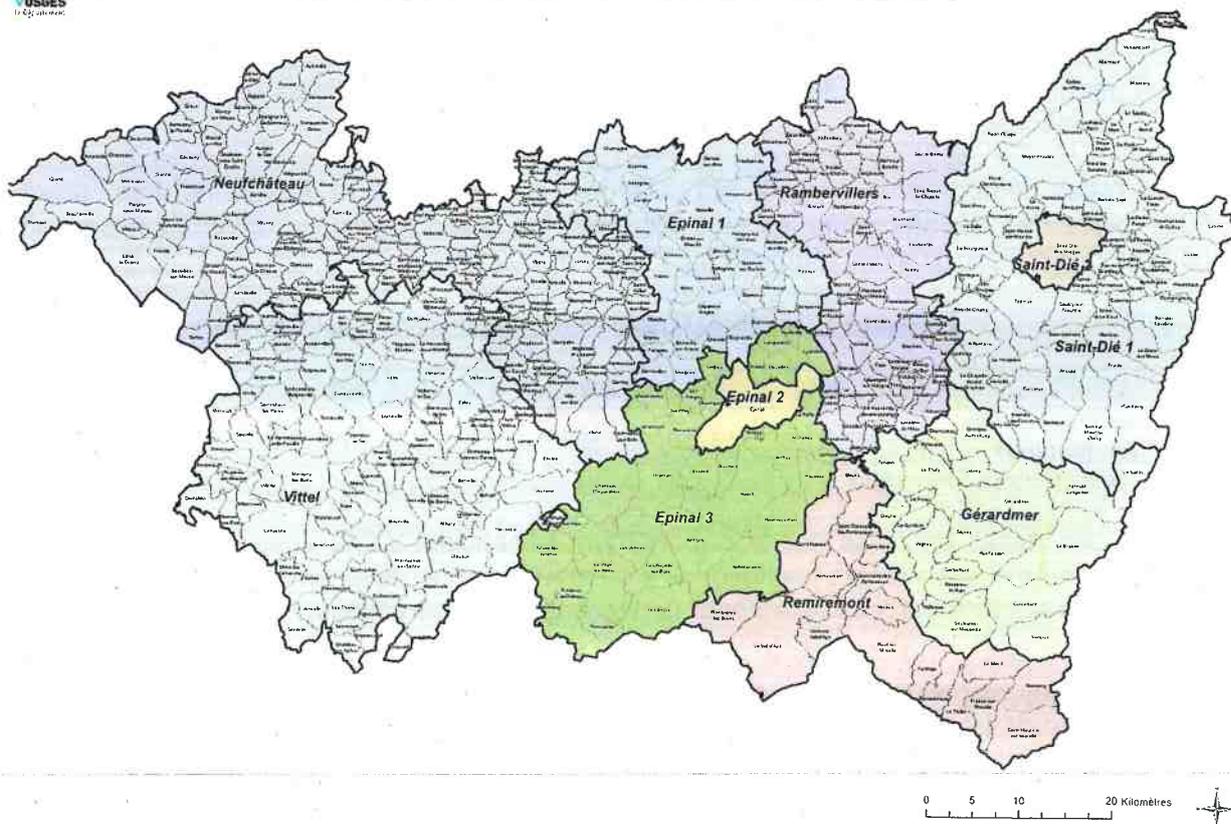
Le département a réorganisé ses services territorialisés en 2017 autour de dix maisons de la solidarité et de la vie sociale (MSVS) regroupées au sein de la direction de l'action sociale territoriale. Les territoires des MSVS ont ainsi été rendus cohérents avec la nouvelle carte intercommunale issue du schéma départemental de coopération intercommunale (SDCI). Elles sont chargées d'apporter une réponse de proximité pour l'ensemble des missions relevant du pôle des solidarités.

Les dix maisons comprennent également 13 centres de proximité et 35 permanences tenues dans les locaux d'autres acteurs institutionnels (communes, intercommunalités, centres communaux ou intercommunaux d'action sociale, maisons France Services, maisons de services au public...). Elles sont organisées autour d'équipes pluriprofessionnelles dans les domaines de l'accueil social, de la protection de l'enfance, du logement, de l'insertion et de l'autonomie. Une équipe volante comprenant six assistants sociaux et une puéricultrice est également constituée afin de répondre aux besoins ponctuels.

Figure 16 : Le territoire des MSVS du département



Le territoire des 10 Maisons de la Solidarité et de la Vie Sociale



Source : département des Vosges

### 3.3.3.2 Le département en tant qu'acteur du soin de proximité du fait de ses compétences propres

Le département, du fait de ses compétences en matière sociale, est directement porteur de soins de premier recours auprès des populations. Ainsi, dans le cadre notamment de la protection maternelle et infantile (PMI) et conformément aux articles L. 1423-1 et L. 2111-2 du code de la santé publique (CSP), le président du conseil départemental a pour mission d'organiser la protection sanitaire de la famille et de l'enfance, les services de consultation de santé maternelle et infantile, les activités de protection de la santé maternelle et infantile à domicile ainsi que l'agrément des assistants familiaux.

Le règlement départemental d'action sociale (RDAS) du département des Vosges définit également l'activité des centres de planification et d'éducation Familiale (CPEF) en tant que « lieu d'accueil, de consultations médicales, d'écoute et de réponse aux questions liées à la sexualité et à la vie affective ».

Le département prend ainsi en charge des consultations de santé pour les nourrissons, les puéricultrices et les médecins de la PMI assurant des actions de prévention pour les enfants de moins de 6 ans et de suivi de leur développement physique et psychomoteur. Ces consultations de prévention visent également à s'assurer du respect des vaccinations recommandées et obligatoires qui peuvent être réalisées en cas de besoin.

L'accueil en centre de planification et d'éducation familiale permet aux personnes reçues de trouver une information sur la vie relationnelle et amoureuse, une prescription de contraception,

un diagnostic de grossesse, un dépistage d'infections sexuelles transmissibles (IST) ou un accompagnement à l'interruption volontaire de grossesse (IVG).

Le département des Vosges procède également à des bilans de santé en école maternelle pour les enfants de moyenne section du territoire. Ainsi, au cours de l'année scolaire, une puéricultrice de la MSVS du territoire de ressort propose aux parents d'élèves de tous les enfants scolarisés un bilan de dépistage visant à évaluer l'audition, la vision, le langage, la motricité, la logique, l'orientation et le comportement. Selon les conclusions, il peut être proposé une consultation avec un médecin de PMI pour des orientations particulières.

### 3.3.3.3 Les moyens dédiés

Les effectifs affectés à la PMI dont le département doit disposer au minimum sont fixés à l'article R. 2112-7 du code de la santé publique, à hauteur d'un puériculteur pour 250 enfants nés vivants au cours de l'année civile précédente et d'une sage-femme pour 1 500 enfants nés vivants au cours de l'année civile précédente. Les effectifs actuels du département sont conformes à la réglementation.

Tableau 27 : Effectifs de la protection maternelle et infantile

| Fonction                | Total ETP | Source réglementaire                           | Minimum réglementaire  | Plancher d'ETP |
|-------------------------|-----------|--|--|----------------|
| <b>Puériculteur PMI</b> | 27,1      | Article R. 2112-7 du code de la santé publique | 1 pour 250 enfants nés vivants l'année civile précédente (3 000 naissances en 2020)  | 12             |
| <b>Sage-femme PMI</b>   | 7         | Article R. 2112-7 du code de la santé publique | 1 pour 1500 enfants nés vivants l'année civile précédente (3 000 naissances en 2020) | 2              |
| <b>Médecin PMI</b>      | 4,1       | Pas de plancher réglementaire                  |  |                |

Source : département des Vosges

Le département est toutefois confronté à des difficultés de recrutement pour les médecins de PMI. Il ne dispose actuellement que d'un seul médecin titulaire agent du département, le reste des missions de médecin de PMI étant effectué par des médecins vacataires sur le territoire.

Le nombre de demi-journées de consultations assurées *a minima* par la PMI départementale est fixé aux articles R. 2112-5 et R. 2112-6 du code de la santé publique à hauteur de 16 demi-journées par semaine pour 100 000 habitants de 15 à 64 ans pour les consultations prénatales et de planification ou éducation familiale, et d'une demi-journée par semaine pour 200 enfants nés vivants au cours de l'année civile précédente pour les consultations pour les enfants de moins de 6 ans.

Au regard de la population concernée sur le territoire départemental, le nombre de demi-journées de consultations organisées par le département est inférieur aux minima réglementaires. En particulier, l'instauration de la couverture maladie universelle (CMU) ne peut justifier l'arrêt des consultations prénatales par le département au regard de l'article L. 2112-2 du code de la santé publique qui dispose que « *le président du conseil départemental a pour mission d'organiser : 1° Des consultations prénatales [...].* ».

Tableau 28 : Demi-journées de consultations de PMI

| Type de consultation  | Article       | Consultations à organiser   | Plancher réglementaire                                    | Nombre de demi-journées de consultations organisées |
|---|---------------|---|---|---|
| Consultations prénatales et de planification ou éducation familiale | R. 2112-5 CSP | 16 demi-journées chaque semaine pour 100 000 habitants de 15 à 64 ans                           | 32 par semaine (200 000 habitants de 15 à 64 ans en 2020) | 6 par semaine                                       |
| Consultations pour les enfants de moins de 6 ans                    | R. 2112-6 CSP | Une demi-journée par semaine pour 200 enfants nés vivants au cours de l'année civile précédente | 15 par semaine (3 000 naissances en 2020)                 | 7 par semaine                                       |

Source : département des Vosges

La chambre rappelle au département l'obligation de se conformer à ces dispositions.

Rappel du droit n° 1 : Se conformer aux dispositions des articles R. 2112-5 et R. 2112-6 du code de la santé publique en matière de nombre de demi-journées de consultations de protection maternelle et infantile proposées.

\* \* \*

\*

ANNEXE 1 : Glossaire (source : <http://www.glossaire-eau.fr>)

Affluent : Se dit d'un cours d'eau qui rejoint un autre cours d'eau, généralement plus important, en un lieu appelé confluence.

Aquifère : Formation géologique, continue ou discontinue, contenant de façon temporaire ou permanente de l'eau mobilisable, constituée de roches perméables (formation poreuses, karstiques ou fissurées) et capable de la restituer naturellement ou par exploitation (drainage, pompage...). L'aquifère est le contenant (la roche où circule l'eau) et la nappe phréatique est le contenu (l'eau qui circule dans la roche).

Barrage réservoir : Ouvrage permettant le stockage d'eau pour le soutien d'étiage ou l'alimentation des canaux.

Bassin hydrographique : Terme utilisé pour désigner les grands bassins versants. La France comprend six bassins hydrographiques en métropole et cinq en outre-mer.

Bassin versant : Espace qui collecte l'eau s'écoulant à travers les différents milieux aquatiques (cours d'eau, lacs, étangs, milieux humides, estuaires ou lagunes), depuis les sources jusqu'à son exutoire.

Bief : Tronçon d'un cours d'eau ou d'un chenal, généralement compris entre deux sections intéressantes en matière d'aménagement. À l'origine, "bief" désigne un canal d'amenée à un ouvrage hydraulique. Appliqué à un cours d'eau, il doit garder la nuance de tronçon particulier, ne comportant notamment ni chute ni rapides.

Canal : Ouvrage hydraulique alimenté par prélèvement d'eau des cours d'eau ou plans d'eau et principalement destiné à la navigation, le drainage, l'irrigation ou la régulation des débits.

Captage d'eau : Ouvrage de prélèvement exploitant une ressource en eau, que ce soit en surface (prise d'eau en rivière) ou dans le sous-sol (forage ou puit atteignant un aquifère).

Château d'eau : Ouvrage comportant un réservoir surélevé de grande capacité utilisé pour stocker l'eau potable, puis la distribuer par gravité.

Cours d'eau : Caractérisé par la permanence du lit, le caractère naturel du cours d'eau ou son affectation à l'écoulement normal des eaux (par exemple, un canal offrant à la rivière, dans un intérêt collectif, un débouché supplémentaire ou remplaçant le lit naturel) et une alimentation suffisante, ne se limitant pas à des rejets ou à des eaux de pluies (l'existence d'une source est nécessaire).

Crue : Phénomène caractérisé par une montée plus ou moins brutale du niveau d'un cours d'eau, liée à une croissance du débit. La crue ne se traduit pas toujours par un débordement du lit mineur. On caractérise d'ailleurs les crues par leur période de récurrence ou période de retour : la crue quinquennale.

Estuaire : Zone géographique où un fleuve se jette dans la mer, créant un écosystème où se mélangent eau douce et eau salée.

Etiage : Période de plus basses eaux des cours d'eau et des nappes souterraines (généralement l'été pour les régimes pluviaux).

Grès du trias inférieur : Les grès du Trias inférieurs sont issus de dépôts successifs de sables qui ont été charriés sous l'action d'un grand fleuve s'écoulant vers le nord-est en direction de la mer germanique, à l'ère secondaire (Mésozoïque). Ces dépôts se sont cimentés par précipitation et cristallisation des sels. Au fur et à mesure, pendant des millions d'années, l'eau s'est infiltrée entre les grains composant cette roche, par porosité, afin de constituer la nappe des « GTI ». La nappe est aujourd'hui constituée d'un volume total estimé à 500 milliards de m<sup>3</sup> d'eau douce, dont 150 à 180 milliards potentiellement exploitables pour l'eau potable. En grande partie captive (sous couverture), elle est particulière par son mode et

sa vitesse de recharge, très lente (estimée à 1 km / 1 000 ans dans le secteur de Vittel).

Nappe souterraine : Zone du sous-sol dans laquelle l'eau occupe complètement les interstices de la roche (aquifère) et est susceptible de se déplacer latéralement sous l'effet de la gravité et des gradients de pression.

Source : Eau sortant naturellement du sol.

### ANNEXE 2 : Le bassin versant et l'aquifère

Figure 1 : Le bassin versant

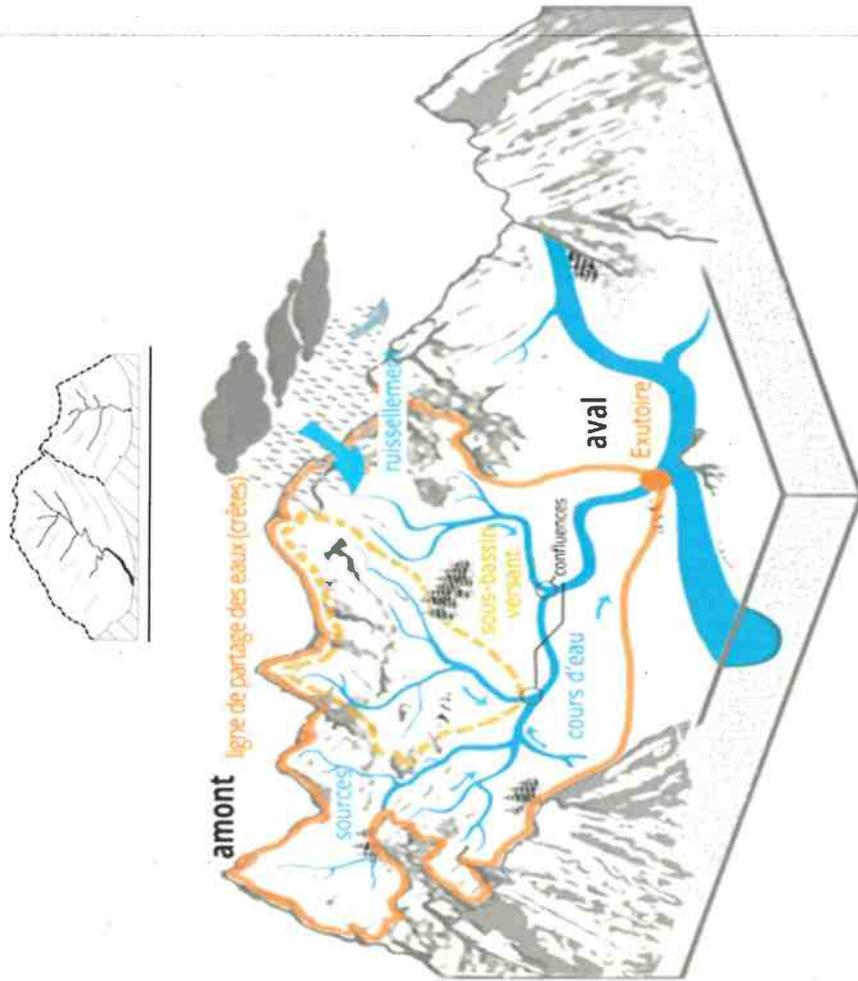
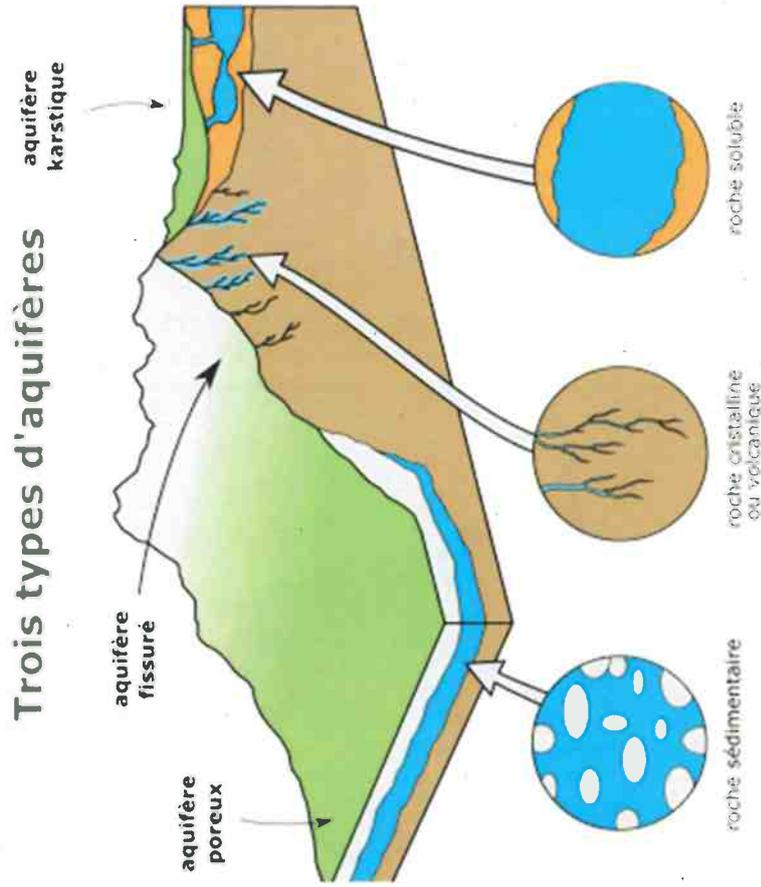
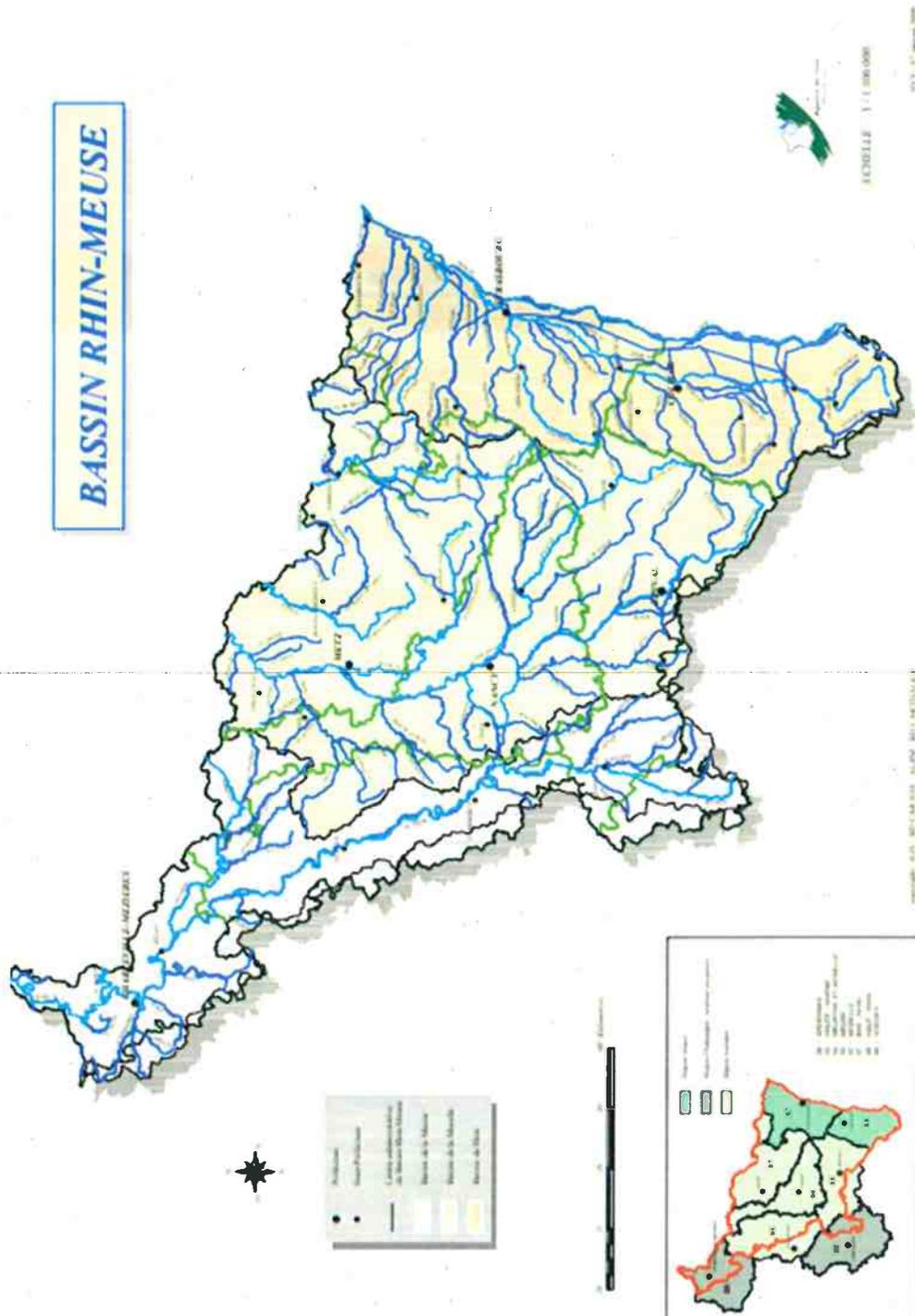


Figure 2 : Les différents types d'aquifère



Source : Office international de l'eau, <http://www.glossaire-eau.fr/concept/bassin-versant>

ANNEXE 3 : Les principaux cours d'eau du bassin Rhin-Meuse



Source : Système d'information pour la gestion des eaux souterraines du bassin Rhin-Meuse [https://sigesrm.brgm.fr/IMG/pdf/bassin\\_rhin\\_meuse\\_aerm.pdf](https://sigesrm.brgm.fr/IMG/pdf/bassin_rhin_meuse_aerm.pdf)

## ANNEXE 4 : Composition de la CLE du SAGE des GTI au 6 décembre 2021

**Présidente** : Mme Régine BEGEL

- Collège 1 : les collectivités territoriales, leurs groupements et les établissements publics locaux (au moins la moitié des membres de la CLE - 24 membres) ;

|   |   |
|---|---|
| Conseil départemental des Vosges            | 6 |
| EPTB Meurthe-Madon                          | 1 |
| EPAMA                                       | 1 |
| EPTB Saône et Doubs                         | 1 |
| Communauté de Communes Terre d'Eau          | 1 |
| Conseil régional Grand Est                  | 1 |
| SCOT des Vosges Centrales                   | 1 |
| Mairie de Lignéville                        | 1 |
| Mairie d'Urville                            | 1 |
| Mairie de Vittel                            | 1 |
| Mairie de Contrexéville                     | 1 |
| SIE des Monts Faucilles                     | 1 |
| SI d'eau potable de la Région Mirecurtienne | 1 |
| SIE de Bulgnéville et de la Vallée du Vair  | 1 |
| SIE de la Région des Ableuvenettes          | 1 |
| SIE de la Région de Thuillières             | 1 |
| SIE de Damblain et du Creuchot              | 1 |
| SIE du Haut du Mont                         | 1 |
| SIE de la Vraine et du Xaintois             | 1 |

- Collège 2 : les usagers (agriculteurs, industriels, etc.), les propriétaires fonciers, les organisations professionnelles et les associations concernées (au moins le quart des membres - 13 membres) ;

|  |   |
|--|---|
| Fédération départementale pour la Pêche et la Protection du Milieu Aquatique | 1 |
| UDAF   | 1 |
| Association Vosges Nature Environnement                                      | 1 |
| Société l'Ermitage   | 1 |
| Chambre de Commerce et d'Industrie des Vosges                                | 1 |
| Association des Communes Forestières   | 1 |
| UFC QUE CHOISIR  | 1 |
| Chambre d'Agriculture des Vosges   | 1 |
| ADEIC  | 1 |
| Nestlé Waters Vosges   | 1 |
| Conservatoire d'Espaces Naturels de Lorraine                                 | 1 |
| Association Oiseaux-Nature   | 1 |
| Association de Sauvegarde des Vallées et de Prévention des Pollutions        | 1 |

- Collège 3 : l'État et ses établissements publics (au moins le quart des membres - 9 membres).

|   |   |
|---|---|
| DREAL                                       | 1 |
| DDT   | 1 |
| Préfète coordonnatrice du bassin Rhin-Meuse | 1 |
| OFB   | 1 |
| DDCSPP                                      | 1 |
| Agence de l'eau Rhône-Méditerranée-Corse    | 1 |
| Préfet des Vosges                           | 1 |
| ARS Grand Est                               | 1 |
| Agence de l'eau Rhin-Meuse                  | 1 |

## ANNEXE 5 : Objectifs généraux du projet de SAGE des GTI au 16 avril 2021

| Objectifs généraux   | Dispositions   |
|--|--|
| <b>I. Atteindre l'équilibre quantitatif au plus tard en 2027 et recouvrer les capacités naturelles de régénération de la nappe des GTI sans porter préjudice, ni quantitatif, ni qualitatif, aux autres masses d'eau</b> | D1 : Fixer des seuils de prélèvements dans la nappe des GTI  |
|  | D2 : Répartir par usages les volumes maximums prélevables (VMP) des secteurs Nord et Sud-Ouest de la nappe des GTI                                   |
|  | D3 : Rendre compatibles les actes réglementaires   |
| <b>II. Réduire et optimiser les consommations pour tous les usages</b>   | D4 : Rationaliser les consommations pour tous les usages (eau potable, industriels, agricoles ...)   |
| <b>II. Réduire et optimiser les consommations pour tous les usages</b>   | D5 : Promouvoir les économies d'eau et sensibiliser les consommateurs  |
| <b>III. Sécuriser l'accès à la ressource en eau potable des populations en mobilisant les ressources locales dans une approche multi-nappes</b>  | D6 : Améliorer le fonctionnement et la performance des réseaux publics d'alimentation d'eau potable  |
|  | D7 : Développer une approche globale multi-nappes et s'assurer de la soutenabilité des solutions de substitution                                     |
|  | D8 : Protéger la qualité de la ressource   |
| <b>IV. Organiser la gestion durable et solidaire de la ressource et définir une gouvernance adaptée</b>  | D9 : Instaurer une vision collective et territoriale de la ressource en eau  |
|  | D10 : Intégrer les enjeux de préservation de la nappe dans la planification locale et adapter le développement territorial à la ressource disponible |
|  | D11 : Mettre en œuvre une gouvernance du SAGE et de ses déclinaisons opérationnelles (thématiques), et organiser la solidarité financière            |
| <b>V. Développer les connaissances et les outils de gestion et d'information</b>   | D12 : Créer et animer un observatoire hydrogéologique multi-nappes   |
|  | D13 : Partager l'information relative à la nappe des GTI, aux aquifères adjacents et à la ressource en eau   |
|  | D14 : Évaluer le SAGE  |

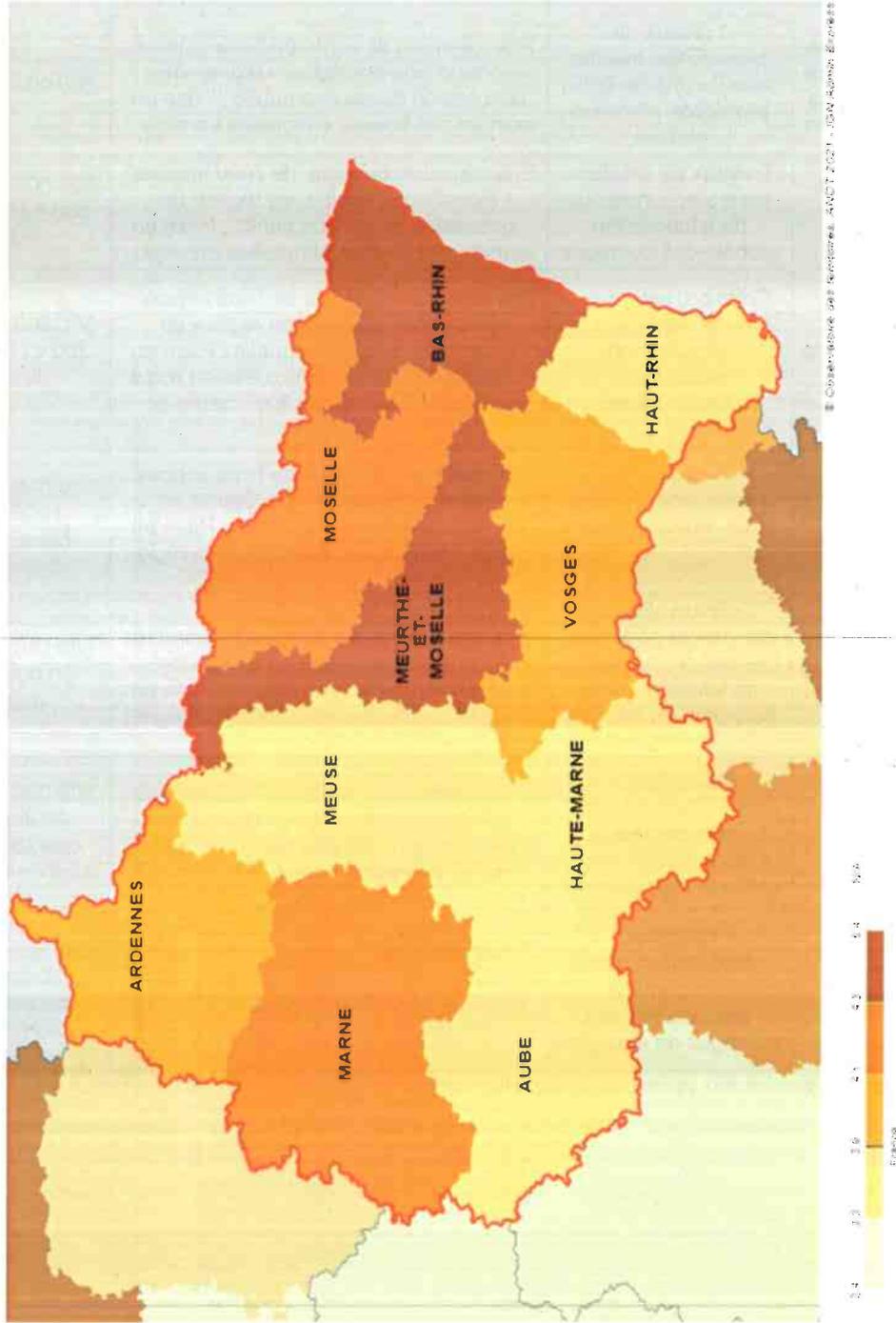
Source : projet de plan d'aménagement et de gestion durable du SAGE des GTI

## ANNEXE 6 : Dépenses subventionnables par le département en matière d'eau potable

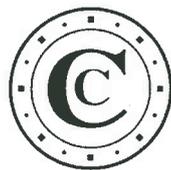
| Dispositif   | Dépenses subventionnables  | Conditions   | Plafond  | Taux |
|--|--|--|--|------|
| <b>Etude diagnostique sur le périmètre du SAGE</b>                             | Projets sur les systèmes d'AEP   | Prix minimum de vente de l'eau imposé ;<br>Pas d'aide possible en régime de concession de service public ; Prise en compte des heures effectuées en régie ;                                  | 500 000 € HT / an  | 20 % |
| <b>Protection et mise en conformité des ressources et des ouvrages annexes</b> | Travaux de prescription inscrits dans l'arrêté de DUP, protection physique globale                             | Prix minimum de vente de l'eau imposé ;<br>Pas d'aide possible en régime de concession de service public ; Prise en compte des heures effectuées en régie ;                                  | 500 000 € HT / an  | 20 % |
| <b>Sécurisation des ouvrages de prélèvement</b>                                | Travaux de création, mise aux normes ou de sécurisation globale des ouvrages                                   | Prix minimum de vente de l'eau imposé ;<br>Pas d'aide possible en régime de concession de service public ; Prise en compte des heures effectuées en régie ;                                  | 500 000 € HT / an<br>200 € HT / mètre linéaire                       | 20 % |
| <b>Création et renouvellement de réseaux</b>                                   | Création, extension, renouvellement, sécurisation qualitative, amélioration                                    | Prix minimum de vente de l'eau imposé ;<br>Pas d'aide possible en régime de concession de service public ; Prise en compte des heures effectuées en régie dans la limite de 15,50€ / heure ; | 500 000 € HT / an<br>200 € HT / mètre linéaire                       | 20 % |
| <b>Création et renouvellement des branchements des particuliers au réseau</b>  | Travaux de création et de renouvellement   | Prix minimum de vente de l'eau imposé ;<br>Pas d'aide possible en régime de concession de service public ; Prise en compte des heures effectuées en régie ;                                  | 500 000 € HT / an<br>1 200 € HT / branchement                        | 20 % |
| <b>Outils de bonne gestion du service d'eau potable</b>                        | Télésurveillance, compteurs généraux, télé relève, recherche de fuites, matériel économe en énergie, formation | Prix minimum de vente de l'eau imposé ;<br>Pas d'aide possible en régime de concession de service public ; Prise en compte des heures effectuées en régie ;                                  | 500 000 € HT / an<br>20 000 € HT / matériel                          | 20 % |
| <b>Traitement</b>  | Création, réhabilitation, mise aux normes, sécurisation des stations de traitement                             | Prix minimum de vente de l'eau imposé ;<br>Pas d'aide possible en régime de concession de service public ; Prise en compte des heures effectuées en régie ;                                  | 500 000 € HT / an<br>Plafond par opération selon débit de traitement | 20 % |
| <b>Stockage</b>  | Création, réhabilitation, mise aux normes, sécurisation des ouvrages de stockage                               | Prix minimum de vente de l'eau imposé ;<br>Pas d'aide possible en régime de concession de service public ; Prise en compte des heures effectuées en régie ;                                  | 500 000 € HT / an<br>Plafond par opération selon volume stocké       | 20 % |

Source : guide des aides aux collectivités, département des Vosges

ANNEXE 7 : Accessibilité potentielle localisée pour la région Grand Est



Source : Agence Nationale de Cohésion des Territoires



« La société a le droit de demander compte  
à tout agent public de son administration »  
Article 15 de la Déclaration des Droits de l'Homme et du Citoyen

L'intégralité de ce rapport d'observations définitives  
est disponible sur le site internet  
de la chambre régionale des comptes Grand Est :  
[www.ccomptes.fr/fr/crc-grand-est](http://www.ccomptes.fr/fr/crc-grand-est)

**Chambre régionale des comptes Grand Est**

3-5, rue de la Citadelle

57000 METZ

Tél. : 03 54 22 30 49

[www.ccomptes.fr/fr/crc-grand-est](http://www.ccomptes.fr/fr/crc-grand-est)

## RAPPORT N°3

### ACTIONS MAJEURES DU PLAN VOSGES AMBITIONS SPÉCIAL TRANSITION ÉCOLOGIQUE 2023-2027

(Rapport présenté par M. Benoît JOURDAIN, Vice-président  
en charge de la Transition écologique)

#### RAPPORT

Merci, Président. Chers collègues, il s'agit aujourd'hui d'approuver le Plan VASTE. Nous l'appelons encore Plan VASTE mais cela fait aussi partie des choses que nous évoquerons avec vous, à savoir la possibilité de lui trouver un nom plus marketable, en tout cas qui soit plus lisible. Plan VASTE, cela ne plaît pas à grand monde mais pour le moment, nous n'avons pas trouvé mieux. Si vous avez de bonnes idées... Nous y reviendrons, si vous le voulez bien.

Je vous rappelle que nous avons inscrit la transition écologique dans notre Plan Vosges Ambitions 2027 comme étant un projet stratégique transversal qui irrigue l'ensemble de nos 10 politiques publiques opérationnelles. Dans ce Plan Vosges Ambitions, 32 actions sont répertoriées pour une mise en œuvre de 109 dispositifs. Nous avons un budget bien identifié et chaque délibération est illustrée dans le budget par un pictogramme.

Cela représente au total 7,5 millions d'euros, un budget en hausse de 27 % en 2023 par rapport à 2022. Vous avez le détail par politique publique, sachant que le premier poste est le patrimoine, avec tous les efforts que nous allons faire en matière de sobriété énergétique sur notre patrimoine bâtiminaire.

Le Plan Vosges Ambitions 2027 a prévu 32 actions concernant la transition écologique. Ce que nous souhaitons dans cette délibération aujourd'hui, c'est retenir 8 actions qui seront plus stratégiques et qui sont surtout des vecteurs de communication de notre politique en matière de transition écologique.

Quel est l'objectif ? Je pense qu'aujourd'hui, il y a un consensus. Il y a quelques années, nous avions encore quelques climato-sceptiques dans nos entourages. Actuellement, nous sommes tous conscients de la nécessité d'agir. Les événements que nous avons connus l'été dernier nous renforcent encore plus dans cette conviction. Il s'agit de la nécessité absolue de réagir.

J'ai souvent coutume de dire que la transition écologique doit se faire sur les territoires. Le Département est la bonne maille pour actionner les outils de la transition écologique. Pour moi, c'est aussi un facteur d'attractivité. Aujourd'hui, la transition écologique doit être un des éléments qui dynamisent l'image de notre département. C'est également un facteur d'exemplarité. Il faut que nous soyons le Département à la manœuvre pour montrer que nous pouvons agir concrètement et que chacun peut le faire, aussi bien les autres collectivités du territoire que les Vosgiennes et les Vosgiens.

Puis, c'est aussi l'idée de donner une place à des expérimentations et des innovations dans le cadre de nos politiques au niveau du Conseil départemental.

En résumé, ce Plan Vosges Ambitions Spécial Transition Écologique 2023-2027, dont le nom reste à affiner, contient 8 actions, une posture globale éco-exemplaire et, en fil rouge, tout ce qui concerne la sobriété écologique.

Quel devrait être l'effet de ce Plan VASTE ? L'idée est d'abord d'accélérer le calendrier en matière d'actions de transition écologique et de les valoriser dans les outils de communication de la collectivité.

Je reviens sur le fait de devoir trouver un nouveau nom. Toutes les réflexions sur le sujet seront les bienvenues. Nous aurions bien aimé y trouver à la fois « transition », « écologie » et « Je vois la vie en Vosges » mais cela ferait un peu lourd. Aujourd'hui, VASTE ne parle à personne, donc il faut que nous trouvions quelque chose de plus pertinent et de plus communicant.

En termes de stratégie, nous avons un Comité de pilotage qui est présidé par François VANNSON et un Comité technique qui est composé de l'ensemble des directeurs et piloté par le Directeur général des services. Je vous rappelle qu'un bilan annuel est effectué – c'est une obligation légale – avec le rapport annuel de développement durable que nous souhaitons faire plus simple et plus communicant.

Comment les 8 actions ont-elles été sélectionnées ? Tout un travail a été mené, auquel vous avez sans doute déjà participé à différents moments. Les actions ont été présélectionnées par les services.

Une étude a été faite par la Direction générale et le Vice-président à la Transition Ecologique, c'est-à-dire moi-même.

Ensuite, nous avons demandé l'avis de l'ensemble des présidents et de la Commission Attractivité ; cela s'est fait au mois de février.

Puis, le Comité technique, composé des directeurs concernés, s'est prononcé sur le sujet.

Nous avons eu l'avis du Comité de pilotage le 17 février et un avis du panel citoyen le 20 février.

Ce que je vais vous présenter a fait l'objet de tout ce travail, de tout ce moulinage. Il y avait un consensus. Après, le débat portait plutôt sur la façon de hiérarchiser, de donner des priorités aux actions mais je pense que nous sommes arrivés à quelque chose d'assez consensuel. Il n'y a pas eu de dissonance dans les réflexions qui ont été menées lors de la construction de ce plan.

L'étape finale est l'adoption ce jour en séance de l'Assemblée, avec une application sur la durée de notre mandat. Je vais vous présenter les 8 actions. Je ne vais pas vous les lire complètement mais je vais vous donner les actions et vous regarderez à quel dispositif cela correspond.

Nous avons une action n° 1 qui concerne l'eau et la biodiversité, avec le souci d'accompagner les collectivités pour sécuriser l'approvisionnement en eau potable et en s'appuyant sur l'observatoire de l'eau, dont la création a été annoncée par le Président l'été dernier, en pleine crise hydrique sur le département et qui est en cours de construction dans les services.

La deuxième action, c'est la définition et la mise en œuvre d'une stratégie départementale en faveur de la biodiversité qui prend appui sur les Espaces naturels sensibles (ENS). Vous savez que les ENS sont une compétence régaliennne du Département.

La troisième action porte sur tout ce qui est accompagnement de l'ingénierie. Nous le faisons déjà depuis quelques années mais nous souhaitons accélérer les choses en matière de rénovation énergétique, que ce soit pour les collectivités ou pour les particuliers, en sachant que nous avons une volonté et une légitimité particulière

pour tout ce qui concerne la précarité énergétique puisque de par la loi, le Département est chef de file de la lutte contre la précarité énergétique.

La quatrième action, c'est l'organisation et la planification du déploiement des énergies renouvelables (EnR) sur les Vosges. Vous savez que la loi d'accélération des EnR a été promulguée il y a quelques jours. Nous attendions un petit peu aussi de voir comment le législateur se positionnait. En tout état de cause, nous souhaitons être présents dans toutes les réflexions qui vont avoir lieu en matière de planification. L'acceptabilité des EnR est un sujet important, surtout sur les territoires les plus ruraux. Nous sommes tous confrontés au problème de l'acceptabilité des éoliennes, des méthaniseurs, des champs photovoltaïques, de l'agrivoltaïsme... Il faut que le Département ait toute sa place dans la réflexion sur toutes ces questions.

La cinquième action porte sur l'organisation des Rencontres des solutions écologiques. Vous savez que nous avons des trophées depuis un certain nombre d'années, que nous avons décidé de faire évoluer et qui auront lieu le 15 septembre si mes souvenirs sont bons. Au-delà de la partie trophée, récompense des actions innovantes et des actions les plus vertueuses, l'idée est aussi de faire en sorte que ces rencontres puissent être l'occasion de diffuser de bonnes pratiques et d'être un lieu de formation, de partage sur les bonnes pratiques en matière de transition écologique.

La sixième action fait aussi partie de nos compétences régaliennes évidentes s'agissant de la gestion des collèges en faisant de tous nos collèges des collèges éco-responsables.

La septième action, c'est notre exemplarité en matière d'investissement, aussi bien sur nos bâtiments que sur nos routes. Nous avons un bel exemple avec le gros projet d'investissement qui va démarrer sur Épinal, à savoir l'aménagement du parvis du Musée départemental d'art ancien et contemporain (Mudaac). Nous sommes sur des actions de renaturation et en même temps une action en matière d'énergie. Vous savez que le Mudaac va être raccordé au réseau de chaleur urbain d'Épinal. Nous faisons donc d'une pierre deux coups en matière de biodiversité, de gestion intégrée des eaux pluviales et d'EnR.

La dernière action, c'est l'exemplarité cette fois-ci en termes de fonctionnement. Cela concerne à la fois les équipes du Département mais aussi les élus pour que nous soyons exemplaires au quotidien dans la gestion des actions du Département. Là aussi, vous avez toute une liste de dispositifs.

Président, j'en ai terminé avec la présentation de ce plan que nous allons continuer à appeler VASTE mais je suis sûr que mon appel a suscité un grand intérêt. Personnellement, je n'arrive pas à trouver un nom intelligent mais je ne désespère pas que vous soyez plus pertinents que moi sur cette question.

## DÉBATS

**M. le Président :** Merci. Je vais rebondir sur les propos de notre Vice-président en charge de la Transition écologique. Effectivement, cela me paraît essentiel que nous trouvions un nom adapté à ce plan parce que le Plan VASTE, j'ai souvenir – cela remonte déjà à quelques années – que lorsque j'ai été élu Président de notre Assemblée, quand le Plan VASTE m'a été présenté pour la première fois, ma première réaction a été - et je pense que M. le Directeur s'en souvient - « C'est quoi cela ? ». C'est trop vaste pour mes modestes capacités, ce qui me ramène à une modestie permanente. Si nous pouvions trouver un titre plus éloquent et plus significatif, ce serait à mon avis intéressant. C'est le premier point.

Deuxième point, de façon plus sérieuse et plus consistante, je pense pour ma part qu'avec ce plan, même s'il est perfectible comme tous les plans, nous avons élaboré et retenu des actions concrètes qui parlent, des actions qui ne sont pas dans l'esprit d'une écologie ou d'une politique environnementale punitive mais une politique environnementale et écologique gagnant-gagnant. C'est la colonne vertébrale de ce plan que nous défendons aujourd'hui, tout en sachant qu'il est nécessaire que nous évoluions, que nous changions un certain nombre de pratiques. C'est l'objet de ce plan, donc je remercie le Vice-président et l'ensemble des membres de la Commission qui ont travaillé pour adapter ce plan aux conditions actuelles.

Jérôme MATHIEU a demandé la parole.

**M. Jérôme MATHIEU, Vice-président** : Nous pouvons aussi regarder avec le service Communication pour savoir si nous pouvons trouver non pas un mot plus intelligent mais un mot qui soit plus lisible et plus compréhensible parce que Plan VASTE... Nous tournons en rond.

**M. Benoît JOURDAIN, Vice-président** : Ils ont également été sollicités.

**M. Jérôme MATHIEU, Vice-président** : Nous allons bien finir par trouver. Après, l'intelligence collective de l'ensemble des élus va nous permettre de trouver des idées.

**M. Benoît JOURDAIN, Vice-président** : Je pense que l'appel de ce matin va nous permettre de trouver la bonne solution. Dans le cerveau de 34 élus, il y aura forcément une bonne idée.

**M. Jérôme MATHIEU, Vice-président** : Forcément...

**M. le Président** : L'appel du 24 mars...

**M. Jérôme MATHIEU, Vice-président** : Je rappelle également que dans ce Plan VASTE, comme l'a dit Benoît JOURDAIN, tout le monde est concerné à un moment de sa vie ou de sa journée. Souvent, on se dit que ce n'est pas pour moi, que c'est pour les autres parce que moi, je suis déjà exemplaire et je n'ai pas d'actions à faire. Par ailleurs, dans la délégation que le Président m'a confiée, il y a aussi le numérique. Il y a aussi des choses à faire au niveau numérique. Mine de rien, quand nous envoyons un mail, un texto ou quand nous faisons quelque chose d'électronique, il y a aussi des conséquences que nous ne voyons pas. Nous avons tendance à considérer que ce n'est pas mal, que ce n'est pas chez nous, donc ce n'est pas un problème. En tout cas, c'est important. Dans la huitième action, toutes les actions autour du numérique sont concernées et puis redire effectivement – d'ailleurs le Président en a fait la promotion hier - le *Cyber CleanUp Day*. Le Président va me réprimander parce que c'est encore un mot anglais.

**M. le Président** : Vous n'y êtes pour rien. Je ne peux quand même pas vous accabler sur toutes les difficultés que nous rencontrons, cher ami.

**M. Jérôme MATHIEU, Vice-président** : C'est aussi important de se poser des questions sur la façon dont nous utilisons le numérique. Je remercie le Président qui en a fait la promotion hier pour les services du Département. Avec ce Plan VASTE, il faut déjà que nous fassions en sorte que notre collectivité soit exemplaire pour pouvoir dupliquer et emmener les autres avec nous.

**M. Benoît JOURDAIN, Vice-président** : Pour répondre sur ce point, cela fait partie d'un dispositif. La dernière action définit la mise en œuvre d'un plan numérique responsable. J'ai été sidéré. J'ai découvert le problème il y a peu de temps mais l'impact du numérique sur la transition écologique est extraordinaire. J'ai passé beaucoup de temps à éliminer des mails que j'avais stockés dans des endroits que je n'utilisais plus. Je pense qu'il faudra que nous fassions une formation au niveau des élus pour leur expliquer les enjeux d'une bonne gestion de leurs outils numériques. Vous verrez qu'il y a un vrai impact sur le réchauffement climatique. Nous avons tous des outils partout. Nous avons plusieurs tablettes. Nous avons plusieurs « machins ». Nous stockons des mails. Nous téléchargeons des choses, etc. Un bon usage peut avoir un impact. Spontanément, ce n'est pas évident mais quand on vous l'explique bien, vous vous rendez compte que vous pouvez agir à ce niveau de manière tout à fait significative. Je pense que ce serait bien que nous ayons une formation.

**M. Jérôme MATHIEU, Vice-président** : Nous pourrions proposer des choses en avril-mai là-dessus.

**M. Benoît JOURDAIN, Vice-président** : Ce serait bien que nous ayons une formation pour les élus.

**M. Jérôme MATHIEU, Vice-président** : Nous pourrions proposer des choses déjà en termes d'information et d'optimisation de l'utilisation de nos outils à titre professionnel ou personnel pour qu'il y ait moins d'impacts en la matière.

**M. Benoît JOURDAIN, Vice-président** : J'ai découvert cela ici lors d'un accueil d'un collègue de Saint-Dié-des-Vosges. C'est impressionnant ce que le numérique peut générer comme pollution. Tout le monde est concerné, même ceux qui n'ont pas d'ordinateur, ils ont forcément sur leur téléphone portable quelque chose qui peut... Même si vous n'avez pas d'ordinateur, vous participez à la pollution numérique.

**M. le Président** : Nous sommes présumés coupables. Je répète que nous allons certainement être amenés à le rebaptiser, à le porter sur les fonts baptismaux.

Il n'y a pas d'autres demandes d'intervention, donc je sou mets le Plan VASTE, Vosges Ambitions Spécial Transition Écologique 2023-2027, à votre approbation. Qui est contre ? Qui s'abstient ? Il est adopté.

*Le rapport est adopté à l'unanimité.*

**M. le Président** : Pour finir, nous passons au cadre de référence de l'action sociale et médico-sociale de proximité dans les Vosges. Nous accueillons M. Denis VALLANCE, Président de l'Entreprise Territoires Citoyens Conseils. Je donne la parole à Carole THIÉBAUT-GAUDÉ pour nous présenter le rapport.

**Extrait des délibérations**

**Session extraordinaire  
du Conseil départemental des Vosges**

**Réunion du vendredi 24 mars 2023**

**Actions majeures du Plan Vosges Ambitions Spécial Transition Ecologique 2023-2027**

**Commissions réglementaires compétentes**

**Avis principal :**

Toutes commissions confondues

**Avis budgétaire :**

## **Proposition du Conseil départemental**

En tant que projet stratégique transversal du Plan Vosges, la transition écologique est un des fils conducteurs de notre feuille de route 2027.

Les événements météorologiques récents, les enjeux actuels de partage et de juste prix des énergies, matériaux et autres biens, l'évolution des obligations réglementaires, la demande des citoyens et des jeunes en particulier, confortent la collectivité dans ce choix en rappelant continuellement l'urgence d'agir.

Aussi, pour accentuer encore l'exemplarité du Conseil départemental, je vous propose d'accélérer la mise en œuvre de certaines actions déjà engagées pour la transition écologique, pour une transformation de nos territoires choisie et non subie.

Je sou mets donc à votre examen un nouveau plan pour la transition écologique, autour d'un nombre resserré de huit actions majeures, éco exemplaires et promouvant la sobriété écologique.

Les actions retenues, dont la liste est jointe en annexe, ont été proposées aux Vice-présidents, à la Commission Attractivité et au Panel citoyen. Leur mise en œuvre s'étalera sur la durée du Plan Vosges et leur suivi vous sera annuellement présenté.

## **Décision du Conseil départemental**

Vu le rapport n° 3 soumis à son examen,

Après en avoir délibéré, le Conseil départemental décide, à l'unanimité, de :

- approuver les huit actions majeures du nouveau « Plan Vosges Ambitions Spécial Transition Ecologique 2023-2027 » listées en annexe, pour lequel un nouveau nom sera choisi ;
- m'autoriser à engager les démarches correspondantes.

Pour le Président du Conseil départemental  
et par délégation,  
Le Questeur  
Valérie JANKOWSKI

22880001700011-20230324-38563-DE-1-1) et publication ou notification le 24 mars 2023.

Dans les deux mois à compter de sa publication ou de sa notification, cet acte administratif est susceptible de recours devant le Tribunal administratif de Nancy.

**PLAN VASTE 2023/2027**  
**l'accélérateur du projet stratégique "Transition Ecologique" du Plan Vosges Ambitions 2027**

| Actions du plan VASTE 2 |  | Dispositifs du plan Vosges Ambition 2027 concernés a minima  |
|-------------------------|--|--|
| EAU ET BIODIVERSITE     | 1  | Accompagnement des collectivités compétentes pour sécuriser l'approvisionnement en <b>eau potable</b> en s'appuyant notamment sur un observatoire départemental de l'eau |
|                         | 2  | Définition et mise en œuvre d'une stratégie départementale en faveur de la <b>biodiversité</b> prenant appui sur les Espaces Naturels Sensibles                          |
| ENERGIES                | 3  | Accompagnement de l'ingénierie en conseils en <b>renovation énergétique</b> aux habitants et collectivités, principalement destinés aux publics précaires                |
|                         | 4  | Organisation et planification du déploiement des <b>énergies renouvelables</b> sur les Vosges  |
| ECO-RESPONSABILITE      | 5  | Organisation des <b>Rencontres des solutions écologiques</b>   |
|                         | 6  | Promotion des <b>collèges éco-responsables</b>   |
| EXEMPLARITE             | 7  | <b>Exemplarité des aménagements</b> du CD (bâtiments, routes)  |
|                         |  | Accompagnement des collectivités compétentes pour sécuriser l'approvisionnement en <b>eau potable</b> en s'appuyant notamment sur un observatoire départemental de l'eau |
|                         |  | Définition et mise en œuvre d'une stratégie départementale en faveur de la <b>biodiversité</b> prenant appui sur les Espaces Naturels Sensibles                          |
|                         |  | Accompagnement de l'ingénierie en conseils en <b>renovation énergétique</b> aux habitants et collectivités, principalement destinés aux publics précaires                |
|                         |  | Organisation et planification du déploiement des <b>énergies renouvelables</b> sur les Vosges  |
|                         |  | Organisation des <b>Rencontres des solutions écologiques</b>   |
|                         |  | Promotion des <b>collèges éco-responsables</b>   |
|                         |  | Réalisation d'un <b>schéma départemental des aires de covoiturage</b>  |
|                         | Intégration des enjeux de mobilité dans tous les projets d'aménagement (routes, bâtiments, zones d'activité)   |  |
|                         | Accélération de la végétalisation des espaces artificialisés du Conseil départemental  |  |
|                         | Accélération des aménagements sur les ouvrages d'art pour améliorer la continuité écologique   |  |
|                         | Réalisation du plan d'amélioration énergétique des bâtiments départementaux (sobriété, efficacité, énergies renouvelables)                                 |  |
|                         | Utilisation des réseaux de chaleur partout où c'est possible   |  |
|                         | Production d'énergie renouvelable dès que c'est possible   |  |
|                         | Intégration plus forte de clauses environnementales dans les marchés   |  |
|                         | Organisation du tri et de la prévention des déchets (prévention, tri, valorisation)  |  |
|                         | Gestion des biodéchets dans la restauration collective   |  |
|                         | Mise en place d'actions pour intégrer la transition écologique dans les formations et les écogestes (inciter et former la ligne managériale et les agents) |  |
|                         | Définition et mise en œuvre d'un plan numérique responsable  |  |

## RAPPORT N°2

### CADRE DE REFERENCE DE L'ACTION SOCIALE ET MÉDICO-SOCIALE DE PROXIMITÉ DANS LES VOSGES

(Rapport présenté par Mme Carole THIÉBAUT-GAUDÉ, Vice-présidente  
en charge de l'Aide sociale territoriale et de l'Insertion)

#### RAPPORT

Merci, Président. Mes chers collègues, j'ai aujourd'hui le plaisir de vous présenter le premier Schéma d'action sociale et médico-sociale de notre Conseil départemental. Il devrait représenter pour nous un instrument de politique sociale d'aide à la décision qui permettra, je l'espère en tout cas, de mettre en cohérence et de développer de nouvelles politiques publiques des solidarités sur l'ensemble de nos territoires. Dans un souci d'efficacité et de proximité, il poursuit des finalités de prévention, d'aide et de protection dans un périmètre défini par la cohésion sociale, l'exercice de la citoyenneté et l'autonomie dans les différentes étapes de la vie.

En bref, c'est un schéma qui est destiné à mieux répondre aux attentes et aux besoins de nos citoyens à toutes les étapes de leur parcours de vie, allant des actions de prévention – nous voyions combien c'est difficile quand nous évoquions ce matin la problématique de la santé – à l'accompagnement social global et, quelque chose qui me tient particulièrement à cœur, au développement du pouvoir d'agir des publics que nous accompagnons.

Vous et nous y concourons quotidiennement en nos qualités d'élus départementaux représentants de cette collectivité. Chaque jour, nous recevons, nous écoutons et nous portons attention à celles et ceux qui nous font part de leurs problèmes, de leurs attentes, bien souvent individuelles et personnelles et auxquelles ils essaient de faire face.

Chaque année – et ce n'est une surprise pour personne –, nous votons des budgets sociaux conséquents, de plus en plus conséquents. Bien que je porte aujourd'hui une tenue qui fasse écho à ce que nous pouvions imaginer de l'avenir...

**M. le Président** : Si je puis me permettre, je vois que le rose rassemble beaucoup d'adeptes aujourd'hui, que ce soit notre Questeur, Dominique, même Claude avec une petite variante, Caroline... Le rose est à la mode aujourd'hui. Continuez !

**Mme Carole THIÉBAUT-GAUDÉ, Vice-présidente** : Quoi qu'il en soit, Président, malgré le nombre de tenues portées par certaines d'entre nous aujourd'hui, l'avenir ne se révèle pas des plus roses. Nous étudions et validons les schémas d'orientation de nos politiques des solidarités, de l'enfance et de la famille, de l'insertion et de l'autonomie. Il y avait néanmoins une zone d'ombre qui subsistait dans ce panorama et qui mérite particulièrement d'être mise en lumière aujourd'hui, c'est celle du travail social et médico-social de proximité qui est organisé avec la volonté ferme de développer le « Aller vers ». Nous savons que nous avons particulièrement dans notre département rural des problématiques liées à la mobilité.

Tout ceci se réalise au travers de 64 points d'accueils qui maillent l'ensemble du département, au travers de 10 Maisons de la solidarité et de la vie sociale (MSVS), 12 centres de proximité, 35 permanences délocalisées en mairie ou en Maison France Services, 7 antennes Maisons départementales de l'autonomie et centres locaux d'information et de coordination. Cela fait que nous sommes aujourd'hui riches au total de 377 professionnels qui consacrent chaque jour leur vie aux autres.

Ce schéma vise donc à apporter un petit peu de lumière dans leur rôle. Aujourd'hui, la parole qui m'est donnée me permet de vous rappeler que leur métier s'exerce dans le sens de l'engagement qui, lui-même, est traduit dans le Code de l'action sociale et des familles. Il se fonde donc sur la relation à l'autre dans sa singularité et le respect de sa dignité. Il s'inscrit historiquement, premièrement dans le respect des droits de l'homme, du citoyen et de la constitution, deuxièmement dans les principes de solidarité, de justice sociale, de laïcité et de responsabilité collective, et surtout il fait sienne le respect des différences, des diversités et de l'altérité. Enfin, il s'appuie sur des principes éthiques, déontologiques et de savoir qui sont au cœur du travail social.

Pour résumer, ce schéma donne visibilité et cohérence à l'action sociale et médico-sociale pilotée par notre Conseil départemental. C'est une compétence par excellence qui nous est confiée par la loi, mais aussi une compétence régaliennne dont nous sommes reconnus chefs de file. A mon sens, elle représente un fabuleux levier pour favoriser le développement territorial social.

Ce cadre de référence représente une modeste mais nécessaire ambition autour de repères et perspectives afin de mieux appréhender l'action sociale et médico-sociale de proximité. Vous y trouverez – je l'espère en tout cas – les clés et une grille de lecture commune de la politique portée par notre Conseil départemental, qui sera destinée à accompagner nos professionnels afin qu'ils préservent ou qu'ils retrouvent le sens de leur travail et reconnaissent le fruit de leurs contributions au retour ou à l'acquisition de l'autonomie des publics concernés par nos politiques sociales.

Je souhaite enfin qu'il nous éclaire à mieux comprendre la manière dont s'exerce notre action sociale et médico-sociale départementale et que nous en soyons collectivement porteurs.

Enfin, je remercie sincèrement Denis VALLANCE qui sera aujourd'hui rapporteur de ce travail collaboratif, qu'il a piloté avec professionnalisme, empathie et bienveillance la rédaction de ce schéma, ainsi que tous les professionnels qui se sont inscrits dans la co-construction sur la base d'une démocratie participative. Voilà, Président.

**M. le Président :** Je vous remercie, chère collègue, pour votre présentation du rapport. Avant de donner la parole à M. VALLANCE, y a-t-il à ce stade des demandes d'intervention ? Il n'y en a pas, donc je donne la parole à M. Denis VALLANCE, Président de l'Entreprise Territoires Citoyens Conseils. Vous avez la parole, cher ami.

**M. Denis VALLANCE, Président de l'Entreprise Territoires Citoyens Conseils :** Merci, M. le Président. Bonjour, Mesdames et Messieurs les Conseillers départementaux et tous les collègues des services, que j'appelle encore « collègues » puisque nous avons fait un cheminement extrêmement collectif autour de ce travail dont je ne suis que le rapporteur.

Merci, Mme la Vice-présidente, de vos mots. J'ai eu vraiment du plaisir à animer ce travail où les Vice-présidents, dès le début, ont donné une impulsion de travail, de parole aux agents, aux cadres de cette Maison très engagée

au quotidien dans le travail social pour que nous partions du vécu réel que vos travailleurs sociaux et médico-sociaux animent sur les territoires.

Vous l'avez dit, Mme la Vice-présidente – et j'en parle souvent avec votre Directeur général des services –, vous avez une stratégie de maillage territorial extrêmement proche des habitants, couvrant tout le département, et Dieu sait si c'est différent d'une partie à l'autre du territoire, de l'Ouest vosgien à la partie « montagne » en passant par Epinal. Partout, le Département est présent. Vous l'avez dit aussi, M. le Président, c'est souvent le filet d'un certain nombre de situations, deuxième élément, qui concernent tous vos concitoyens, tous nos concitoyens vosgiens.

Je sais la préoccupation de chaque Conseiller départemental ici présent. On ne peut pas dire que le social appartient à certains et que le reste est la préoccupation des autres. Ce n'est pas vrai. Au quotidien, vous êtes interpellés dans vos permanences, dans vos villes et dans vos réunions sur la difficulté. Vous avez évoqué, M. le Conseiller départemental, certains aspects plus spécifiques autour des enfants mais dans tous les domaines, vous êtes interpellés sur tous les âges de la vie. C'est un autre élément très important.

Vous avez aussi voulu structurer la question des solidarités en lien avec toutes vos autres stratégies, M. le Président, que j'observe avec beaucoup d'intérêt depuis plusieurs années, autour évidemment de vos stratégies de développement des Vosges, autour du Plan d'actions Santé Vosges – il en était question tout à l'heure –, autour du Plan Vosges Accueil Services que vous avez voulu destiné à tous les habitants, quelles que soient leurs conditions, une stratégie prospective que vous avez animée avec force communication en direction de tous les habitants et des territoires pour faire en sorte que vous puissiez vous projeter avec positivisme dans l'avenir. Même en étant conscients des difficultés, vous souhaitez un plan de développement de ce beau département.

Pour finir – M. le Vice-président JOURDAIN vient de l'évoquer sur la question du développement durable –, finalement, nous sommes à peu près dans les mêmes logiques transversales entre l'approche très profonde de développement durable que vous souhaitiez dans le rapport précédent, et ce que vous souhaitez, Mme la Vice-présidente, pour les solidarités, c'est-à-dire la même chose pour qu'elles puissent interpellier toutes vos politiques publiques et être portées par toutes vos politiques publiques et pas seulement par les politiques publiques sociales parce que la solidarité commence dans chaque acte de développement, à partir du moment où elle concerne tous les habitants.

Au-delà de cette transversalité d'approche, vous citez également très fortement la question du partenariat. Vous avez à vos côtés une richesse de partenaires sur le terrain. Au niveau institutionnel, il y a des coopérations fortes même si parfois, il faut hausser le ton vis-à-vis de l'Etat. Vous avez aussi les coopérations directes avec l'Etat et les services de l'Etat dans tous leurs domaines, qu'il s'agisse de la solidarité, de la santé ou du bien-être, avec les acteurs locaux associatifs qui sont présents dans ces services à domicile, qui sont présents dans l'approche de l'insertion, qui sont présents dans l'approche de l'enfance ou de l'autonomie.

Vous avez décidé aussi de coopération. Vous tenez là aussi – vous l'avez évoqué, Mme la Vice-présidente – le rôle de chef de file depuis que cela a été inscrit dans la loi en 2015. M. le Député, vous le savez, vous avez un rôle de chef de file y compris vis-à-vis de l'Etat. On l'oublie parfois. Le Département est chef de file des politiques sociales pour tous les acteurs. Certains l'oublient un peu. Non, le Département n'est pas mort. Vous avez raison, M. le Président. Je crois même qu'il n'est pas prêt de l'être pour avoir vécu les différents soubresauts depuis vingt ans de cette question. Vous vous imposez par l'action auprès des gens, dans la vraie vie, auprès de ceux qui sont, dans leur vie, touchés par ces difficultés.

Ce rôle de chef de file vous amène à coordonner légitimement l'action des autres. Cela veut dire que vous faites le pari que les compétences sociales du Département ne sont pas qu'à sa main – évidemment, c'est vous qui en fixez les orientations –, mais qu'elles ne pourront se faire que si tous les acteurs les partagent, les défendent, les mettent en œuvre à travers leurs propres compétences.

Pour cela, vous avez souhaité mettre en avant des fondamentaux. Ces fondamentaux, vous allez voir que les sept diapositives qui résument vos orientations sont construites de la même manière. Je le souligne parce que ce n'est pas vrai dans un grand nombre de Départements. Vous avez souhaité ici mettre en concordance très forte les politiques sectorielles – vous voyez des parties de diapositive verticales – et les politiques territoriales auxquelles vous êtes très attachés, les uns et les autres, en matière de développement territorial. Je regarde également les collègues qui travaillent en transversalité sur le développement territorial. Vous avez souhaité faire l'assemblage de tous ces éléments à travers vos MSVS qui maillent le territoire et qui, nous le verrons, accueillent tous les publics à une échelle rapprochée.

Nous avons, dans toutes ces diapositives, mis à gauche la dimension du référentiel. Nous avons construit, avec les travailleurs sociaux, un cadre de référence pour que chacun ne soit pas renvoyé à ses propres appréciations personnelles mais qu'il y ait un cadre de référence commun à tous les travailleurs sociaux ou médico-sociaux, quel que soit leur domaine d'intervention.

Puis, nous avons essayé de montrer comment cela se déclinait concrètement parce que vous n'êtes pas dans l'incantation. Vous êtes aussi pragmatiques et vous souhaitez que ce soit traduit dans chacun des domaines : enfance-famille, autonomie, insertion et cohésion sociale.

Ces fondamentaux, vous les avez rappelés, Mme la Vice-présidente. Chaque personne doit avoir accès à ses droits. Chaque personne a un pouvoir d'agir propre – un mot qui vous est cher – parce que vous considérez que ce n'est pas uniquement du haut que viennent le salut et les réponses, mais que chaque habitant, chaque personne accompagnée par les services du Département, a sa propre capacité d'agir et de faire bouger son propre parcours de vie de la plus tendre enfance – on pourrait même dire de la conception – jusqu'à la fin de la vie, parcours accompagné tout au long par les services du Département.

Cela se traduit dans l'enfance-famille par des jeunes et des familles que l'on considère comme capables de faire la petite marche, les petits pas qui vont leur permettre de sortir de leur situation compliquée et de s'insérer dans le cadre vosgien de leur vie, de l'autonomie où chaque personne doit être considérée comme digne jusqu'au dernier souffle. Vous les accompagnez extrêmement fortement. C'est reconnu dans les Vosges particulièrement à travers votre Maison de l'autonomie et à travers l'insertion et la cohésion sociale.

Je rappellerais également tous vos travaux – pour faire le lien entre l'emploi et les personnes en recherche de travail –, tout ce travail que vous faites autour du dispositif France Travail, vous le mettez en œuvre, vous, pragmatiquement chaque jour.

La première des clés pour prendre en compte les personnes, c'est de bien les accueillir de manière inconditionnelle et en proximité. Pourquoi ? Nous le savons, toutes les personnes et les usagers ne font pas toujours recours à leur propre droit. Nous avons un degré, un pourcentage de non-recours qui inquiète au niveau national et que vous essayez de prendre en compte ici par une stratégie de l'accueil qui soit inconditionnelle et la plus proche possible.

Vous vous êtes mis en lien avec tout le réseau France Services, avec le réseau des mairies qui sont souvent le premier lieu – vous êtes ici de nombreux élus locaux – où les gens s’adressent. Les secrétariats de mairie sont les premières vitrines du service public, puis les CCAS (centres communaux d’action sociale), extrêmement présents encore dans votre département, les Maisons France Services, les MSVS qui permettent un accueil inconditionnel, d’écoute d’abord, d’orientation et de fléchage ensuite, et qui permettent cet accueil de premier niveau dans tous les domaines de manière par la suite à pouvoir être accueillis et accompagnés dans une évaluation plus forte de la situation.

L’évaluation est la deuxième étape de ce travail où l’objectif est évidemment d’établir le meilleur diagnostic, comme en matière de santé, des personnes qui se présentent. En l’occurrence interviennent des professionnels dont c’est le métier, avec la conscience du secret professionnel qui accompagne le travail social, de manière à évaluer le mieux possible les difficultés des personnes, mais aussi – et je sais que vous y tenez beaucoup, Mmes les Vice-présidentes –, les points d’appui sur lesquels on va pouvoir structurer un accompagnement sur les capacités des personnes. Qu’avez-vous déjà réussi ? Qu’êtes-vous en capacité de faire ? Et à partir de là, dans la dignité, comment va-t-on vous accompagner dans un parcours ?

Cette évaluation est vraie dans tous les domaines, évidemment dans l’enfance-famille où il faut parfois intervenir en grande urgence, derrière une information préoccupante par exemple, dans le domaine de l’autonomie où il y a une perte soudaine d’autonomie à la suite d’une chute, à la suite d’un problème, d’une difficulté quand la famille désemparée fait appel aux travailleurs sociaux. L’évaluation doit permettre de rassurer mais aussi de dire vers quoi il faut aller de manière professionnelle. Puis, dans l’insertion et la cohésion sociale (accident de parcours, difficultés parcours de vie, professionnelles, etc.), il faut une évaluation bienveillante mais objective qui ne fait pas de « bisounours » mais qui ne fait pas non plus de la dramatisation et qui essaie de conduire de nouveau la personne, pas à pas, vers une amélioration de sa situation.

Pour la moitié à peu près des accueils et des évaluations, il y a besoin d’un accompagnement. Je dis cela parce que nous avons toujours l’impression que tout accueil génère un accompagnement. L’évaluation doit permettre justement de ne pas systématiquement, voire fatalement, mettre les gens en situation d’accompagnement. La plupart du temps, ils peuvent trouver une réponse ponctuelle, rapide et repartir sur leur chemin de parcours de vie.

Dans la moitié des cas, nous avons un accompagnement nécessaire qui doit être adapté et porté également par la personne elle-même. Vous y tenez beaucoup aussi. On ne se laisse pas assister par un travailleur social ou médico-social à qui l’on remet les clés de son parcours. On garde les clés du camion, du parcours de manière à ce que le travailleur social apporte sa plus-value mais que la personne reste objectivement maître de son parcours.

Ce parcours doit permettre de retisser tous les liens de la personne avec son environnement et permettre de faire en sorte que la personne ne soit pas isolée. Combien de personnes, combien de Vosgiens et de Vosgiennes sont isolés malheureusement par la dureté parfois du voisinage, de la société d’aujourd’hui qui a une tendance à exclure, à isoler ? Tout le travail du travailleur social va être de retisser les liens avec l’environnement, pour les enfants avec les moniteurs de sport, avec l’Education nationale, avec les animateurs de territoire ou de quartier. Petit à petit, on va retisser des liens pour, ensemble, accompagner la personne, la famille, le jeune enfant par la PMI, l’ASE (Aide sociale à l’enfance), la Maison de l’autonomie, les équipes d’insertion vers des marches ou des étapes plus positives de son parcours. Vous le faites dans tous les domaines.

Ensuite, vous avez en bas – j’insiste – l’action sociale territoriale, les MSVS qui sont les garantes de cet assemblage. Les travailleurs sociaux de polyvalence de secteurs, de polyvalence de territoires, sont chargés de prendre en compte la personne dans sa globalité et de la remettre en perspective globale, sociale et sociétale de son territoire.

Cinquième point, cela nécessite des approches à la fois individuelles, bien entendu – il faut accompagner les gens –, mais aussi des actions qui soient collectives. C’est souvent en mettant en perspective les personnes qui ont des difficultés avec d’autres personnes qui ont les mêmes difficultés qu’on se rassure, qu’on trouve les moyens collectivement de reprendre pied et d’avancer.

Ce lien permanent entre parcours individuel et action collective remet les personnes en situation sociale et sociétale et leur permet de prendre leur place là où elles sont. Là aussi, il s’agit d’inviter chaque personne à trouver ses propres ressources et à découvrir ou redécouvrir, qu’elle a les ressources pour s’en sortir. Ces actions collectives, qui sont extrêmement bien accompagnées par vos travailleurs sociaux et médico-sociaux, sont aussi l’occasion de mettre dans la boucle les partenaires associatifs ou institutionnels. Tout cela n’est rien si l’on ne vise pas la participation des personnes elles-mêmes à la résolution de leur problème.

Je sais que c’est compliqué. Je sais que parfois nous sommes désemparés devant la difficulté de personnes à reprendre la main sur leur propre parcours. Pourtant, il faut réinsister en permanence pour que quelle que soit la difficulté, quelles que soient la violence et la profondeur de la difficulté de certaines situations, nous croyions encore en la capacité de la personne à avoir un minimum d’actions sur son parcours. C’est une exigence incontournable que vos services et vos élus délégués portent avec beaucoup de volonté et cela marche. Cela marche progressivement. Pas toujours... On recommence parfois. Quelquefois, les gens repartent un pas en arrière. On espère leur faire faire deux pas en avant. C’est aussi cela le travail social positif de construire des parcours : le projet pour l’enfant en matière d’enfance, le Plan d’aide pour les personnes âgées en difficulté d’autonomie ou handicapées par les pépins de la vie, la question de la désespérance de certains devant la difficulté de l’emploi mais que l’on raccroche par des cliquets progressifs, des maillons progressifs qui les remettent dans la chaîne positive de la capacité à retrouver de l’emploi. Dans tous ces domaines, il y a une foi en la capacité de la personne à retrouver une accroche dans son parcours de vie.

Enfin, la clé de la réussite dans tout cela, c’est que ce ne soit pas la personne qui fasse le parcours du combattant d’un service à l’autre mais qu’on la remette au centre et qu’autour d’elle, on organise le travail pluridisciplinaire et partenarial, dans votre rôle de chef de file aussi qui permet de mettre les organismes autour de la personne et non pas que la personne, qui a déjà des difficultés, soit fortement sollicitée. Je suis toujours ébahi de la capacité que l’on a par exemple à mettre le chef d’entreprise ou le porteur de projet au cœur d’un projet et de faire un tour de table autour de lui. En revanche, on a du mal à mettre la personne en difficulté au cœur du projet, au centre de la préoccupation et à organiser les acteurs autour d’elle. C’est le travail pluridisciplinaire que vous animez.

Tout cela s’inscrit dans une philosophie très forte de travail départemental et territorial que vous traduisez notamment à partir de ce référentiel du travail social, brique de base de votre action, croisement par les MSVS avec tous les partenaires locaux et par les Vice-présidentes et les services centraux avec tous les partenaires départementaux. Il s’agit d’une concertation, que vous voulez forte, des partenaires autour de ce référentiel pour qu’ils agissent dans la direction que vous avez tracée, et des partenariats que vous souhaitez sceller, notamment chacune des Vice-présidentes avec les partenaires de l’autonomie, de l’enfance-famille et de

l'insertion sociale et professionnelle. Vous passez des conventions avec vos partenaires de manière à ce qu'ils coopèrent avec vous à ces objectifs.

Pour finir, parce que vous avez construit au niveau des territoires des conventions avec les structures intercommunales en matière de développement territorial, vous avez un dispositif remarquable de contrats territoriaux autour de priorités stratégiques, mais aussi autour d'ambitions de qualité de vie et d'attractivité du département, tout en préservant des équilibres territoriaux qui ne sont pas toujours faciles entre les différents secteurs du département.

Vous avez aussi l'ambition d'y inclure les solidarités, pourquoi pas vers un volet social de ces contrats de territoire avec les intercommunalités.

Vous réaffirmez très fort que les collectivités locales du bloc communal, notamment les intercommunalités, ne peuvent pas porter le développement sans porter la préoccupation des solidarités. Vous ne développerez pas dans chacun des territoires, vos territoires, si les gens qui y vivent ne se sentent pas embarqués dans ce développement territorial. C'est ce que vous voulez dans les contrats et les engagements mutuels et réciproques avec vos territoires et vos intercommunalités.

Nous sommes prêts à vous épauler dans votre développement. Aidez-nous à développer les solidarités. C'est du gagnant-gagnant. C'est une logique responsable où chaque collectivité a la responsabilité en proximité des personnes.

Voilà le beau projet que vous vous êtes fixé pour les années à venir. Je suis honoré que vous m'ayez donné ce temps de parole. Merci, Mme la Vice-présidente, M. le Président, pour cela. Merci aux services qui ont fait un énorme travail de tricotage en coulisses, en parallèle. Ce n'est pas facile. Tout le monde est débordé dans son domaine. Vous en êtes conscients. Pourtant, vous avez pris le temps de lever la tête du guidon et de travailler ensemble à cet assemblage qui est la meilleure condition pour une réussite au bénéfice des Vosgiennes et des Vosgiens. Merci.

## DÉBATS

**M. le Président :** Merci beaucoup à la fois pour votre présentation et surtout pour votre travail. Il était important que sur un sujet aussi vaste que l'action sociale et médico-sociale dans notre département où, comme vous l'avez rappelé, le Conseil départemental est par définition, par nature et par compétence chef de file, nous puissions mener, d'une part une expertise sur l'action qui est engagée au quotidien, et d'autre part définir ensemble, en partenariat avec les services, des perspectives pour l'avenir, avec de nouveaux modes de fonctionnement en fonction des outils qui nous sont proposés. Vous avez notamment parlé des Maisons France Services, des partenariats que nous entretenons au quotidien avec les collectivités locales ou avec l'État. Ce sont autant de sujets qui sont aujourd'hui très importants. Merci pour ce travail.

Comme vous l'avez aussi indiqué, nous ne partions pas d'une feuille blanche. Nous avons des services, que je salue une nouvelle fois, au sein de notre institution qui réalisent un travail remarquable, que ce soit au niveau du siège ou au niveau de Grennevo, mais aussi sur le terrain avec toutes les assistantes sociales, les travailleurs sociaux... bref, tous ces agents qui sont au plus proche des préoccupations des Vosgiennes et des Vosgiens, donc merci à l'ensemble des services pour leur travail quotidien.

Y a-t-il des demandes d'intervention ? La parole est à Caroline PRIVAT-MATTIONI, Mme la première Vice-présidente.

**Mme Caroline PRIVAT-MATTIONI, Vice-présidente :** Merci, M. le Président. Mes chers collègues, tout d'abord, je voudrais remercier les professionnels pour leur engagement au quotidien et remercier Denis VALLANCE pour avoir mis en musique nos attentes politiques en matière sociale. Je remercie également la Vice-présidente, Carole THIÉBAUT-GAUDÉ, pour tout le travail réalisé, en y associant la Vice-présidente Ghislaine JEANDEL-JEANPIERRE.

Ce travail a abouti à ce référentiel. Il doit nous permettre, si besoin y était, de prendre conscience qu'au-delà des crédits votés au titre des programmes des solidarités, la mission première du Département se déploie avant tout grâce à la présence des travailleurs sociaux et médico-sociaux, en proximité sur le terrain, jour après jour, et qui mettent en œuvre les missions du Département. Ils concourent à accompagner, à apaiser et à réguler les tensions sociales qui aujourd'hui, comme vous le savez, sont de plus en plus prégnantes, en témoigne l'actualité débordante de ces derniers jours.

Enfin, j'espère que la présentation de ce travail va participer à déconstruire les représentations publiques des métiers qui sont ceux des solidarités et surtout de prendre conscience, encore une fois, que nous sommes et que nous pouvons être tous concernés. Cela a été dit et je pense qu'il faut vraiment que nous prenions cela à bras-le-corps. En tout cas, merci pour cette présentation.

**M. le Président :** Merci beaucoup, chère collègue. La parole est à Ghislaine JEANDEL-JEANPIERRE.

**Mme Ghislaine JEANDEL-JEANPIERRE, Vice-présidente :** Je ne peux pas ne pas intervenir pour remercier également Denis VALLANCE et l'ensemble des équipes qui ont participé à l'élaboration de ce schéma. Je remercie aussi Carole THIÉBAUT-GAUDÉ. Un gros travail a été accompli.

Ce Schéma d'action sociale territoriale est vraiment un outil majeur face aux défis qui s'imposent à nous dans les années qui viennent, un défi majeur face au vieillissement de la population. En 2050, la moitié de la population française aura plus de 60 ans. C'est un fait qui nous oblige et qui doit nous faire réfléchir, pour prendre des orientations stratégiques en termes de politique de l'autonomie.

Je veux aussi vous dire toute l'inquiétude que je peux formuler régulièrement – j'insiste et Christian TARANTOLA le fait également – au regard de la montée de la précarité dans notre département. Un chiffre m'a été rapporté la semaine dernière par la banque alimentaire des Vosges. Depuis 2021, nous sommes passés de 3 000 à 5 000 bénéficiaires de l'aide alimentaire. Ce sont nos travailleurs sociaux qui sont sur le terrain et qui sont dans l'accompagnement des personnes en grande difficulté, en situation de vulnérabilité.

Effectivement, il nous faut être cohérents. Il nous faut avoir la meilleure réponse, tout en ayant bien évidemment à l'esprit que c'est à la personne de décider et de choisir. Pour autant, les travailleurs sociaux se doivent d'apporter les réponses et les aides possibles pour toutes les vulnérabilités qu'ils peuvent rencontrer. Oui, je félicite vraiment ce schéma qui est une vraie réponse et qui va nous permettre de développer plus encore toutes nos politiques et nos réponses sur le champ de l'action sociale.

**M. le Président** : Merci. Y a-t-il d'autres demandes d'intervention ? Il n'y en a pas. A mon tour, je remercie aussi nos Vice-présidents, nos élus pour leur travail quotidien dans le cadre de leur Vice-présidence. Merci, Carole THIÉBAUT-GAUDÉ. Merci, Ghislaine JEANDEL-JEANPIERRE.

Je n'ai plus de demande d'intervention, donc je soumetts à votre approbation le rapport qui définit le cadre de référence de l'action sociale et médico-sociale de proximité dans notre département. Qui est contre ? Qui s'abstient ? Il est adopté.

*Le rapport est adopté à l'unanimité.*

**M. le Président** : Nous avons terminé l'examen des rapports. En revanche, je voudrais – pendant que nos amis de la presse, que je salue, sont encore là – en profiter pour soumettre à votre approbation deux vœux, donc un vœu sur le maintien de la desserte ferroviaire vers le sud de la France depuis la Lorraine, vœu que je vous présenterai et que je lirai en sollicitant votre adoption, ensuite un deuxième vœu sur la suspension du déploiement de l'APA (allocation personnalisée pour l'autonomie), qui sera présenté par Ghislaine JEANDEL-JEANPIERRE.

**Extrait des délibérations**

**Session extraordinaire  
du Conseil départemental des Vosges**

**Réunion du vendredi 24 mars 2023**

**Cadre de référence de l'action sociale et médico-sociale de proximité dans les Vosges**

**Commissions réglementaires compétentes**

**Avis principal :**

Toutes commissions confondues

**Avis budgétaire :**

## **Proposition du Conseil départemental**

Issu d'un travail collaboratif, le présent cadre de référence de l'action sociale et médico-sociale de proximité constitue un outil de visibilité et de cohérence donnant à tous les acteurs des solidarités une base commune à leurs interventions.

Ce Schéma d'action sociale poursuit plusieurs objectifs :

- constituer pour les agents départementaux et leurs partenaires, un support permanent de compréhension et de pédagogie des politiques publiques départementales en matière d'action sociale et médico-sociale ;
- mettre en concordance les contenus du référentiel, des projets de directions et de services, des schémas et documents cadres des différentes politiques publiques des solidarités (enfance-famille, autonomie, insertion et cohésion sociale) ;
- proposer aux partenaires internes et externes (institutionnels, territoires intercommunaux, associations), un support d'échanges permettant de construire ensemble les complémentarités, convergences, projets communs au service de tous ;
- traduire et consolider chaque fois que possible ces échanges par un conventionnement pluriannuel.

Il s'articule autour des grands axes suivants :

- garantir un premier accueil inconditionnel de proximité par un maillage de l'ensemble du territoire ;
- établir un diagnostic précis des besoins et formuler une orientation après une évaluation multidimensionnelle et globale ;
- accompagner dans un parcours adapté et porté par la personne (faire « avec » et non « à la place de ») ;
- s'inscrire dans un travail pluridisciplinaire, partenarial, en co-construction.

## **Décision du Conseil départemental**

Vu le rapport n° 2 soumis à son examen,

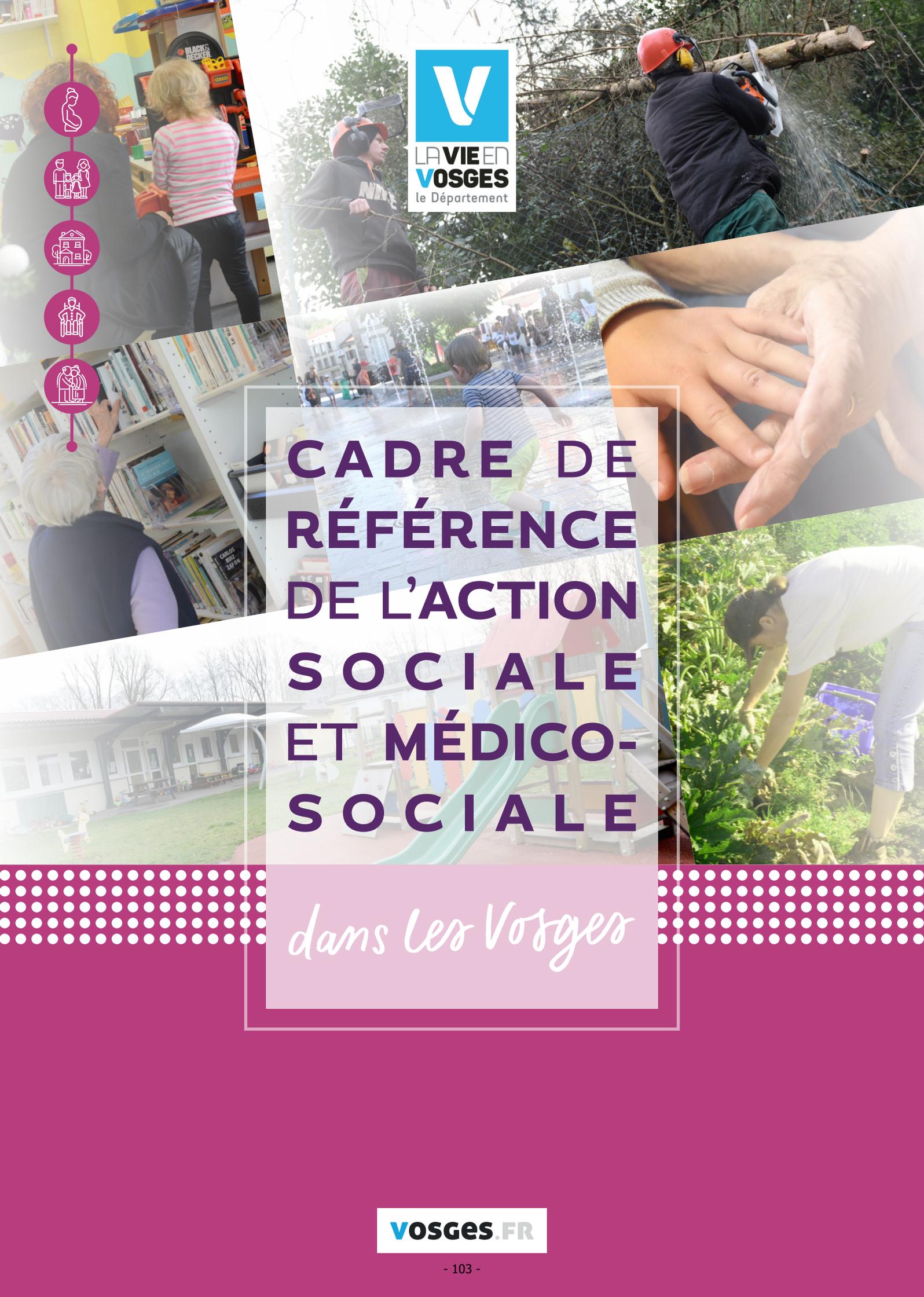
Après en avoir délibéré, le Conseil départemental décide, à l'unanimité, de :

- adopter le cadre de référence de l'action sociale et médico-sociale de proximité dans les Vosges, joint en annexe.

Pour le Président du Conseil départemental  
et par délégation,  
Le Questeur  
Valérie JANKOWSKI

Acte rendu exécutoire le 24 mars 2023, depuis réception en Préfecture des Vosges le 24 mars 2023 (référence technique : 088-22880001700011-20230324-38493-DE-1-1) et publication ou notification le 24 mars 2023.

Dans les deux mois à compter de sa publication ou de sa notification, cet acte administratif est susceptible de recours devant le Tribunal administratif de Nancy.



**CADRE DE  
RÉFÉRENCE  
DE L'ACTION  
SOCIALE  
ET MÉDICO-  
SOCIALE**

*dans les Vosges*

Le mot du Président ..... page 03  
Questions à la Vice-Présidente ..... page 04  
Introduction ..... page 05  
Méthodologie d'élaboration ..... page 06

**1**

**Le travail social et médico-social :**  
des fondamentaux à réaffirmer  
..... page 07

**2**

**L'accueil :** garantir un premier  
accueil inconditionnel de proximité  
..... page 12

**3**

**L'évaluation :** établir un  
diagnostic précis des besoins et  
formuler une orientation ..... page 15

**4**

**L'accompagnement :** un parcours  
adapté et porté par la personne  
accompagnée ..... page 17

**5**

**Les modes d'intervention individuelle  
et collective**  
..... page 20

**6**

**La participation des personnes  
concernées :** une exigence incontournable  
..... page 22

**7**

**Le travail pluridisciplinaire,  
partenarial, en co-construction :**  
la clé de réussite ..... page 24

Conclusion ..... page 26

# Le mot du Président



Chaque Vosgien et Vosgienne doit pouvoir s'appuyer sur **la solidarité départementale pour accompagner son parcours de vie** :

- Tout au long de la grossesse, des premiers jours de l'enfant, de la petite enfance de 0 à 3 ans, de l'enfance de 3 à 11 ans, de l'adolescence, de la jeunesse, de l'entrée dans la vie professionnelle et familiale pour les jeunes majeurs.
- Dans la difficulté éventuelle à trouver un emploi et une insertion durable.
- Dans les démarches budgétaires, administratives, de logement, de mobilité, dans l'appui à la fonction parentale auprès des familles et des enfants en proie à des difficultés éducatives.
- Dans la prise en compte et compensation du handicap.
- Dans le maintien maximum des capacités d'autonomie quand survient le grand âge ou la maladie.

C'est ainsi toute la population vosgienne, dans tous les territoires, que le Département accompagne dans ces parcours de vie tous singuliers, tous uniques, en appui aux solidarités de proximité.

**En parallèle, notre Département a engagé une stratégie forte et volontariste** sur plusieurs champs déterminants pour l'avenir des Vosges et des Vosgiens :

- **Une stratégie de développement des Vosges** qui ne s'est pas interrompue malgré la perte de la compétence Economie.
- **Un plan Actions Santé Vosges** visant à maintenir un haut niveau de service sur tout le territoire.
- **Un schéma Vosges Accueil Services** renforçant le maintien des services en proximité pour tous les Vosgiens et tous les territoires.
- **Une stratégie prospective Vosges 2030** misant sur la résilience du Département

aux contraintes et crises successives, par la confiance dans le développement des territoires et de l'économie résidentielle, l'appui à la jeunesse et les solidarités actives.

- **Un objectif d'offre de services de proximité** accessibles à tous et sur tous les territoires, incluant notamment les services de santé, de solidarité, de culture, d'éducation.
- **Une volonté forte d'agir en faveur de la Jeunesse.**

Au cœur de ces stratégies de développement, et afin que tous les publics cités en profitent de manière équitable, le travail social et médico-social départemental prend tout son sens, pour qu'aucun habitant ne reste sur le bord du chemin que nous tentons de tracer pour le département.

Ce référentiel coconstruit en donne les grands objectifs, les modalités, les éclairages utiles pour les équipes des Solidarités d'abord au quotidien, mais aussi pour tous les partenaires du Département, afin de leur faire partager le sens et les finalités du travail social au service des personnes et des territoires.

**François Vannson** ●  
Président du ●  
Conseil Départemental ●  
des Vosges ●



# Questions à la Vice-présidente

## en charge de l'action sociale-territoriale et de l'insertion

### En quoi consiste votre mandat de Vice-présidente ?

Ma délégation « insertion, action sociale » confiée par le Président Vannson, vise à donner visibilité et cohérence à l'action sociale, médico-sociale, sans oublier l'insertion pilotée par notre Conseil Départemental. Compétence par excellence confiée par la loi aux Départements, mais aussi compétence régaliennne dont nous sommes chef de file, elle représente un fabuleux levier pour favoriser le développement territorial social.

Ainsi, je conçois l'action stratégique du Conseil départemental comme se concrétisant dans des réponses adaptées aux spécificités de territoire, par leur co-construction, dont le résultat et la réussite seront issus de l'association de tous les Vosgiens. C'est dans cette perspective que les trois ambitions décrites par le Président Vannson prennent tout leur sens et se déclinent dans le cadre de ma délégation :

- **Augmenter l'attractivité du territoire :** Expérimenter et maintenir des activités innovantes et accueillir de nouveaux habitants en valorisant les atouts de notre département.
- **Améliorer la qualité de vie des Vosgiens :** vie sociale, culturelle, sportive, environnementale et solidaire... pour que chacun puisse se construire un bel avenir.
- **Veiller aux équilibres territoriaux :** Garantir un maillage des services départementaux en proximité par leur accès facilité pour tous les Vosgiens, dans une logique d'intervention médico-sociale, qui concourt au développement du pouvoir d'agir, à l'autonomie des publics et à l'exercice de leur citoyenneté.

### Comment l'action menée est-elle déclinée ?

Au plus proche des réalités et projets territoriaux, nos travailleurs sociaux et médico-sociaux adaptent l'action sociale et contribuent au développement social

territorial. Chaque accompagnement en direction d'un enfant, d'un adolescent, d'un jeune adulte, d'une famille, d'une personne âgée ou d'une personne en situation de handicap, représente une opportunité et une chance de lui faire vivre sa citoyenneté la plus active possible, à la mesure de sa volonté et de ses capacités.

L'action des travailleurs sociaux et médico-sociaux s'offre donc à tous les publics et tend simultanément à redonner le pouvoir d'agir propre à chaque citoyen : avoir une place, jouer un rôle, au sens de l'engagement citoyen dans la construction de demain, pour eux-mêmes en prenant une part active aux orientations de leur parcours personnel, en restant acteurs de leur projet de vie... mais aussi pour nous et l'avenir de notre département.

Notre réseau de MSVS (Maisons de la Solidarité et de la Vie Sociale) garantit la présence et la proximité des travailleurs sociaux et médico-sociaux au plus proche des vosgiens et constitue ainsi un maillage fort d'accès aux droits ainsi qu'un point d'appui primordial pour le développement de chaque territoire. Pour réussir cette ambition déterminante pour l'avenir des Vosges, les MSVS représentent le point de départ de nombreuses coopérations avec les forces vives des territoires et sont aptes à proposer à chaque personne accompagnée un tremplin pour réussir son parcours de vie et à chaque bassin de vie des perspectives d'avenir en lien avec la réalité de ses besoins.

Merci à toutes les équipes sociales et médico-sociales, à leur encadrement, à tous les partenaires qui œuvrent quotidiennement, pour favoriser et optimiser le développement territorial social du département. J'espère qu'ils trouveront, dans ce référentiel, le socle des prérequis permettant de réussir leur action indispensable au service de notre intérêt commun.

**Carole Thiébaud-Gaudé** ●  
Vice-présidente du Conseil Départemental, ●  
déléguée à l'Action sociale-territoriale ●  
et à l'Insertion ●

# Introduction

## Pourquoi un Cadre de référence de l'Action sociale en Vosges ?



Dans le **contexte de plus en plus contraint** que connaissent les collectivités, et plus particulièrement les Départements, et devant le nombre croissant de situations de fragilités sociales, le Département des Vosges a engagé depuis plusieurs années une **stratégie de Développement social** visant une **meilleure efficacité de l'action sociale** en misant notamment sur :

- L'appui plus systématique sur les capacités des personnes concernées, afin d'éviter les situations de risques d'assistanat permanent, de miser sur leur capacité de construire elles-mêmes leur propre parcours.
- La concentration de l'intervention des travailleurs sociaux sur leur savoir-faire : l'accompagnement de parcours des personnes afin de leur assurer une progression permanente dans leur situation et une efficacité plus forte des dispositifs qui les concernent, dans une démarche de référent de parcours.
- La mobilisation plus forte de l'environnement des personnes, et en particulier de tous les partenaires qui gravitent autour d'elles et interviennent auprès d'elles.
- L'interaction plus grande entre les objectifs de solidarité et les autres politiques publiques portées par le Département. Par extension, l'intégration de ces objectifs dans les contractualisations du Département avec ses partenaires thématiques et territoriaux.

La crise du Covid 19 a fortement amplifié les contraintes du moment et a révélé à la fois, des fragilités spécifiques auxquelles il faut veiller, et des atouts réels du Département.

**Dans une année 2020-2021 fortement bousculée par cette crise sanitaire, le Département a choisi de lancer une démarche collaborative avec toutes les équipes des solidarités, pour élaborer un Cadre de référence de l'action sociale et médico-sociale visant plusieurs objectifs :**

- Consolidation des bases du développement social.

- Valorisation et appui sur les capacités des personnes concernées, sur leur pouvoir d'agir.
- Primauté de la logique de parcours permettant par un accompagnement adapté, de rendre l'habitant acteur de son propre parcours.
- Articulation permanente et dynamique avec les capacités et compétences de ceux qui sont en contact avec la personne concernée, pour agir positivement sur son parcours. Cette articulation vise également à lui permettre un réel engagement citoyen.
- Articulation étroite entre développement social et développement du territoire, considérant **les solidarités comme la clé de voûte des politiques publiques**, en s'appuyant sur les leviers des autres politiques, en transversalité et avec un défi commun, celui de ne « laisser personne au bord du chemin ».

**C'est au final un enjeu fort de reconnaissance du rôle du travail social et de l'intervention sociale au service du développement des territoires qui se double d'un défi passionnant pour le travail social, celui d'être en capacité de s'intégrer à une dynamique plus large de service à tous les habitants.**

Ce cadre de référence a été élaboré au cours d'une année complète d'échanges, de réflexions, de contributions. Chaque service œuvrant aux solidarités départementales a été associé, des cadres aux agents, à travers des ateliers et des rencontres de direction. Il constitue ainsi désormais un référentiel utile pour les années à venir, proposant aux équipes des solidarités un ensemble de repères pour l'action quotidienne, sans les enfermer dans une approche trop rigide de déclinaisons, mais en favorisant leur créativité et leurs innovations au service des usagers et des territoires.

**Véronique Marchal** ●●●  
Directrice Générale Adjointe  
du Pôle des Solidarités ●●●

# Méthodologie d'élaboration

Le choix a été fait d'associer le plus grand nombre d'agents et de cadres à la co-construction de ce Cadre de référence.

C'est ainsi, qu'après une série d'entretiens bilatéraux avec les élus en compétence, le DGS, la DGA et les directeurs de chaque direction du PDS, des rencontres collectives ont été organisées au sein de chaque direction afin :

- De bien connaître les enjeux du moment pour chacune.
- D'entendre la conception par chacune de son approche du développement social.
- D'aborder la fonction Accueil dans son propre domaine et des fondamentaux à préserver.

Le premier séminaire du collège des cadres comportait plusieurs objectifs :

- Rappeler les fondamentaux de l'action sociale et les grandes dimensions du développement social en décrivant comment elles s'appliquent et se vivent dans les Vosges.
- Co-construire :
  - › Les grands axes à inscrire dans le futur cadre de référence.
  - › Les objectifs à atteindre en matière de premier accueil social inconditionnel.

Le comité de direction du PDS a ensuite validé les objectifs du cadre de référence.

La phase participative principale s'est appuyée sur l'organisation d'ateliers participatifs avec les agents dix Maisons de la Solidarité et de la Vie Sociale (MSVS) afin de :

- Préciser les grandes dimensions du développement social.
- Rappeler les orientations de la stratégie nationale de prévention et de lutte contre la pauvreté.
- Animer un travail collaboratif autour des fonctions constitutives du Cadre de référence :
  - › L'accueil inconditionnel.
  - › L'évaluation sociale.
  - › L'accompagnement social.

Le second séminaire du collège des cadres s'est déroulé sur une journée en mode « Fabriques » et a conduit à une co-écriture des éléments de base du cadre de référence.

Ainsi, plus d'une centaine d'agents et cadres ont participé à cette effervescence de production collective d'un référentiel voué à :

- Constituer un guide pour leur propre pratique professionnelle.
- Eclairer leurs partenaires au quotidien sur le sens, les finalités, les méthodes et les principes d'action du développement territorial social visant à redonner à chacun son pouvoir d'agir et une reprise en mains progressive de son parcours de vie.



# 1 Le travail social et médico-social : des fondamentaux à réaffirmer

## 1.1 Préambule

L'action sociale et médico-sociale départementale est ancrée dans l'histoire nationale particulière du travail social dont les missions ont été inscrites dans la loi au fil des années, et dont la définition a été précisée dans un décret de mai 2017 du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF) :

« Art. D. 142-1-1. Le travail social vise à permettre l'accès des personnes à l'ensemble des droits fondamentaux, à faciliter leur inclusion sociale et à exercer une pleine citoyenneté. Dans un but d'émancipation, d'accès à l'autonomie, de protection et de participation des personnes, le travail social contribue à promouvoir, par des approches individuelles et collectives, le changement social, le développement social et la cohésion de la société. Il participe au développement des capacités des personnes à agir pour elles-mêmes et dans leur environnement.

« A cette fin, le travail social regroupe un ensemble de pratiques professionnelles qui s'inscrit dans un champ pluridisciplinaire et interdisciplinaire. Il s'appuie sur des principes éthiques et déontologiques, sur des savoirs universitaires en sciences sociales et humaines, sur les savoirs pratiques et théoriques des professionnels du travail social et les savoirs issus de l'expérience des personnes bénéficiant d'un accompagnement social, celles-ci étant associées à la construction des réponses à leurs besoins. Il se fonde sur la relation entre le professionnel du travail social et la personne accompagnée, dans le respect de la dignité de cette dernière.

« Le travail social s'exerce dans le cadre des principes de solidarité, de justice sociale et prend en considération la diversité des personnes bénéficiant d'un accompagnement social. »

C'est dans cette visée nationale que le Département des Vosges décline aujourd'hui son propre référentiel de mise en œuvre, commun à toutes les équipes sociales et médico-sociales.

Il s'appuie sur un sens auquel les agents sont fortement attachés, sur des valeurs qui le sous-tendent, sur des finalités que poursuivent sans exception toutes les équipes départementales ; le tout dans une logique délibérément choisie de développement social.

« Le développement social est une stratégie territoriale, qui consiste à agir sur l'environnement économique et social des personnes, dans le cadre d'une conception globale, qui implique d'ajouter aux dimensions de protection et de promotion, la dimension du pouvoir d'agir individuel et collectif, afin que l'action sociale soit plus préventive, participative et inclusive.

Basé sur la reconnaissance et le développement du pouvoir d'agir de chacun, le développement social est un processus de transformation qui vise l'amélioration des conditions de vie individuelles et collectives et qui renforce la cohésion sociale sur un territoire défini. Le développement social suppose ainsi le déclioisonnement des politiques publiques et implique des pratiques de co-construction, en s'appuyant sur des démarches de participation collective et, plus largement, sur l'ensemble des acteurs et des ressources dans un territoire donné autour d'un projet commun ».

(Guide d'appui aux interventions collectives du travail social en faveur du développement social – HCTS – Juin 2019)

## • Le développement social s'appuie sur cinq piliers essentiels:

### 1. La personne

Toute personne est une ressource en elle-même et pour elle-même. C'est ce qui définit son pouvoir d'agir. Quelles que soient ses difficultés, il est avant tout nécessaire d'identifier ses capacités propres (ce qu'elle sait/aime faire, ce qu'elle a déjà réussi dans sa vie...). Ce sont autant de points d'appui pour lui redonner la responsabilité de ses choix et la rendre actrice de son parcours.

### 2. Le parcours de la personne

La personne s'inscrit dans un parcours lui permettant, pas à pas, de trouver/retrouver un sens à sa vie, une direction. C'est ce qui nous fait tous avancer dans la vie...

### 3. Les liens avec son environnement direct

Tout au long de son parcours, la personne :

- Doit pouvoir bénéficier de l'engagement, des capacités et compétences, de ceux qui sont en contact avec elle, pour l'accompagner dans sa vie, ses projets, autant que de besoin.
- Est invitée à prendre sa place dans l'environnement, en tant que citoyen.ne, en prenant une part active à sa construction, avec ses capacités propres.

### 4. Le territoire

C'est à l'échelle du territoire de vie de la personne que l'alchimie d'une société juste et solidaire peut se produire, tout en dépassant les stigmatisations locales. C'est aussi au travers des stratégies de développement local du territoire que les situations difficiles peuvent être anticipées, parfois évitées, en intégrant les objectifs de solidarité dans toutes les politiques publiques. C'est pourquoi les travailleurs sociaux et médico-sociaux doivent veiller et être épaulés à prendre toute leur place dans les projets territoriaux de développement.

### 5. Les équipes sociales et médico-sociales du Département

Les équipes de travailleurs sociaux et médico-sociaux sont les artisans de la mise en mouvement de ces différentes composantes dans leur travail d'accueil, d'évaluation et d'accompagnement de la personne concernée. A l'échelle individuelle et collective, elles sont soucieuses de la prévention des situations à risques en amont d'une éventuelle prise en charge ou pour l'éviter.

## 1.2 Sens et valeurs

Les équipes sociales et médico-sociales du Département se reconnaissent dans un ensemble de valeurs qui donne sens à leur action au quotidien, autour de grands principes que sont la reconnaissance du pouvoir d'agir des personnes concernées, leur consentement à leur prise en charge, l'action déterminante de toutes les personnes significatives qui les entourent, et leur propre place dans leur environnement.

- Ce positionnement nécessite de réaffirmer
- un certain nombre de principes qui le
- structurent :

#### • Sur le plan général :

- › La solidarité.
- › La justice sociale.
- › L'accueil inconditionnel de tous les publics.
- › Une action sociale maillée sur tout le territoire départemental.
- › La mobilisation de tous les acteurs à l'objectif social du Département.

#### • Pour les personnes concernées :

- › Leur accès aux droits fondamentaux.
- › Le respect de leur dignité à toute étape de leur parcours.
- › La vérification de leur consentement éclairé par leurs accompagnateurs.
- › Leurs capacités à agir pour leur parcours.

#### • Pour les agents du travail social et médico-social :

- › L'éthique, la déontologie qui doivent les guider au quotidien.
- › L'approche globale et pluridisciplinaire.
- › L'association des savoirs théoriques universitaires des professionnels, de leur expérience professionnelle, et de l'expertise d'usage des personnes concernées.

- Cet ensemble de valeurs qui donne sens à
- l'action sociale et médico-sociale
- départementale implique un certain nombre
- de conditions, de préconisations de postures
- et de pratiques professionnelles que les
- agents ont réaffirmées :

- Retrouver l'humilité face aux situations complexes que vivent les gens.
- Le droit à l'échec.
- Se positionner délibérément dans la **bienveillance** plutôt que dans le jugement.
- Prendre en compte la temporalité

- nécessaire à la résolution des problèmes.
- **Respecter** les personnes, leur rythme, leurs aspirations, leur choix de vie.
  - Prioriser le temps de la **prévention** malgré la pression sociétale à aller vite.
  - **Partager** ces valeurs avec les autres acteurs des territoires.
  - Privilégier l'**action de fond**, parfois invisible, à l'effet vitrine.
  - Que chaque travailleur médico-social aille au-delà de sa préoccupation sectorielle dans un esprit de **polyvalence**, de **transversalité**, de **complémentarité**.
  - Mettre en avant la vision d'un « **universalisme proportionné** » : on est là pour tous, avec une attention particulière pour les plus vulnérables.

### 1.3 Finalités

Le Département réaffirme les deux grandes finalités du travail social et médico-social :

- L'accès des personnes à l'ensemble des **droits fondamentaux**.
- L'**inclusion sociale** et l'exercice de leur pleine **citoyenneté**.

Ce sont les deux finalités réaffirmées dans la définition nationale et européenne du travail social.

La devise républicaine s'applique à tous, l'égalité ne se mesure pas avant tout par des critères économiques, mais prioritairement par l'accès aux droits fondamentaux : nourriture, logement, éducation, santé. Chaque citoyen, sans condition de devoirs réciproques, doit pouvoir accéder à tous ces droits qui lui garantissent les conditions de vie dignes, saines et durables.

La seconde finalité vise à prendre sa place dans la société comme **citoyen libre et agissant**. Chacun doit pouvoir jouer un rôle actif dans son cadre de vie, dans son environnement de résidence, de loisirs, de travail. L'**engagement citoyen**, que chacun peut exercer en pleine conscience et liberté, est un ingrédient essentiel de sa place dans la société.

Le travail social conduit ainsi, non seulement à apporter des réponses aux demandes exprimées ou révélées de chaque personne concernée, mais également à l'accompagner pour qu'il(elle) trouve le meilleur lieu, la meilleure manière de s'engager à sa mesure pour son environnement, pour la société, à

exercer pleinement ses droits de citoyen, à s'engager pour et avec les autres. La valorisation et la considération qui en découlent sont de nature à renforcer les **capacités propres** de chacun, à compter pour la société, à aller plus loin lui-même dans les solidarités, par exemple entre pairs.

Cette approche s'appuie sur une logique d'avancées **à petits pas** au long d'un parcours décrypté dans ce cadre de référence, jalonné par des étapes définies avec la personne concernée, et atteignables en fonction de ses capacités exprimées ou pressenties. Même dans les situations où la loi ne donne pas le choix aux familles ou aux personnes (aide « contrainte » telle qu'une décision de justice par exemple), la personne accompagnée peut toujours donner une impulsion, un infléchissement, une perspective, un cap à sa propre situation.

Cette entrée par les droits fondamentaux exige du travail social une capacité accrue à intégrer les personnes concernées dans toutes les étapes qui concernent son parcours, ainsi que leurs représentants à siéger dans les instances des politiques publiques qui les concernent. C'est un prolongement collectif des droits fondamentaux individuels.

Afin de réaliser pleinement les ambitions légales de l'action sociale sur le plan de ses finalités ainsi précisées, les travailleurs sociaux doivent pouvoir compter sur un certain nombre de conditions pour agir efficacement dans ce sens :

- Garantir un **accompagnement social et médico-social adapté** à toute personne / famille fragilisées dans leur parcours de vie, en proximité, en partenariat avec les acteurs du territoire, **dans une approche globale et transversale**.
- Travailler, avec les acteurs publics et privés qui en ont la charge, sur les causes autant que sur les conséquences des problématiques sociales (santé, éducation, logement, travail, mobilités).
- Permettre à chacun **d'accéder à ses droits**, et à construire un **parcours digne** et conforme à ses aspirations, **en développant son pouvoir d'agir**.
- Mettre en avant une position professionnelle adaptée, donner **le temps** aux professionnels (du Département et de ses opérateurs) de pouvoir s'appuyer sur les **compétences** de la personne.

Enfin, pour réaliser pleinement **la finalité du travail social** et des politiques de solidarités, le Département s'appuie sur plusieurs modalités d'action :

- La notion de **Prévention** à définir comme une priorité et à différencier de la protection.
- Les concepts du travail social : **aller-vers, pouvoir d'agir**, parcours de la personne et démarche de référent de parcours.
- Former et accompagner les équipes pour donner du sens à **la polyvalence**, affirmant la capacité du travailleur social de proximité, à aborder chaque situation de manière globale et à traiter la réponse aux besoins tout au long du parcours de la personne, en lien avec d'autres intervenants sociaux ou acteurs.
- Trouver un équilibre entre **l'approche thématique et la transversalité** en fluidifiant les organisations pour que cette transversalité se décline au service de l'utilisateur.
- Définir **le cadre**, clarifier les missions (le début / la fin), un cadre rassurant et clair.
- Définir des lignes directrices communes à tous et les grands principes à suivre, en préservant les **marges de manœuvres** nécessaires à adapter aux **spécificités** des équipes et du territoire.

## 1.4 Le respect de la confidentialité

Le respect de la confidentialité s'inscrit au cœur du travail social. Il correspond au droit au respect de la vie privée et garantit la confiance indispensable entre la personne et l'intervenant. Il se traduit par des obligations de nature éthique, déontologique et juridique pour tout professionnel, sous forme d'obligation de discrétion ou de secret professionnel selon les professions et les missions confiées.

Il s'agit donc, dans toutes les politiques publiques de l'action sociale et médico-sociale de veiller à garantir cette confidentialité pour partager et protéger les données à caractère personnel dans le respect du règlement général de la protection des données, du secret professionnel et de l'obligation de discrétion<sup>(1)</sup>.

<sup>(1)</sup> <https://solidarites-sante.gouv.fr/ministere/acteurs/instances-rattachees/haut-conseil-du-travail-social-hcts/rapports-et-publications-du-hcts/publications-de-la-cedts/article/les-informations-a-caractere-personnel-concernant-les-personnes-accompagnees>



## RÉFÉRENTIEL

- Accès des personnes à l'ensemble des droits fondamentaux
- Aller vers, pouvoir d'agir
- Développement social
- Inclusion sociale et citoyenneté
- Approche globale et transversale
- Engagement citoyen
- Respect de la confidentialité
- Humilité et bienveillance
- Logique de parcours



## ENFANCE FAMILLE

Une philosophie renouvelée de la protection de l'enfance.

« La protection de l'enfance vise à garantir la prise en compte des besoins fondamentaux de l'enfant, à soutenir son développement physique, affectif, intellectuel et social et à préserver sa santé, sa sécurité, sa moralité et son éducation, dans le respect de ses droits ».



## AUTONOMIE

L'adaptation de la société au vieillissement et au handicap.

- Adaptation des services et établissements à l'évolution des besoins de la population.
- Diversification de l'offre et la complémentarité nécessaire entre le domicile et les établissements.
- Développer les actions de prévention. Evaluation des besoins et octroi des prestations ad hoc.



## INSERTION COHÉSION SOCIALE

La lutte contre la pauvreté et les exclusions, un impératif national fondé sur le respect de l'égalité de dignité de tous les êtres humains et une priorité de l'ensemble des politiques publiques.

« Elle tend à garantir, sur l'ensemble du territoire, l'accès effectif de tous aux droits fondamentaux, dans les domaines de l'emploi, du logement, de la protection, de la santé, de la justice, de l'éducation, de la formation de la culture, de la protection de la famille et de l'enfance ».



## ACTION SOCIALE TERRITORIALE

### Les finalités d'une MSVS

- Apporter une réponse sociale ou médico-sociale de proximité à tout public
- Tendre vers une approche de la personne dans sa globalité et en transversalité
- Développer la participation des personnes
- Valoriser et développer le travail social, de prévention, de lien social et de citoyenneté.

### Exemples issus des projets de services des MSVS

- Poursuivre la mise en place d'une politique active en terme de développement social local dans une logique de prévention
- Améliorer les capacités de réflexion stratégique et la connaissance des fondamentaux du travail social de la part de l'équipe de la MSVS.

## EXEMPLES DE CONCRÉTISATIONS PROPOSÉES PAR LES PROFESSIONNELS

**Afficher le cadre légal des missions et la charte éthique**  
Informier le public par un panneau d'affichage dans toutes les MSVS et dans les permanences d'accueil du public. Veiller à la lisibilité et à la simplification des informations.

**Créer un espace d'écoute « @ votre écoute »**  
afin de maintenir le lien et la communication avec les usagers, et de traiter les mécontentements vis-à-vis du service public ou un désagrément relatif à l'accès aux droits. Une permanence d'accueil de proximité, un site Internet et une plate-forme téléphonique. A construire en lien avec les intercommunalités.

# 2

## L'accueil : garantir un premier accueil inconditionnel de proximité

- La question de l'accueil est déterminante pour assurer la meilleure réponse possible aux besoins des personnes sur tout le territoire départemental. L'accueil inconditionnel de proximité a été défini au niveau national comme un objectif commun à tous les acteurs.
- Le guide national du Premier Accueil Social Inconditionnel de Proximité (PASIP) définit en grandes lignes l'objectif poursuivi :



Le premier accueil social inconditionnel de proximité a pour objectif de **garantir** à toute personne rencontrant des difficultés ou souhaitant exprimer une demande d'ordre social, une **écoute attentionnée** de la globalité de ses besoins et préoccupations afin de lui proposer le plus tôt possible des conseils et une orientation adaptée, dans le respect du principe de participation des personnes aux décisions qui les concernent. Cet accueil adapté peut se traduire soit par une information immédiate, soit par une ouverture immédiate de droits, et/ou encore par une orientation vers un accompagnement social. Il constitue une **première ligne d'intervenants sociaux** coordonnés.

Le premier accueil social est **inconditionnel** car il a vocation à recevoir toute personne qui le souhaite. Il s'agit d'un accueil neutre (mais pas anonyme), ouvert à tous, gratuit et offrant des temps de réception sans rendez-vous et des temps sur rendez-vous pour s'adapter au mieux aux besoins des personnes et des partenaires. Toute personne qui le souhaite, quelle que soit sa demande, sa situation ou son statut, qu'elle soit ou non connue

des services, en situation d'exclusion ou de précarité extrême, ou souhaitant simplement une information, doit pouvoir être accueillie par le professionnel en charge de ce premier accueil et ce, dans des conditions qui permettent l'établissement d'un **contact de qualité**.

Ce principe d'inconditionnalité implique que toute personne se présentant doit recevoir, après avoir été écoutée, un premier niveau d'**information**, voire une proposition d'**orientation** vers un interlocuteur expert, même si sa demande ou ses attentes ne relèvent pas d'une prise en compte par cette institution d'accueil.

Cet accueil inconditionnel diffère ainsi de l'inconditionnalité de l'accueil telle que définie dans le secteur de l'hébergement (centré sur les personnes en situation de détresse médicale, psychique et sociale). Cet accueil « tout public » se distingue par ailleurs d'un accueil de certaines catégories de publics, tel qu'il peut être pratiqué par certains partenaires de l'action sociale au regard de la spécialisation de leurs missions.

Ce premier accueil permet de poser un **état des lieux** de la situation avec la personne, de la renseigner sur ses droits et de s'assurer de l'ouverture de ceux-ci, de la conseiller et de la guider sur les démarches à entreprendre ou les personnes à rencontrer. Le cas échéant, la personne pourra être orientée, par la personne en charge du premier accueil, vers une institution spécialisée ou vers un organisme permettant de mettre en place un **accompagnement adapté** à sa situation.



Dans certaines situations, plusieurs rencontres seront nécessaires ; dans de tels cas, il est souhaitable de rechercher la stabilité de l'interlocuteur.

Cet accueil constitue donc une activité à part entière qui regroupe les fonctions d'écoute, d'information et d'orientation. Dans le cadre de l'accès aux droits, l'accueillant peut aussi faire le constat de l'irrecevabilité de la demande de la personne. Il conviendra alors d'expliquer les conditions de recevabilité de l'aide ou de la prestation sollicitée. Le premier accueil social est dit de « **proximité** » car il doit être facilement accessible à toutes les personnes concernées, dans une logique de prévention des difficultés et de renforcement de l'accès aux droits. Le premier accueil social inconditionnel de proximité a vocation à recevoir **toute personne** quels que soient sa demande, sa situation et son statut.

#### **Ce premier accueil social assure les fonctions suivantes :**

- Une écoute bienveillante des personnes.
- Une information sur leurs droits et éventuellement l'ouverture de ceux-ci.
- Une orientation fiable vers un interlocuteur ou un service en adéquation avec les difficultés exposées par la personne.

Concrètement, cette « proximité » doit se traduire par la mise en place de canaux de **communication** avec le public diversifiés (physique, téléphonique et numérique), par l'accessibilité physique des lieux (y compris aux personnes en situation de handicap), par des horaires d'ouverture compatibles avec une activité professionnelle, mais aussi par la possibilité, pour toutes les personnes qui le souhaitent, d'être accompagnées.

Le premier accueil social inconditionnel de proximité constitue ainsi une évolution des modalités actuelles d'organisation qui implique un portage politique en conséquence, le recensement et la mobilisation des acteurs concernés, ainsi qu'un réel engagement de toutes les parties prenantes dans la démarche.

#### **Ce que n'est pas le premier accueil social inconditionnel de proximité :**

Les structures en contact direct avec des personnes rencontrant une ou des difficultés sociales n'assurent pas toutes un premier accueil social inconditionnel. Ainsi, au sein des structures associatives, les bénévoles qui sont en contact avec les personnes ont naturellement vocation à accompagner et orienter ces personnes vers un premier accueil social. Ces bénévoles ne sont pas chargés d'assurer eux-mêmes ce premier accueil,

dans la mesure où le premier accueil social inconditionnel implique des intervenants sociaux formés à cette fin (travailleurs sociaux, personnels socio-administratifs).

L'objectif n'est pas de rendre chaque point d'accueil compétent pour traiter de l'ensemble des difficultés de la personne.

Cette organisation doit par contre permettre de s'assurer de l'orientation et de la **prise de relais** sur la base de l'état des lieux de la situation de la personne.

Par ailleurs, dès lors qu'une personne sait d'elle-même s'adresser au service compétent pour l'accompagner, il ne peut lui être demandé de passer au préalable par un premier accueil. Le premier accueil social doit faciliter l'accompagnement des personnes **et non pas le compliquer**. Il n'est en aucun cas une étape supplémentaire imposée aux personnes. ”

Cette définition nationale constitue une véritable référence pour le département des Vosges. **La mise en place d'un premier accueil social inconditionnel de proximité de qualité dans les Vosges est conditionnée par :**

- Une capacité d'accueil téléphonique, physique, numérique, pour tous les publics, usagers et professionnels.
- Des compétences requises pour les professionnels d'accueil pour être en capacité de :
  - Répondre dans un délai raisonnable : réponse immédiate ou proposer un rendez-vous ultérieur rapide
  - Savoir réorienter si nécessaire.
  - Savoir déterminer et organiser les délais entre demande et accueil.
- La distinction de ce premier accueil social inconditionnel de proximité en deux phases :
  - 1) l'accueil de 1<sup>er</sup> niveau par un professionnel de l'accueil
  - 2) l'accueil de 2<sup>nd</sup> niveau (plus approfondi), par un agent administratif ou un travailleur social
- La garantie d'une déclinaison de ce processus d'accueil par un maillage sur l'ensemble du territoire vosgien.

En conclusion, **le premier accueil social inconditionnel de proximité est « l'affaire de tous »** : professionnels de l'accueil, travailleurs sociaux et médico-sociaux doivent se mettre en ordre de marche pour répondre collectivement aux besoins de la personne et pour préserver une image accueillante du service.

## RÉFÉRENTIEL

- Le premier accueil social inconditionnel de proximité, « l'affaire de tous ».
- Une capacité d'accueil.
- Des compétences.
- Deux phases :
  - 1) L'accueil de 1<sup>er</sup> niveau.
  - 2) L'accueil de 2<sup>nd</sup> niveau.
- Un maillage sur l'ensemble du territoire vosgien.



### ENFANCE FAMILLE

- Restructuration et construction de nouveaux bâtiments pour MECS.
- Mise en place du service départemental d'accueil familial.
- Gestion de l'agrément des assistants familiaux et maternels réalisée par la PMI siège.
- Accueil et hébergement des MNA avec la création d'une Résidence Hôtelière à Vocation Sociale et la mise en place d'un accueil adapté à la problématique de ces mineurs.
- Engagement d'un travail autour du parrainage pour les MNA.



### AUTONOMIE

- Affirmation de la Maison Départementale de l'Autonomie comme instance centrale de la mise en œuvre de la politique Autonomie du Département et pilote du service public territorial de l'autonomie.
- Amélioration de l'information des personnes âgées et des personnes en situation de handicap avec le recours aux technologies de l'information et de la communication et par tout autre moyen.



### INSERTION COHÉSION SOCIALE

Favoriser l'accès aux droits pour mieux lutter contre le non-recours

- Convention de gestion du RSA et des compétences déléguées à la CAF et MSA
- Simplification, automatisation des droits (ex. : complémentaire santé solidaire)
- Convention CARSAT et CICAS pour ouvrir les droits à la retraite des bénéficiaires du RSA.
- Sensibilisation aux usages numériques pour faciliter la dématérialisation des démarches administratives.



### ACTION SOCIALE TERRITORIALE

Un premier accueil social et médico-social inconditionnel de proximité maillé sur l'ensemble du territoire vosgien. Un réseau d'accueil et des liens étroits avec les mairies (et les CCAS), les EPCI, le réseau France Services, et les partenaires associatifs et institutionnels sur le territoire.

#### Exemples issus des projets de services des MSVS

- Permettre l'accès aux services publics et aux droits, offrir un accueil et une écoute
- Créer une filière formative pour les accueillants sociaux.

## EXEMPLES DE CONCRÉTISATIONS PROPOSÉES PAR LES PROFESSIONNELS

**Instituer un numéro unique à l'échelle départementale**  
Complété par une base de données d'informations, et centralisé à l'image de la PTA en matière d'Autonomie, il permettrait d'offrir quotidiennement un accueil téléphonique avancé.

**Accueil et intégration des nouveaux agents d'accueil**  
Faciliter leur intégration, valoriser leur poste, décloisonner leur approche en leur permettant d'aller voir ailleurs, le tout pour un gain de temps et d'efficacité ultérieurs.

# 3 L'évaluation : établir un diagnostic précis des besoins et formuler une orientation

- Dans chaque politique publique, la question de l'évaluation sociale et médico-sociale de la personne se pose afin d'établir le diagnostic le plus conforme possible aux besoins réels de la personne concernée.
- Cette évaluation se structure autour de piliers essentiels :

- Dès le premier accueil de la personne, l'évaluation de la situation, de la demande et des besoins de la personne est déterminante.

- L'évaluation doit le plus possible être **multidimensionnelle et globale**. Elle permet au travailleur social qui en a la charge, d'établir un **diagnostic** de l'ensemble des dimensions de la vie de la personne, puis de formuler un certain nombre d'**avis et de préconisations** éclairant les possibles réponses aux besoins de la personne.

- Les éléments de diagnostic abordent les **points d'appui positifs** concernant le parcours de la personne et son environnement. Ces points d'appui seront utiles pour fonder la réponse immédiate ou l'accompagnement éventuellement nécessaire pour reconstruire dans le temps une réponse aux différents besoins détectés.

Le diagnostic ainsi établi par le travailleur social, parfois dans une approche pluridisciplinaire dans les situations complexes, conduit à une réponse ponctuelle ou à un accompagnement plus long. Dans ce cas, il convient de veiller à ne partager que les informations à caractère personnel entre intervenants, strictement nécessaires, dans l'intérêt de la personne accompagnée et en ayant recueilli au préalable son consentement.

Dans toute cette phase d'évaluation, la **participation** de la personne concernée est essentielle afin que le diagnostic soit le plus partagé possible. **Le recueil de son consentement**, le respect de son libre arbitre vis-à-vis de ce diagnostic et des pistes de résolution formulées sont essentiels pour l'efficacité ultérieure de leur mise en œuvre.

- Les préconisations définissent au plus près les ressources à mobiliser, sur une période à préciser :

- Celles de la personne elle-même en priorité, quelle qu'en soit la portée, sont essentielles. Il s'agit d'identifier ce que la personne pourra mobiliser comme ressources, nécessaires à la réponse à ses propres problématiques.

- Celles de son **environnement** direct ou indirect permettant de construire un parcours qui ne soit pas isolé du cadre de vie et qui bénéficie de son appui.

- Celles des travailleurs sociaux et médico-sociaux, polyvalents et/ou spécialisés.

- Quelle que soit la thématique d'entrée, l'évaluation devra intégrer les éléments suivants :

- L'évaluation peut se réaliser en une ou plusieurs fois, au domicile de la personne ou dans les locaux du Département.

- Elle peut s'enrichir des éléments identifiés lors d'actions collectives ou dans le cadre de l'accompagnement à des démarches diverses, permettant d'identifier en vraie grandeur les atouts et difficultés de la personne dans sa vie quotidienne.

- Construire une évaluation du parcours, des processus et des impacts.

- L'évaluation doit permettre, par une écoute active, l'expression des besoins.

- Elle peut conduire, dans le cas de la préconisation d'un suivi, à une contractualisation : passer un contrat, ou plus, un pacte, un contrat d'engagement, de confiance avec la personne, qui doit conduire à la fois à répondre à ses besoins et à lui redonner une utilité sociale là où elle l'a perdue, en tout ou partie.

- Ne pas perdre de vue le libre choix de la personne.

## RÉFÉRENTIEL

- Dès le premier accueil, évaluation de la situation, de la demande et des besoins.
- Evaluation multidimensionnelle et globale.
- Points d'appui positifs du parcours de la personne et de son environnement.
- Réponse ponctuelle ou accompagnement plus long.
- Participation de la personne concernée; recueil de son consentement.
- Préconisations définissant au plus près les ressources à mobiliser.



## ENFANCE FAMILLE

- Amélioration de la qualité du dispositif de repérage et de traitement des informations préoccupantes.
- Evolution du travail d'observation, d'investigation et d'évaluation mené par les travailleurs sociaux.
- Evaluation du dispositif de recueil, de traitement et d'évaluation en protection de l'enfance.



## AUTONOMIE

- La prévention, le dépistage précoce et l'inclusion des personnes âgées et des personnes en situation de handicap dans la vie de la cité.
- Evaluation du besoin de compensation et évaluation multi-dimensionnelle APA.



## INSERTION COHÉSION SOCIALE

- Nouveau process d'orientation avec diagnostic socio professionnel pour un accompagnement orienté vers le retour à l'emploi aux nouveaux bénéficiaires du RSA.
- Evaluation de la situation globale (RSA et logement).



## ACTION SOCIALE TERRITORIALE

### Objectifs généraux de la MSVS :

- Une action en terme de prévention et/ou de résolution de problèmes.
- Une action en terme d'apaisement des publics.
- Une action permettant de donner ou de rechercher du sens à une situation.

### En s'appuyant :

- Sur un travail d'équipe.
- Sur des principes et des techniques

professionnelles (soins, psychologie, travail social en particulier).

- Sur une éthique professionnelle.
- Sur une logique d'accueil et d'accompagnement.
- Sur une organisation et une institution.

### Exemples issus des projets de services des MSVS :

- Préserver les temps de concertation et d'analyse collégiale des situations.

## EXEMPLES DE CONCRÉTISATIONS PROPOSÉES PAR LES PROFESSIONNELS

Elaborer un référentiel permettant l'évaluation multidimensionnelle d'une situation et l'adapter en fonction des territoires, de la population et du cadre réglementaire.

Formaliser de façon dématérialisée le partage du contenu des évaluations entre les professionnels en compétence tout au long du parcours de l'utilisateur. Nécessité pour cela de disposer d'un outil informatique interopérable entre les logiciels métier.



# 4 L'accompagnement : un parcours adapté et porté par la personne accompagnée

- Selon le rapport de l'Inspection Générale des Affaires Sociales (IGAS) en 2018 :



*L'accompagnement social - étymologiquement « ALLER AVEC » est une composante du travail social, une modalité d'intervention se caractérisant par une relation, individuelle ou collective, entre un accompagnant et un ou plusieurs accompagnés, avec pour finalité l'amélioration de la situation de la ou des personnes accompagnées.*

*Plus large que l'insertion, moins sujet à controverse que l'assistance, l'accompagnement social apparaît aujourd'hui comme une figure obligée des politiques publiques dans le champ de la solidarité, avec des déclinaisons multiples :*

- « accompagnement global »,
- « accompagnement personnalisé »,
- « accompagnement renforcé »,
- « accompagnement vers l'accès au droit »,
- « accompagnement vers l'emploi »,
- « accompagnement vers le logement »,
- « accompagnement à la parentalité »,
- « accompagnement des bénéficiaires du RSA »,
- ...

*Les domaines dans lesquels se déploie l'accompagnement social recouvrent l'appui aux démarches administratives, la prévention des impayés, l'aide à la gestion du budget, l'hébergement d'urgence, l'accès aux droits sociaux, le traitement des freins périphériques à l'emploi, la prévention et la gestion du surendettement, la guidance familiale, l'insertion socioprofessionnelle, la médiation culturelle, l'accès à la santé, etc...*

*Les modalités de cette relation d'aide sont très diversifiées : accueil, écoute, soutien, information, orientation, instruction de dossiers, appui à l'élaboration de projets, médiation, animation collective, intervention dans le milieu de vie des personnes, groupe de parole... ”*

- Les finalités de cet accompagnement social et médico-social, se définissent de manière complémentaire :

- Conduire la personne concernée à l'autonomie, à la maîtrise des savoirs et des outils, au pouvoir de décider ;
  - Aider l'usager à s'adapter à son environnement ;
  - Faciliter la création de liens sociaux ;
  - Rechercher le mieux-être de la personne ;
  - Mettre en œuvre les politiques sociales ;
- l'accompagnement pouvant, selon les domaines concernés, être contraint par une décision administrative ou de justice.

Ainsi, à partir des préconisations de l'évaluation individuelle, éventuellement pluridisciplinaire, une dynamique d'accompagnement social et médico-social peut ou non s'engager avec une personne, ou avec une famille, voire avec un groupe.

L'accompagnement social et médico-social s'inscrit pleinement dans l'éthique du travail social et en constitue un des fondements, avec une notion d'engagement réciproque entre la personne concernée et le travailleur social, visant à favoriser l'initiative de la personne aidée et à valoriser ses potentialités.

Le travailleur social et médico-social a alors pour rôle d'accompagner et de « faire avec », de guider la personne, afin de l'épauler pour franchir les différentes étapes de son parcours. Sans se substituer à la personne dès lors qu'elle en est capable, le travailleur social et médico-social préconise toutes les démarches à réaliser, les différentes actions, dispositifs, dans lesquels la personne trouvera potentiellement **relai** pour répondre aux problématiques qui ont été identifiées lors de l'évaluation.

L'accompagnement est un processus dynamique dont les modalités peuvent en permanence être **adaptées à l'évolution de la situation** et aux **opportunités** qui se présentent dans l'environnement de la personne. Il privilégie au maximum la recherche d'autonomisation de la personne

afin de lui donner les clés d'une **maîtrise** à long terme de son parcours.

Les éléments constitutifs de l'accompagnement peuvent faire l'objet d'une **contractualisation** entre la personne accompagnée et l'institution, pour marquer cette notion d'engagements réciproques et l'inscrire dans le temps. Pour certains dispositifs, cette contractualisation est obligatoire.

**Lorsque le parcours défini implique plusieurs intervenants et/ou dispositifs, il nécessite d'être suivi par un référent de parcours que la stratégie nationale de prévention et de lutte contre la pauvreté a ainsi identifié :**

*« La démarche du référent de parcours est destinée à proposer un accompagnement renforcé aux personnes en grande difficulté sociale, et vise pour ce faire à améliorer la coopération entre les professionnels en charge du suivi d'une même personne, en associant activement cette dernière à la prise de décision. L'enjeu est d'assurer la continuité du parcours de la personne accompagnée, en résolvant les freins directs ou périphériques qu'elle rencontre, et en lui proposant des actions cohérentes correspondant à ses besoins. »*

Extraits du Guide national d'appui à la mise en œuvre de la démarche du Référent de parcours.



## RÉFÉRENTIEL

- Conduire la personne concernée à l'autonomie, à la maîtrise des savoirs et des outils, au pouvoir de décider.
- Aider l'usager à s'adapter à son environnement.
- Faciliter la création de liens sociaux.
- Rechercher le mieux-être de la personne. Mettre en œuvre les politiques sociales.
- Accompagner parfois sous la contrainte d'une décision administrative ou de justice.



### ENFANCE FAMILLE

- Renforcer et diversifier les modalités d'intervention en prévention.
- Prendre en compte l'exercice des droits de l'enfant et de sa famille.
- Sécuriser la continuité du parcours des enfants.



### AUTONOMIE

- Réponse accompagnée pour tous.
- Mieux accompagner les personnes âgées et les personnes en situation de Handicap



### INSERTION COHÉSION SOCIALE

- Garantir un accompagnement et proposer une offre d'insertion sociale et socioprofessionnelle adaptée à tous les bénéficiaires du RSA.
- Proposer un accompagnement renforcé pour les jeunes de moins de 30 ans et les familles monoparentales vers l'emploi.
- Proposer un accompagnement social lié au logement pour optimiser les conditions de logement, premier rempart contre l'exclusion sociale.



## ACTION SOCIALE TERRITORIALE

### Les finalités d'une MSVS

- Tendre vers une approche de la personne dans sa globalité, co-construire des réponses adaptées à son projet de vie et proposer si besoin un accompagnement global avec un référent unique.

### Exemples vus dans les projets de services des MSVS

- Renforcer les interventions sociales et médico-sociales autour des personnes âgées, notamment des personnes âgées les plus isolées sur le plan social ou familial.
- Réfléchir à la création d'un dossier unique numérisé afin de faciliter le suivi de parcours.

## EXEMPLES DE CONCRÉTISATIONS PROPOSÉES PAR LES PROFESSIONNELS

### La demande d'aide financière en accès direct

Cette expérimentation en cours sur plusieurs MSVS pourrait être évaluée et déboucher sur une décision plus pérenne, soit de généralisation, soit d'abandon, dans le but d'harmoniser les pratiques sur tout le département.

### Mise en place du dossier social informatisé partageable et unique

Commun aux MSVS, MDA, CLIC, et toutes directions du PDS.

# 5 Les modes d'intervention individuelle ou collective

- **Le travail social et médico-social combine**
- **des modalités d'intervention individuelle et**
- **collective complémentaires.**

L'approche individuelle de la personne accompagnée vise à prendre en compte ses potentialités et celles de son environnement de vie pour l'aider à faire face aux problématiques rencontrées.

Le travail social collectif renvoie à des méthodes d'intervention sociale qui s'appuient sur les potentialités des personnes, des groupes et de l'action collective. Ces méthodes peuvent s'inscrire, dans certaines conditions, dans une perspective de développement social.

Au travers **d'actions collectives**, en groupe, avec des pairs vivant des problématiques semblables, la personne concernée peut trouver les **ressorts** à la résolution de ses propres difficultés et relativiser ainsi sa situation au regard de celle vécue par d'autres. C'est aussi l'occasion souvent d'expérimenter des activités nouvelles, des formations concrètes à des gestes de la vie quotidienne, propices à renforcer l'autonomie de la personne.

Le travailleur social s'appuie sur ces différentes modalités d'intervention pour accompagner la personne dans son parcours

de vie, nourrir l'accompagnement individuel des **capacités révélées** lors de sa participation à une action collective, à un groupe d'habitants lui permettant d'exercer sa citoyenneté.

## • Les conditions de réussite de cette complémentarité :

- Réaffirmer la complémentarité de ces modalités d'intervention individuelle et collective
- Inviter les personnes accompagnées en individuel à participer aux actions collectives ou projets de développement social
- Aller à la rencontre des acteurs du territoire pour renforcer l'interconnaissance, partager des diagnostics et contribuer à la co-construction de réponses appropriées aux besoins des habitants
- Rendre plus lisibles les actions conduites, les porter à connaissance de tous, les mutualiser.
- Promouvoir l'expérimentation dans ces modalités d'intervention en autorisant une prise de risque mesurée portée et assumée collectivement par la collectivité et non par le travailleur social ou médico-social seul.



## RÉFÉRENTIEL

- Exercer un travail social et médico-social combinant des modalités d'intervention individuelle et collective complémentaires.
- S'appuyer sur les potentialités des personnes, des groupes.
- Trouver les ressources personnelles à la résolution de ses propres difficultés.
- Expérimenter des activités nouvelles propices à renforcer l'autonomie de la personne.



## ENFANCE FAMILLE

- Diversifier et structurer les réponses dans l'objectif d'une plus grande adéquation avec les besoins des jeunes et des familles.
- Organiser, dans des lieux où se manifestent des risques d'inadaptation sociale, des actions collectives visant à prévenir la marginalisation et à faciliter l'insertion ou la promotion sociale.



## AUTONOMIE

- Favoriser l'accès à la culture, au sport et aux loisirs à la santé dans le cadre d'une politique globale de prévention.
- Encourager la mobilité des publics isolés en développant le transport adapté et accompagné.
- Encourager les actions visant à développer le lien social.
- Diversifier les modalités d'intervention dans le cadre de l'aide aux aidants.



## INSERTION COHÉSION SOCIALE

- Renforcer, déployer les actions d'insertion sociale autour de la santé, la culture, le sport, la citoyenneté et la mobilité, le logement, la parentalité...
- Encourager l'engagement, la convergence et la coopération des acteurs.
- Développer le pouvoir d'agir des BRSA dans leur parcours d'insertion.



## ACTION SOCIALE TERRITORIALE

- Développer la participation des personnes, notamment en les associant aux instances de réflexions autour de projets.

### Exemples issus des projets de services des MSVS

- Poursuivre le travail initié sur une meilleure participation des personnes accueillies et accompagnées au projet de service de la MSVS.



# 6 La participation des personnes concernées : une exigence incontournable

- La participation des personnes concernées est un pilier de l'action sociale. Le travail social constitue un soutien, le plus passager possible, devant permettre à la personne concernée de poursuivre son parcours de vie dans une plus grande autonomie.

La mobilisation du **pouvoir d'agir** de la personne concernée s'applique dans tous les domaines de l'action sociale, même les plus contraints ; à toutes les étapes d'un parcours d'accompagnement. Elle est vivement souhaitée dans la mise en œuvre et l'évaluation des politiques publiques. Le Haut Conseil du Travail Social (HCTS) a produit en ce sens un rapport sur « La participation des personnes accompagnées aux instances de gouvernance et à la formation des travailleurs sociaux » comportant une série de préconisations concrètes.

Si elle est consensuelle dans les principes, la participation des personnes est complexe à définir précisément et à mettre en œuvre. Elle est parfois soumise à **l'appréciation du travailleur social** qui, par le prisme de ses compétences et expériences professionnelles, peut déterminer seul **le degré d'association et de portage de son parcours** de la personne. Dans les situations contraintes par un jugement, cette question de la participation est encore plus compliquée à déterminer et à calibrer.

Une autre dimension importante de la participation consiste à **la mettre en œuvre tout au long du processus** concernant la personne (en amont, pendant et en aval de l'accompagnement qui la concerne). Ainsi, dès le premier accueil, cette perspective doit être annoncée, affichée, recueillir **le consentement** formel de la personne, lui être rappelé à chaque étape du parcours. Le degré de participation de la personne doit devenir **un réflexe** de définition commune avec le travailleur social dont le rôle est d'inciter au maximum cette participation pour faire **AVEC** et non **A LA PLACE DE**.

Le principe de participation garantit une forme de **dignité** et de respect de la personne accompagnée, dans une démarche de développement de son pouvoir d'agir :

- Lui reconnaître la capacité à résoudre ses propres questions et problématiques, en puisant dans ses propres ressources en priorité, sans exclure le recours à des ressources et appuis externes, dosés et raisonnés avec son accord
- L'aider à prendre conscience de ce qu'elle est capable de faire en autonomie et ce pour quoi elle a besoin d'un accompagnement, celui d'un travailleur social ou des **personnes significatives** auxquelles la personne concernée fait confiance dans son environnement.

La participation peut être encouragée, activée par les professionnels ou par les publics eux-mêmes. Divers degrés/modalités de participation peuvent être distingués : **information - consultation - concertation - co-construction**. Pour chacun, les initiatives attendues de la personne concernée doivent être clairement formalisées et explicitées.

Au-delà de la participation individuelle ou collective dans les modalités d'intervention sociale, la question de **la représentation des personnes accompagnées dans certaines instances** est déterminante pour s'assurer de la meilleure adéquation possible de l'action sociale conduite au regard des objectifs poursuivis :

- **Participation de la personne concernée aux instances** qui la concernent dans son parcours (synthèse concernant un enfant, processus d'évaluation du degré d'autonomie, comité de pilotage d'une action collective, etc...)
- **Participation de représentants d'usagers aux instances** des politiques publiques qui les concernent (EPT : équipe pluridisciplinaire territoriale, CDCA : conseil départemental de la citoyenneté et de l'autonomie, démarche de participation citoyenne...).

## RÉFÉRENTIEL

- La participation, un pilier de l'action sociale, un principe garantissant une forme de dignité.
- Développer et optimiser le pouvoir d'agir de la personne concernée
- Définir son degré d'association et de portage de son parcours et au sein des instances qui la concernent.
- Recueillir son consentement formel, pour faire AVEC et non A LA PLACE DE.



### ENFANCE FAMILLE

- Favoriser le droit à l'information des parents et leur implication dans les dispositifs de Protection de l'Enfance.
- Permettre aux jeunes d'être acteurs de leur parcours.
- Co-construire le PPE avec les familles et les enfants.



### AUTONOMIE

- Développer la participation citoyenne comme outil de lutte contre l'isolement.
- Animer le Conseil Départemental de la Citoyenneté et de l'Autonomie.
- Encourager les établissements et services relevant de la loi 2002-2 à organiser la participation des usagers.
- Participer à l'élaboration, la mise en œuvre et l'évaluation de la politique publique de l'autonomie.



### INSERTION COHÉSION SOCIALE

- Développer le pouvoir d'agir des personnes concernées dans leur parcours d'insertion.
- Valoriser et reconnaître l'engagement citoyen et le bénévolat.
- Encourager la participation et l'implication des personnes concernées au sein des instances réglementaires et des comités de pilotage des actions collectives.



### ACTION SOCIALE TERRITORIALE

- Développer la participation des personnes, notamment en les associant aux instances de réflexions autour de projets.

#### Exemples issus des projets de services des MSVS

- Poursuivre le travail initié sur une meilleure participation des personnes accueillies et accompagnées au projet de service de la MSVS.

## EXEMPLES DE CONCRÉTISATIONS PROPOSÉES PAR LES PROFESSIONNELS

**Mieux travailler avec les usagers, ne pas faire « à la place » mais « avec eux ».**  
Améliorer nos savoir-être pour libérer la parole des usagers. Simplification des sigles, co-formation usagers/professionnels, travail sur les représentations, les récits et parcours de vie dans l'objectif d'associer et de les rendre acteurs.

**Permettre aux parents ayant eu (ou ayant) un enfant confié d'exprimer leur ressenti vis-à-vis de l'accompagnement lors d'une instance officielle.**

# 7 Le travail pluridisciplinaire, partenarial, en co-construction : la clé de réussite

- Le Haut Conseil du Travail Social a réaffirmé
- la nécessité d'inscrire l'action sociale et
- médico-sociale dans une démarche plus
- large de développement social :



Le développement social, c'est la conviction que les problèmes de pauvreté et d'exclusion sociale nécessitent une réponse globale qui implique tous les acteurs locaux, en premier lieu les personnes accompagnées. Pas uniquement les acteurs sociaux mais également toutes les forces du territoire, ceux qui s'occupent de l'éducation, de l'emploi, du logement, de la culture, de l'environnement, les acteurs publics et les acteurs privés. C'est concevoir le social comme un atout et un moteur du développement des territoires, et non comme un seul instrument réparateur des problèmes sociaux et économiques. Car la seule réponse individuelle enferme les personnes dans une dimension curative alors que l'approche du travail social collectif permet d'intervenir de façon plus préventive et émancipatrice (Extraits du Guide d'appui aux interventions collectives du travail social en faveur du développement social).

La résolution des questions sociales, comme leur origine, dépend en partie de la **capacité du territoire** de vie des personnes à intégrer la dimension des solidarités dans leurs **propres stratégies de développement** ainsi que dans leur mode de vie locale.

C'est pourquoi il est essentiel que le travail social du Département noue des relations de **confiance**, de coopération, de co-construction, de collaboration avec les acteurs du champ des solidarités, les autres directions du Département, les acteurs locaux (bénévoles, associations, entreprises, forces vives du territoire) et les acteurs du développement territorial (communes et intercommunalités).

La question et la réponse sociale doivent être **partagées** avec les acteurs locaux, confrontées à leur propre vision, leur stratégie, afin que chacun puisse ensuite le plus efficacement possible jouer un rôle d'inclusion et d'appui aux personnes dans le champ qui le concerne.

- Concernant le lien avec les autres acteurs et
- les territoires, il s'agit tout à la fois de :

- Avant même d'aller au-devant des acteurs externes, travailler avec les autres directions en interne, partager les connaissances respectives des territoires, développer une culture commune et imaginer des actions coordonnées.
- S'inscrire dans une dynamique de construction de projets de territoires, en partageant les diagnostics, les forces et faiblesses constatées, pour comprendre les dynamiques locales.
- Favoriser l'interconnaissance et la compréhension mutuelle entre acteurs locaux par un croisement des approches publiques, une meilleure connaissance et une visibilité des projets et actions des acteurs institutionnels et associatifs, un travail de coordination et de recherche de cohérence par des calendriers partagés.
- Privilégier le partenariat, la concertation.
- Créer des passerelles entre les personnes accompagnées et les acteurs.
- Activer et s'appuyer sur les solidarités associatives et plus largement les solidarités, souvent informelles, de proximité, sans oublier les personnes de confiance de la personne accompagnée.



## RÉFÉRENTIEL

- Capacité du territoire à intégrer les solidarités dans leurs stratégies.
- Relations de confiance, de co-construction, coopération, coordination, collaboration.
- Réponse sociale partagée.
- Lien avec les autres acteurs et les territoires.
- S'inscrire dans une dynamique de construction de projets de territoires.
- Favoriser l'interconnaissance et la compréhension mutuelle.
- Privilégier le partenariat, la concertation.
- Activer et s'appuyer sur les solidarités associatives.



## ENFANCE FAMILLE

- Culture commune, professionnalisation des acteurs et articulations des différentes institutions.
- Animer et faire vivre un réseau d'acteurs de prévention.
- Conventions Territoriales Globales.



## AUTONOMIE

- Favoriser le développement de projets d'action à l'échelle du territoire. Encourager les actions visant à développer le lien social.
- Croisement des politiques publiques. Poursuivre le décroisement entre le médico-social et le sanitaire par une animation des territoires coordonnée.



## INSERTION COHÉSION SOCIALE

- Impulser l'animation départementale du PDI par la construction d'un pacte territorial pour l'insertion-PTI.
- Encourager la mobilisation et coopération de TOUS dans la co-construction des réponses en adéquation aux besoins des habitants du territoire.  
Ex. : Appels à projets Insertion-Logement-parentalité



## ACTION SOCIALE TERRITORIALE

- Conforter le modèle de la polyvalence de secteur pour garantir la transversalité des missions au service du public.
- Apporter une réponse sociale ou médico-sociale de proximité à tout public, en lien avec les autres directions du Conseil départemental et en prenant appui sur les acteurs du territoire dans une démarche de développement social.
- Evaluer les politiques publiques de solidarité.

### Exemples issus des projets de services des MSVS

- Développer une culture de la prospective : anticiper l'évolution des situations socio-économiques d'un territoire et proposer des modalités d'intervention adaptées.
- Continuer à faire équipe, à développer ses compétences en cultivant une dynamique de convivialité, de solidarité, de coopération.
- Veiller à alerter sur les enjeux de territoire.

## EXEMPLES DE CONCRÉTISATIONS PROPOSÉES PAR LES PROFESSIONNELS

### Création d'un espace numérique dédié par MSVS/CLIC

Sur le site du Conseil départemental, via une carte interactive, menu déroulant avec les différentes missions. Possibilité d'intégrer les actions conduites. Possibilité d'abonnement pour recevoir les mises à jour par mail.

Positionner les MSVS dans une mission de communication et de pilotage en matière de diagnostics, de projets et de co-construction avec les territoires.

# Conclusion

Ce travail de co-écriture du référentiel du travail social et médico-social des Vosges a pour ambition d'offrir aux travailleurs médico-sociaux, aux équipes centrales ou territoriales, des éléments d'appui indispensables au quotidien professionnel complexe de ces métiers passionnants au service du développement humain de chaque habitant du département.

Pour qu'il prenne tout son sens et trouve sa pleine démultiplication, il est essentiel que ce référentiel ne reste pas le document technique des agents et cadres du Département, mais qu'il puisse devenir un référentiel pour tous les acteurs qui œuvrent à leurs côtés : élus et autres directions du Conseil départemental, partenaires institutionnels, acteurs locaux, élus du territoire et tous les habitants, citoyens.

L'action sociale et médico-sociale départementale est pleinement efficace dès lors qu'elle s'inscrit résolument et de manière partenariale dans une logique de développement social du territoire. Les professionnels du Pôle Développement des Solidarités doivent acquérir la conviction que le meilleur terrain pour exercer cette belle mission reste le territoire, la proximité des habitants la coopération avec les acteurs.

A chacun d'oser sortir autant qu'il le faut de son cadre habituel de travail pour **ALLER VERS** les habitants, vers les territoires et devenir l'ambassadeur de cette noble tâche quotidienne et inlassable :

Agir pour que personne ne reste au bord du chemin et trouve sa place dans la mosaïque humaine qui fait la richesse du Département.



Rédaction : Denis Vallance  
Territoires Citoyens Conseils  
Septembre 2022

© Conception : CD88 - DICOM - LG  
© Illustration : JL - Arthur Perrin - Shutterstock  
Impression : CD88 - Mars 2023

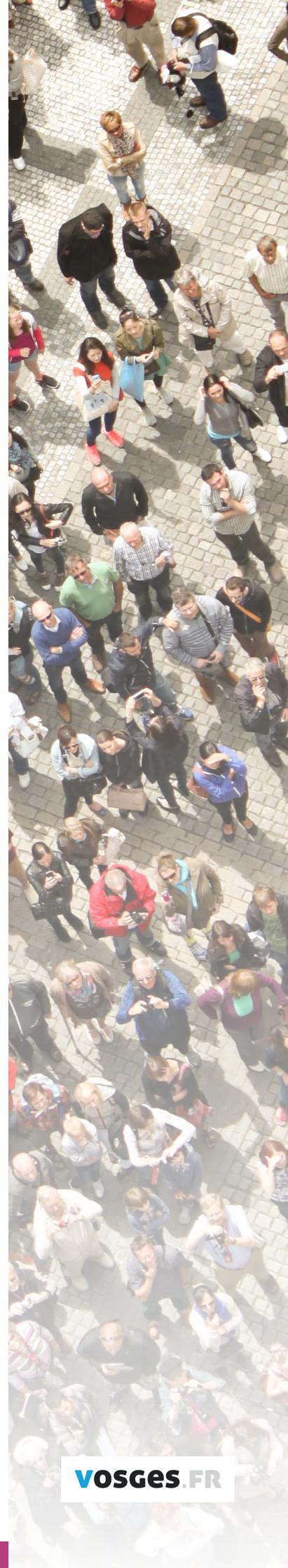


## Conseil départemental des Vosges Pôle Développement des Solidarités

**Accueil du public :**  
2 rue Grennevo  
88000 EPINAL  
**du lundi au vendredi**  
☎ de 9h à 12h et  
de 13h30 à 16h30

**Adresse postale :**  
8 rue de la Préfecture  
88088 EPINAL  
Cedex 09  
**Tél :** 03 29 29 88 88

**VOSGES** FR



## VŒU

### MAINTIEN DE LA DESSERTE FERROVIAIRE VERS LE SUD DE LA FRANCE DEPUIS LA LORRAINE

(Vœu présenté par Monsieur le Président du Conseil départemental)

Le maintien de la desserte ferroviaire est un vœu qui est porté et défendu par nos élus de La Plaine, donc par M. le Maire de Neufchâteau, par Mme la Conseillère départementale du canton, également le secteur de Mirecourt... bref, tous les élus de La Plaine, puis nous aussi par la même occasion.

Considérant que la SNCF a annoncé la suppression des dessertes ferroviaires depuis le Sillon lorrain vers le sud de la France de décembre 2018 à décembre 2023, le temps d'effectuer des travaux sur le nœud ferroviaire de Lyon, qu'elle s'était engagée à rétablir cette liaison à l'issue de la réalisation des aménagements ;

Considérant que la SNCF a depuis annoncé son intention de supprimer définitivement la desserte TGV directe Metz/Nancy/Dijon/Lyon via Neufchâteau ;

Considérant qu'en tant que groupe public bénéficiaire des moyens de l'Etat dans le cadre du plan de relance à hauteur de plusieurs milliards d'euros, une telle décision, si elle venait à être confirmée, représenterait une nouvelle dégradation de service ;

Considérant que depuis le lancement du Grenelle des mobilités en Lorraine le 1<sup>er</sup> juillet 2019 à Vittel (Vosges), sous l'égide d'Elisabeth BORNE, alors Ministre des Transports, la Région Grand Est et les collectivités territoriales du Pôle métropolitain du Sillon travaillent ensemble sur les enjeux d'accessibilité de la Lorraine ;

Considérant que lors de la remise du rapport du Conseil d'orientation des infrastructures le 24 février 2023, Elisabeth BORNE, Première Ministre, a annoncé un plan pour réussir une « nouvelle donne ferroviaire » à hauteur de 100 milliards d'euros d'ici à 2040 ;

Considérant que les enjeux de transition écologique sont au cœur tant de nos préoccupations que des pouvoirs publics et que le transport ferroviaire représente l'une des solutions pour réduire notre empreinte carbone ;  
Considérant les enjeux de mobilité et d'accessibilité aux services publics pour notre département, nos habitants, et en particulier notre jeunesse ainsi que les personnes en situation de vulnérabilité ;

Considérant qu'une telle suppression serait assimilée à un profond mépris vis-à-vis du travail engagé et des territoires concernés ;

Le Conseil départemental des Vosges demande à l'Etat de :

- rétablir dès 2024, comme convenu, les liaisons entre la Lorraine, Lyon et le sud de la France, notamment via le TGV Metz/Nancy/Dijon/Lyon via Neufchâteau, avec une plus grande amplitude horaire et un meilleur cadencement ;
- mettre en place un dialogue constructif avec l'ensemble des collectivités concernées dans le cadre d'une stratégie globale, allant au-delà des seuls impératifs économiques.

Voilà la motion que je vous propose d'adopter, en rappelant également que nos parlementaires et en particulier le Député de La Plaine, mais les parlementaires dans leur unanimité, mon cher Stéphane VIRY, soutiennent cette motion.

Mes chers collègues, je donne la parole à Simon LECLERC, Maire de Neufchâteau, Président de la Communauté de communes de l'Ouest vosgien.

**M. Simon LECLERC, Vice-président :** M. le Président, mes chers collègues, je voudrais vous remercier d'avoir proposé ce vœu aujourd'hui au vote de l'Assemblée départementale. Il est effectivement très important de pouvoir rétablir les liaisons ferroviaires vers le sud de la France depuis la Lorraine du Sud. C'est une question importante d'aménagement du territoire. Nous ne pouvons pas rester désenclavés. Aujourd'hui, pour rejoindre Lyon, nous sommes dans l'obligation soit de passer par Marne-la-Vallée, soit de passer par Strasbourg, ce qui au demeurant représente un petit détour.

La SNCF n'a pas suivi ses engagements de rétablissement de ces liaisons ferroviaires. Lorsqu'il a été décidé de faire des travaux en gare de Lyon et de supprimer ces dessertes ferroviaires vers le sud de la France, il avait été prévu qu'elles soient rétablies après que les travaux eussent été réalisés en gare de Lyon. Or, les travaux sont terminés et la SNCF ne souhaite pas rétablir ces liaisons ferroviaires malgré les demandes qui ont été formulées par le Ministre. Très clairement, aujourd'hui, c'est la SNCF qui traîne des pieds, notamment pour rétablir ces dessertes ferroviaires.

Ce point a fait l'objet d'une unanimité des élus lorrains. Je pense qu'au sein de cette Assemblée, il en sera de même. C'est un enjeu très important en termes d'aménagement du territoire qui se pose à nous, avec ces dessertes ferroviaires qui ont été supprimées, bien sûr pour le secteur de Neufchâteau mais aussi pour tout le sud de la Lorraine. Je vous remercie encore une fois d'avoir proposé cette motion.

**M. le Président :** Merci, cher collègue. La parole est à Stéphane VIRY.

**M. Stéphane VIRY :** Oui, François, naturellement, je suis en soutien total par rapport à cette motion. Tu as évoqué au début de ton propos que les élus de l'Ouest s'étaient mobilisés. Il me semble que tous les Vosgiens se mobilisent sur la question : y compris les citoyens sous couvert de l'association, les élus. Tu as cité les parlementaires. Ils le sont tous, j'espère. C'est à vérifier. En tout cas, je le présume, bénéfice du doute...

Pour ma part, pour appuyer les démarches effectuées par les élus de l'Ouest vosgien il y a trois semaines, j'ai interrogé, lors d'une séance de questions au Gouvernement, le Ministre en charge de ce sujet qui était effectivement embarrassé par rapport à la question. C'est véritablement un bras de fer qui est en cours de partie. Il s'agit de renverser le bras de la SNCF qui est dans le déni total. Cela ne fait pas partie de ses choix. Cela ne fait pas partie de ses décisions. Cela implique de contraindre la SNCF à revenir sur une décision qui, pour elle, est

inéluctable et qui témoigne au demeurant du mépris affiché puisqu'il avait toujours été dit que la suspension serait temporaire le temps des travaux.

Qu'il y ait une mobilisation très forte, il faut continuer. Cela commence peut-être à fracturer le dogme. Je ne sais pas si c'est arrivé jusqu'à toi mais une visioconférence sera provoquée mardi en fin d'après-midi par la Préfète de Région concernant spécifiquement la liaison ferroviaire Nancy/Lyon, ce qui prouve bien qu'il y a la volonté, me semble-t-il, de ressortir la question même si la SNCF voulait l'enterrer. Je pense qu'on est en train de la ressortir. Allons-nous gagner le point ? Nous allons tout faire pour cela. Manifestement, la motion qui sera votée, je l'espère à l'unanimité par le Conseil départemental qui siège aujourd'hui, me paraît être un appui souhaitable à tout ce qui a pu être entrepris ici et là par les autres.

**M. le Président** : Merci. Je n'ai pas d'autres demandes d'intervention, donc je sou mets à votre approbation le vœu que je viens de vous présenter. Qui est contre ? Qui s'abstient ? Il est adopté à l'unanimité.

*Le vœu est adopté à l'unanimité.*

**M. le Président** : Ensuite, pour le deuxième vœu, je donne la parole à notre collègue Ghislaine JEANDEL-JEANPIERRE. Vous avez la parole, Mme la Vice-présidente.

**Vœu**

**Session extraordinaire  
du Conseil départemental des Vosges  
Réunion du vendredi 24 mars 2023**

**Maintien de la desserte ferroviaire vers le sud de la France depuis la Lorraine**

Considérant que la SNCF a annoncé la suppression des dessertes ferroviaires depuis le Sillon lorrain vers le sud de la France de décembre 2018 à décembre 2023, le temps d'effectuer des travaux sur le nœud ferroviaire de Lyon, qu'elle s'était engagée à rétablir cette liaison à l'issue de la réalisation des aménagements ;

Considérant que la SNCF a depuis annoncé son intention de supprimer définitivement la desserte TGV directe Metz/Nancy/Dijon/Lyon via Neufchâteau ;

Considérant qu'en tant que groupe public bénéficiaire des moyens de l'Etat dans le cadre du plan de relance à hauteur de plusieurs milliards d'euros, une telle décision, si elle venait à être confirmée, représenterait une nouvelle dégradation de service ;

Considérant que depuis le lancement du Grenelle des Mobilités en Lorraine le 1<sup>er</sup> juillet 2019 à Vittel, sous l'égide d'Élisabeth Borne, alors Ministre des Transports, la Région Grand Est et les collectivités territoriales du Pôle métropolitain du Sillon travaillent ensemble sur les enjeux d'accessibilité de la Lorraine ;

Considérant que lors de la remise du rapport du Conseil d'Orientation des Infrastructures le 24 février 2023, Élisabeth Borne, Première ministre, a annoncé un plan pour réussir une « nouvelle donne ferroviaire » à hauteur de 100 milliards d'euros d'ici à 2040 ;

Considérant que les enjeux de transition écologique sont au cœur tant de nos préoccupations que des pouvoirs publics et que le transport ferroviaire représente l'une des solutions pour réduire notre empreinte carbone ;

Considérant les enjeux de mobilité et d'accessibilité aux services publics pour notre Département, nos habitants et en particulier, notre jeunesse ainsi que les personnes en situation de vulnérabilité ;

Considérant qu'une telle suppression serait assimilée à un profond mépris vis-à-vis du travail engagé et des territoires concernés ;

Le Conseil départemental des Vosges demande à l'Etat de :

- rétablir dès 2024, comme convenu, les liaisons entre la Lorraine, Lyon et le sud de la France, notamment via le TGV Metz/Nancy/Dijon/Lyon via Neufchâteau, avec une plus grande amplitude horaire et un meilleur cadencement ;
- mettre en place un dialogue constructif avec l'ensemble des collectivités concernées dans le cadre d'une stratégie globale, allant au-delà des seuls impératifs économiques.

Le Président du Conseil départemental,



François VANNSON

**VŒU :**

## **SUSPENSION DU DÉPLOIEMENT DU SI-APA**

**(Vœu présenté par Mme Ghislaine JEANDEL-JEANPIERRE, Vice-présidente  
en charge de l'Enfance, de la Famille et de l'Autonomie)**

Considérant le projet élaboré par le Ministère de la Santé et des Affaires sociales et la CNSA (Caisse nationale de la solidarité pour l'autonomie) d'un système d'information (SI) unifié de gestion de l'APA que l'on appelle le « SI-APA » ;

Considérant l'impact direct que vont supporter les Départements dans l'exercice de leurs missions pourtant décentralisées au titre d'une compétence qui leur est propre, avec une dégradation du service offert aux usagers, comme on a pu le constater avec le nouveau SI-MDPH (Maison départementale des personnes handicapées), imposé nationalement et dont le déploiement n'a fait l'objet d'aucune évaluation objective indépendante ;

Considérant l'impact financier que va nécessairement générer ce projet qui se substituera à des systèmes locaux déjà éprouvés, à l'heure où l'inflation, la transition énergétique et l'adaptation au changement climatique éprouvent durement les budgets locaux ;

Le Conseil départemental des Vosges demande à l'État de suspendre le déploiement du SI-APA, le temps que le SI-MDPH puisse être déployé correctement.

Pour compléter ce texte, je veux surtout vous préciser que le SI-MDPH a fortement impacté le fonctionnement de la MDPH et a eu pour conséquence négative de prolonger la durée de traitement des dossiers des demandeurs d'aide au titre du handicap, avec des réponses qui se sont allongées de quatre à cinq mois. Aujourd'hui, nous sommes revenus, parce que nous avons eu un travail extrêmement important des équipes, à un délai de traitement très raisonnable de trois mois pour les adultes et un mois pour les enfants. Pour autant, cela a fortement impacté péjorativement la MDPH. Nous ne souhaitons pas vivre la même chose pour nos personnes âgées, sachant que pour nos aînés, je vous rappelle le caractère d'urgence à pouvoir répondre à leurs difficultés. C'est vraiment ce qui nous motive pour vous présenter ce vœu aujourd'hui.

**M. le Président :** Je vous remercie. Ce vœu découle d'une initiative de l'Association des Départements de France qui nous a demandé de le présenter, comme le font d'ailleurs tous les Départements de France, de manière à ce que nous puissions peser à l'échelon national. La parole est à William MATHIS.

**M. William MATHIS, Vice-président :** Un mot de vocabulaire et de sens à y apporter, au lieu de « qui se substituera à des systèmes locaux déjà éprouvés », je préférerais pour ma part « à des systèmes locaux dont l'efficacité est particulièrement reconnue ». « Eprouvé » peut entraîner une ambiguïté dans le sens. On peut très bien dire que les systèmes locaux ne valent plus rien, qu'ils sont à bout de force et qu'on veuille les substituer par quelque chose que nous ne réclamons justement pas.

**M. le Président** : C'est une très bonne remarque. Nous modifions la délibération dans ce sens.

Je n'ai pas de demande d'intervention supplémentaire, donc je sou mets la motion à votre approbation. Qui est contre ? Qui s'abstient ? Elle est adoptée.

*Le vœu est adopté à l'unanimité.*

**M. le Président** : Mes chers collègues, nous en avons terminé avec la séance extraordinaire. Je lève la séance. Nous reprenons nos travaux dans cinq minutes dans le cadre de la Commission permanente du mois de mars.

*La séance est clôturée à 10 heures 38.*

**Vœu**

**Session extraordinaire  
du Conseil départemental des Vosges  
Réunion du 24 mars 2023**

**Suspension du déploiement du système d'information unifié de gestion de l'allocation personnalisée d'autonomie**

Considérant le projet élaboré par le Ministère de la Santé et des Affaires Sociales et la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie d'un système d'information (SI) unifié de gestion de l'Allocation personnalisée d'autonomie (APA) dénommé « SI-APA » ;

Considérant l'impact direct que vont supporter les Départements dans l'exercice de leurs missions pourtant décentralisées, au titre d'une compétence qui leur est propre, avec une dégradation du service offert aux usagers, comme on a pu le constater avec le nouveau système d'information de la Maison départementale des personnes handicapées (MDPH), imposé nationalement et dont le déploiement n'a fait l'objet d'aucune évaluation objective indépendante ;

Considérant l'impact financier que va nécessairement générer ce projet qui se substituera à des systèmes locaux dont l'efficacité est parfaitement reconnue, à l'heure où l'inflation, la transition énergétique et l'adaptation au changement climatique éprouvent durement les budgets locaux ;

Le Conseil départemental des Vosges demande à l'Etat de suspendre le déploiement du SI-APA, le temps que le SI-MDPH puisse être déployé correctement.

Le Président du Conseil départemental,



François VANNSON

### TABLEAU RÉCAPITULATIF DES VOTES

| Intitulé du rapport   | Vote                 |
|---|----------------------|
| Rapport d'observations définitives de la chambre régionale des comptes sur la gestion du Département en date du 9 décembre 2022 | Pris acte            |
| Actions majeures du Plan Vosges Ambitions Spécial Transition Écologique 2023-2027   | Adopté à l'unanimité |
| Cadre de référence de l'action sociale et médico-sociale de proximité dans les Vosges   | Adopté à l'unanimité |
| Vœu – Maintien de la desserte ferroviaire vers le sud de la France depuis la Lorraine   | Adopté à l'unanimité |
| Vœu – Suspension du déploiement du SI-APA   | Adopté à l'unanimité |

*Procès-verbal adopté lors de la réunion du Conseil départemental du 23 juin 2023,*

Le Président du Conseil départemental

  
François VANNSON

Le Questeur

  
Valérie JANKOWSKI

Conseil départemental des Vosges  
88088 Épinal cedex 9

Dépôt légal : 25 mai 2023  
I.S.S.N. n° 0767 - 5437