

**Rapport pour la commission  
permanente du conseil régional**  
<%moisCX%>

*Présenté par  
Jean-Paul Huchon  
Président du conseil régional  
d'Ile-de-France*

**LA POLITIQUE REGIONALE DE SANTE**

**ATTRIBUTIONS DE SUBVENTIONS DANS LE CADRE DE L'ACTION  
REGIONALE DANS LE DOMAINE DE LA SANTE  
DEUXIEME AFFECTATION 2014**

**ADOPTION DES REGLEMENTS D'INTERVENTION DES 2 APPELS A  
PROJETS SUR L'ALIMENTATION : « ALIMENTATION SOLIDAIRE » ET  
« ACCOMPAGNEMENT DES CHANGEMENTS DE COMPORTEMENTS »**

**ADOPTION DU REGLEMENT D'INTERVENTION DE L'APPEL A  
PROJETS « PREVENTION DES RISQUES LIES AUX TROUBLES ET AU  
MANQUE DE SOMMEIL CHEZ LES JEUNES »**

**APPROBATION DE LA CONVENTION-TYPE RELATIVE AU CONTRAT  
REGIONAL D'EXERCICE SANITAIRE – APPUI AUX PRATICIENS**

**TOME 1**



**Chapitre 904 « Santé et action sociale »**  
**Sous-fonction 41 « Santé »**  
**Programme HP 41-002 (141 002) « Renforcement de l'offre de soins »**

**Sous-fonction 41 « Santé »**  
**Programme HP 41-001 (141 001) « Prévention et éducation à la santé»**

*Sommaire*

<b>EXPOSE DES MOTIFS .....</b>	<b>4</b>
<b>ANNEXE 1 A L'EXPOSE DES MOTIFS : GRANDE CAUSE REGIONALE 2014 : « ALIMENTATION : L'ACCOMPAGNEMENT DES CHANGEMENTS DE COMPORTEMENTS » .....</b>	<b>6</b>
<b>ANNEXE 2 A L'EXPOSE DES MOTIFS : « ALISOL : ALIMENTATION SOLIDAIRE » .....</b>	<b>11</b>
<b>ANNEXE 3 A L'EXPOSE DES MOTIFS : APPEL A PROJETS 2014 PREVENTION DES RISQUES LIES AUX TROUBLES ET AU MANQUE DE SOMMEIL CHEZ LES JEUNES .....</b>	<b>14</b>
<b>PROJET DE DELIBERATION .....</b>	<b>20</b>
<b>ANNEXE 1 A LA DELIBERATION : ETAT RECAPITULATIF .....</b>	<b>25</b>
<b>ANNEXE 2 A LA DELIBERATION : FICHES PROJETS.....</b>	<b>31</b>
<b>ANNEXE 3 A LA DELIBERATION : REGLEMENT D'INTERVENTION DE L'APPEL A PROJETS «ALIMENTATION : L'ACCOMPAGNEMENT DES CHANGEMENTS DE COMPORTEMENTS» .....</b>	<b>70</b>
<b>ANNEXE 4 A LA DELIBERATION : REGLEMENT D'INTERVENTION DE L'APPEL A PROJETS « ALISOL : ALIMENTATION SOLIDAIRE ».....</b>	<b>75</b>
<b>ANNEXE 5 A LA DELIBERATION : REGLEMENT D'INTERVENTION DE L'APPEL A PROJETS «PREVENTION DES RISQUES LIES AUX TROUBLES ET AU MANQUE DE SOMMEIL CHEZ LES JEUNES » .....</b>	<b>81</b>
<b>ANNEXE 6 A LA DELIBERATION : CONVENTIONS-TYPE RELATIVES AU CONTRAT REGIONAL D'EXERCICE SANITAIRE – APPUI AUX PRATICIENS.....</b>	<b>86</b>
<b>FICHE DE SYNTHESE .....</b>	<b>99</b>

## EXPOSE DES MOTIFS

Le présent rapport a pour objet d'attribuer **14 subventions** et de proposer l'affectation d'un montant de **598 315 €** d'autorisations de programme et un montant d'autorisations d'engagement de **724 606,18 €** prélevées respectivement sur les chapitres 904 et 934 « Santé et action sociale », codes fonctionnels 40 « Services communs » et 41 « Santé » du budget 2014.

Ces opérations relèvent de la politique régionale de développement social et santé, votée par [délibération n° CR 03-12](#) du 27 septembre 2012 définissant la politique régionale de santé. La Région a souhaité faire évoluer ses interventions dans le champ de la santé en l'orientant prioritairement vers la résorption des inégalités sociales et territoriales de santé. La Région Ile-de-France engage son action sur deux axes : d'une part le renforcement de la prévention et la promotion de modes de vie plus sains au bénéfice de toutes et tous, d'autre part l'amélioration de l'offre et de l'accès aux soins sur le territoire francilien. Cette politique volontariste s'inscrit dans le cadre d'une politique régionale globale visant à réduire les impacts des conditions de vie sur la santé.

Cette délibération, s'appliquant à compter de la première commission permanente de 2013, prévoit dans son article 37, relatif à son entrée en vigueur, que les dossiers déposés par les maîtres d'ouvrage et déclarés complets par les services régionaux avant l'adoption de la délibération sus mentionnée seront instruits selon les critères de la [délibération n° CR 45-08](#) du 26 juin 2008 « Lutter contre les inégalités sociales et de santé et pour l'autonomie, l'action régionale dans les domaines du développement social et de la santé ».

Par ailleurs, l'article 33 relatif aux conventions triennales conclues dans le cadre de la délibération n°CR 45-08 reste applicable jusqu'au terme du programme triennal engagé avant le 1<sup>er</sup> janvier 2013.

A ce titre, deux projets de fonctionnement proposés dans le présent rapport ont été instruits sous l'égide de la délibération antérieure, n°CR 45-08 du 26 juin 2008 (il s'agit de la troisième année de deux conventions triennales).

Ce rapport vous propose de participer à la réalisation de **14 opérations** :

- Programme HP 41-002 (141 002) « Renforcement de l'offre de soins », **9 opérations**, pour un montant affecté de **598 315 €**
- Programme HP 41-001 (141 001) « Prévention et éducation à la santé »
  - Action 141 001 03 : **3 opérations** pour un montant affecté de **90 000 €**
  - Action 141 001 06 : **2 opérations** pour un montant affecté de **334 606,18 €**

Ces opérations vous sont présentées dans les fiches-projets annexées à la délibération (page 31).

En outre, la Région a décidé de reconduire la campagne d'information sur la contraception, la sexualité et l'IVG au deuxième trimestre et d'affecter à ce titre une autorisation d'engagement de **300 000 €** sur le chapitre 934 « Santé et action sociale », code fonctionnel 41 « Santé » du budget 2014 (Programme HP 41-001 (141 001) « prévention et éducation à la santé »). Pour cette affectation, un marché est en cours d'exécution : le marché n°1200021 notifié le 17/08/2012 d'une durée d'1 année renouvelable 3 fois par décision tacite, à l'agence HAVAS MEDIA FRANCE chargée d'une mission de conseil média et d'achat d'espaces publicitaires au nom et pour le compte de la Région Île-de-France ».

Par ailleurs, ce rapport vous propose l'adoption du règlement d'intervention de l'appel à projets « L'alimentation : l'accompagnement des changements de comportements », grande cause régionale 2014 au titre de la politique de santé (CR 03-12, article 6). Ce règlement est détaillé en annexe 3 de la délibération et complété par l'annexe 1 à l'exposé des motifs.

De plus, vous est proposée l'adoption du règlement d'intervention de l'appel à projets « Alisol : alimentation solidaire » venant préciser le règlement d'intervention voté dans le cadre du rapport du conseil régional du 22 novembre 2013 (CR 111-13) sur l'alimentation : du champ à l'assiette des francilien-ne-s. Ce règlement est détaillé en annexe 4 de la délibération.

Egalement, ce rapport vous propose l'adoption du règlement d'intervention de l'appel à projets « prévention des risques liés aux troubles et au manque de sommeil chez les jeunes », thème de l'appel à projets 2014 relatif à la prévention des conduites à risques chez les jeunes au titre de la politique de santé (CR 03-12, article 15). Ce règlement est détaillé en annexe 5 de la délibération et complété par l'annexe 3 à l'exposé des motifs.

Enfin, concernant le « Contrat régional d'exercice sanitaire – Appui aux praticiens », il est proposé de modifier l'article 4 des conventions-type approuvées lors de la Commission Permanente du 20 novembre 2013 (délibération n° CP 13-830), relatif aux engagements de la collectivité partenaire. En effet, dans la version approuvée en novembre, les possibilités d'intervention de la collectivité étant listées de manière exhaustive et non modifiable, d'autres formes d'accompagnement ou d'appui aux praticiens ne peuvent être intégrées dans la convention. Afin de faire apparaître la participation de la collectivité de manière plus spécifique, l'article 4 reformulé permettra de spécifier pour chaque contrat de quelle manière la collectivité soutient l'installation du professionnel de santé. Ces conventions-types modifiées figurent en annexe 6 de la délibération.

Je vous prie de bien vouloir en délibérer.

**Le président du conseil régional  
d'Ile-de-France**

**JEAN-PAUL HUCHON**

**ANNEXE 1 A L'EXPOSE DES MOTIFS : GRANDE  
CAUSE REGIONALE 2014 :  
« ALIMENTATION : L'ACCOMPAGNEMENT DES  
CHANGEMENTS DE COMPORTEMENTS »**

## **Le principe de la grande cause régionale**

Dans le cadre de l'évolution de son intervention dans le champ de la santé, la Région a souhaité rendre visibles certaines priorités en les érigeant en « grande cause régionale ».

Véritable enjeu de santé publique, la Région a décidé de faire de la santé environnementale une de ses priorités et de faire notamment un focus sur l'alimentation en érigeant le sujet « grande cause régionale » pour 2014. Elle lance ainsi un programme d'actions visant à renforcer la prévention et la sensibilisation des Franciliens aux effets d'une mauvaise alimentation sur la santé. Cet appel à projets va ainsi permettre de financer des projets sur ce champ.

Ce choix s'explique par le souhait de mettre l'accent sur une problématique émergente pour laquelle il est nécessaire de susciter l'information pour voir le développement de projets innovants. Ce dispositif complètera l'action régionale de prévention grand public.

Dans le cadre de sa politique transversale de santé-environnement, la Région Ile-de-France veut participer au développement des projets sur ce champ.

### **1. Santé environnement : la Région souhaite agir en amont pour mieux prévenir**

Le 27 septembre 2012, la Région Ile-de-France a souhaité consacrer, dans son rapport cadre sur la santé, un axe sur la promotion de la santé environnementale.

La santé environnementale vise en priorité à réduire les inégalités face aux pressions environnementales et sociales qui pèsent sur les parcours de vie dès la prime enfance pour se cumuler au fil des âges.

Même si les Franciliens perçoivent encore peu les risques sanitaires liés à l'environnement, leurs attentes sur ce domaine, notamment sur la diffusion d'une meilleure information, sont exigeantes.

C'est pourquoi, outre le travail que la Région effectue de manière transversale sur les questions de santé (en favorisant la nourriture biologique dans les lycées, le développement des transports propres, etc.), elle doit aussi répondre au défi de l'information du grand public sur les risques sanitaires liés aux modes de vie.

Si l'aggravation des inégalités sociales et territoriales de santé est au cœur des problématiques de santé, cela ne doit pas masquer un changement majeur auquel nous assistons dans domaine de la santé : l'explosion des maladies chroniques, qui menace notre espérance de vie.

Les maladies chroniques ont comme principales causes la croissance de l'espérance de vie, l'urbanisation rapide, la multiplication des substances chimiques dans notre quotidien et la mondialisation d'un mode de vie peu favorable à la santé – forte consommation de tabac et d'alcool, alimentation lacunaire et manque d'exercice physique.

La santé environnementale, en apportant des réponses globales et transversales, constitue une réponse au défi des maladies chroniques qui sont étroitement liées à des modes de vie - souvent contraints et subis - (pression financière quant à l'accès pour tous à une alimentation équilibrée, sédentarité, surmenage, stress, manque de sport, tabagisme, etc.) et à un environnement de plus en plus pollué (air intérieur et extérieur, eau, omniprésence de composants chimiques dont les perturbateurs endocriniens).

Dans son rapport sur « la politique régionale de santé » de septembre 2012, le conseil régional d'Ile-de-France a réaffirmé son attachement à la définition de la santé de l'OMS. Une définition qui rappelle que tous les besoins fondamentaux de la personne doivent être satisfaits, notamment

nutritionnels, et que l'environnement de vie pèse sur le bien-être et l'état de santé. Ce rapport cadre inscrit donc la Région Ile-de-France dans une action qui vise à réduire les risques sanitaires, sociaux et environnementaux qui touchent les habitants de la région.

Le rapport de 2010 de l'ORS fait état de « près d'un quart de la population francilienne âgée de 15-85 ans déclare être atteint de maladie chronique, soit 2 300 000 franciliens ». 7,4% de la population francilienne est par ailleurs touchée par les maladies cardiovasculaires et 5,8% par des maladies endocriniennes ou métaboliques.

Le rapport de 2003 de l'OMS et de la FAO (Food and Agriculture Organization) indique que la plupart des maladies chroniques (cancers, obésité, diabète, maladies cardiovasculaires) sont directement liées à une mauvaise alimentation (qualitative et quantitative).

L'explosion de ces maladies chroniques est liée à un changement radical dans notre alimentation depuis les années 1950 : passage d'une alimentation principalement basée sur des aliments d'origine végétale à une alimentation riche en lipides et glucides, pauvre en fibres, et centrée autour de la viande.

Toutes ces maladies chroniques sont multifactorielles, déterminées par des facteurs génétiques, biologiques, environnementaux et comportementaux. S'il est difficile de mesurer précisément le poids relatif des facteurs nutritionnels, de nombreux arguments suggèrent qu'il est important.

La volonté est aujourd'hui de développer une stratégie sanitaire régionale de prévention des maladies chroniques liées à l'alimentation. Pour renforcer l'efficacité de l'action régionale, il conviendra de considérer les déterminants sociaux, territoriaux et culturels qui influencent nos comportements alimentaires.

## **2. L'alimentation au cœur du mode de vie**

Augmentation de la part des lipides dans la ration, démocratisation des produits prêts à l'emploi, simplification dans la structure des repas, augmentation de l'alimentation hors repas, progression de la restauration hors domicile, explosion du secteur de la grande distribution ... Les pratiques alimentaires ont connu au cours des dernières décennies de fortes évolutions. Ainsi, au cours du XXe siècle, les Français ont progressivement augmenté la proportion de lipides dans leur ration alimentaire. Une évolution que l'on peut attribuer à l'histoire, aux mutations de l'offre alimentaire et, plus globalement, aux changements de modes de vie.

En effet, si les comportements alimentaires sont initialement affaire de régulations physiologiques internes au consommateur, ils n'en sont pas moins influencés et, en l'espèce, dérégulés par les contraintes et les informations issues de son environnement. Ces contraintes incluent les normes sociales qui régissent les préférences alimentaires, mais aussi les pratiques alimentaires, en particulier le rythme et la structuration des repas. Quant aux informations reçues par le consommateur, elles émanent à la fois de l'univers commercial (publicités, opérations marketing sur les lieux d'achat, étiquetage nutritionnel, allégations), des pairs (amis, famille) et des promoteurs de la santé (médecins, campagnes d'information, etc.).

Aussi, les comportements du consommateur sont-ils indissociables du modèle de société auquel il appartient : le discours ambiant et les représentations alimentaires véhiculés par la société conditionnent ses choix.

Le consommateur serait donc en rupture avec ses attentes en matière de sécurité (origine, traçabilité, etc.) et de responsabilité citoyenne (environnement, éthique, bien-être animal, etc.), par rapport à une innovation plutôt tournée vers la praticité, la santé, la naturalité et le plaisir.

Quelques tendances émergent néanmoins malgré cette confusion. Elles témoignent d'une attirance pour une alimentation responsable : recul de l'hyperconsommation, retour des produits bruts et de la cuisine, progression des aliments plaisir responsables et de la convivialité. On constate également l'essor de la consommation de produits sous labels : produits locaux, bio, équitables ou respectueux du bien-être animal ; essor qui répond sans doute au désir de limiter



son impact sur l'environnement, l'étiquetage carbone actuellement en expérimentation illustrant ce changement.

Les comportements des consommateurs sont ainsi indissociables du modèle de société auquel ils appartiennent : le discours ambiant et les représentations alimentaires véhiculés par la société conditionnent leurs choix. La question de l'alimentation est donc à prendre dans sa globalité.

Une bonne santé est l'addition de plusieurs facteurs sains. Le mode de vie est donc au cœur même de l'équilibre. Entre en compte la nécessité de rester actif toute la journée, bien manger, dormir et savoir se détendre

Rester actif ne signifie pas faire une activité sportive à un moment précis de la semaine, mais être dynamique toute la journée. Il faut privilégier autant que possible les déplacements non motorisés, opter pour l'escalier plutôt que l'escalator, ne pas rester assis toute la journée et allongé devant la télévision le soir...

Bien manger : consommer des aliments divers afin de couvrir tous ses besoins en évitant la surconsommation de graisses et de sucres est un pilier majeur de l'équilibre. Les acides gras et les protéines animales sont consommées en trop grande quantité par rapport aux glucides qui pourtant assurent un meilleur sentiment de satiété et jugule l'envie de grignoter. Rétablir une bonne alimentation est nécessaire car le sport ne suffit pas à brûler toutes les graisses absorbées si elles sont trop nombreuses ...

Se détendre et dormir : le cerveau a une part dans la santé corporelle. Il est nécessaire de lui accorder des pauses afin d'écouter sa faim et éviter ainsi la surconsommation. En effet, lors d'un repas même rapide il est déconseillé de continuer à poursuivre des activités autres (ballades, ordinateur...). L'estomac met 20 minutes en moyenne à avertir le cerveau de l'absorption des aliments. Si le cerveau est distrait, le risque est que les signes de satiété ne soient pas pleinement compris incitant le cerveau à demander de grignoter. Enfin il est nécessaire d'avoir un véritable sommeil contre la prise de poids ; nombreuses sont les études ayant prouvé le lien entre ces deux phénomènes.

L'équilibre alimentaire nécessite donc une vue d'ensemble sur nos modes de vie et non une vision fractionnée qui exclurait un des facteurs. L'harmonie de l'ensemble est donc à atteindre malgré des rythmes de vie en constante évolution. Cet équilibre est atteignable si certaines clefs sont maîtrisées.

L'alimentation ne se réduit en effet pas à la nutrition ; elle est le support de représentations mentales et culturelles, elle s'inscrit dans un contexte d'évolutions démographiques et de modifications des modes de vie.

Apprendre à cuisiner, mettre en valeur le goût, transmettre la pratique culinaire, informer sur la composition des produits, mettre à disposition dans des lieux de grande fréquentation, permettre des distributions facilitantes (panier de produits permettant la confection d'un repas complet, distributeurs automatiques ...), sensibiliser à l'étiquetage et aux informations nutritionnelles, sensibiliser au lieu et à la qualité de production (recréer le lien au producteur, valoriser les circuits courts), aider à la réappropriation du corps, à l'éducation sensorielle ...

Les actions concernant l'alimentation se situent dans la décision individuelle de consommateurs souverains, mais également dans l'environnement d'achat et de consommation.

### **3. Les troubles liés à l'alimentation : agir globalement**

Selon l'OMS [1996], l'éducation thérapeutique du patient vise à aider les patients à acquérir ou maintenir les compétences dont ils ont besoin pour gérer au mieux leur vie avec une maladie chronique. Elle s'adresse aux patients et à leur entourage et s'inscrit dans le parcours de soins du patient. Elle fait partie intégrante et de façon permanente de la prise en charge du patient.

Concernant la lutte contre l'obésité, cette problématique représente l'une des priorités de santé publique nommées dans la loi de 2004 et dans le Programme National Nutrition Santé.

Les conséquences de l'obésité sont multiples : conséquences métaboliques (diabète, hypertension artérielle...), complications mécaniques (articulaires, respiratoires), complications inflammatoires, conséquences psychologiques et sociales. Il en résulte un retentissement potentiel sur l'espérance de vie.

L'épidémie d'obésité dans la région est préoccupante : au total un Francilien sur trois se trouve en excès de poids. Le retentissement des inégalités sociales de santé est manifeste avec des excès de poids plus fréquents chez les personnes peu diplômées et leurs enfants.

En outre, surtout chez les jeunes, le surpoids et l'obésité semblent avoir des conséquences néfastes sur leur qualité de vie. Ils semblent ressentir un mal-être social et mental qui pourrait être lié au regard et au rejet des autres.

L'objectif global est de redonner à l'usager l'envie de cuisiner et de s'alimenter sainement.

**ANNEXE 2 A L'EXPOSE DES MOTIFS :  
« ALISOL : ALIMENTATION SOLIDAIRE »**

## **Le principe de l'appel à projets relatif à l'alimentation solidaire.**

Dans le rapport voté en novembre 2013 en conseil régional intitulé « alimentation : du champ à l'assiette des franciliens », la Région envisage d'intervenir sur l'ensemble de la chaîne alimentaire, de la production (formation agricole et valorisation du métier d'agriculteur, groupement d'employeurs, soutien des filières, développement du « bio », promotion de la biodiversité et des circuits courts ...) à la consommation (accès à l'alimentation notamment pour les plus démunis, lutte contre le gaspillage, sécurité, qualité et fraîcheur des aliments, comportements alimentaires, restauration scolaire ...).

Faciliter l'accès à l'alimentation de qualité pour toutes et tous : avec cet objectif, la politique régionale se veut résolument solidaire et responsable, en visant une alimentation de qualité accessible aux personnes en situation de précarité.

### **1. La problématique de l'alimentation au cœur des débats**

Une majorité de Français estime que la qualité sanitaire des produits et l'accès de tous à une alimentation de qualité devraient constituer les axes prioritaires du service public. Ils attendent également que soient menées des actions pour développer la consommation de produits de proximité, pour inciter les industries agroalimentaires à améliorer la qualité de leurs produits, et pour limiter le gaspillage et les emballages alimentaires.

L'alimentation est un sujet de société de premier plan qui recouvre des problématiques diverses : permettre l'accès de tous à une nourriture de qualité, consolider et promouvoir le modèle alimentaire français, maintenir des liens sociaux et rapprocher producteurs et consommateurs, garantir la sécurité des aliments, préserver les productions agricoles et agroalimentaires et les emplois qu'elles génèrent, le tout en s'inscrivant dans une perspective de développement durable. Face à ces enjeux, particulièrement marqués en Ile-de-France, la politique régionale de l'alimentation constitue une force d'intervention publique fédératrice et partenariale.

### **2. Les choix alimentaires : des produits bio et locaux**

Nos choix de consommation déterminent les produits que l'on nous propose. En achetant des produits « bio » locaux, on peut défendre la petite agriculture de proximité.

Le « Bio » est bien sûr le mode de culture qui paraît le plus durable et le moins polluant, mais à condition qu'il soit local. En effet, il faut faire attention au « Bio » qui voyage. D'abord, ces produits ont une importante empreinte écologique, puisqu'ils ont parfois fait le tour du monde. Importés, ils ne sont pas forcément soumis à la même réglementation pour l'obtention du label « Bio ». Enfin, ayant voyagé de longues heures, ils ont perdu une partie de leurs qualités nutritionnelles et gustatives.

Les produits « Bio » ont plusieurs avantages : ils ont une valeur nutritive élevée, ils ont davantage de vitamines et de minéraux et ils contiennent moins ou pas de nitrates ; mais la question du « Bio » se pose surtout par rapport à ce qu'il n'apporte pas : pas de pesticides, pas de produits chimiques, de cires, ni de conservateurs.

Une alimentation de qualité comporte de nombreux atouts : le cahier des charges de l'agriculture bio ou raisonnée porte sur le respect de l'environnement, la maîtrise des risques sanitaires, la santé et la sécurité au travail et le bien être des animaux.

Manger local c'est renouer avec les plaisirs gustatifs de produits de qualité, mais c'est aussi préserver la Région. En terme d'avantage nutritionnel, ce qui importe le plus c'est de savoir si le produit est local et de saison, donc frais.

Par ce biais, nous pouvons connaître l'origine des aliments consommés, participer à la réduction des gaz à effet de serre et soutenir l'économie locale ; en effet l'agriculture locale génère des emplois et favorise la création d'entreprises de production et de distribution en circuit court.

48% de l'Ile-de-France est agricole. Toutefois, l'offre de produits frais locaux et / ou bio de saisons est insuffisante en Ile-de-France, et les prix sont souvent inabordables.

Les personnes les plus durement touchées par la crise ont rarement accès aux produits de qualité ; les inégalités de revenu se traduisent par des inégalités nutritionnelles ; dans la recherche d'une alimentation à moindre coût, les personnes les plus précaires trouvent des produits avec une qualité nutritionnelle moindre.

Parce que la Région Ile-de-France doit inscrire son action dans une perspective de solidarité, elle souhaite intervenir de manière ciblée pour lutter contre la « fracture alimentaire ».

Ainsi, la Région a adopté le 22 novembre 2013 (n° CR 111-13) la délibération « Alimentation : du champ à l'assiette des Franciliens » qui vise non seulement à reconquérir la souveraineté alimentaire en Ile-de-France mais également à apporter une réponse concrète à l'accès des plus précaires à une alimentation diversifiée et de qualité.

### **3. L'alimentation et la précarité**

Les personnes ayant recours à l'aide alimentaire connaissent des contraintes liées à leurs conditions de vie qui ont notamment un impact sur leur santé, même si le recours à cette aide devrait permettre d'en atténuer les effets délétères.

L'état de santé des usagers de l'aide alimentaire demeure préoccupant avec des prévalences des pathologies liées à la nutrition (obésité, hypertension artérielle, diabète, certains déficits vitaminiques) particulièrement élevées. Par exemple, 35% des femmes recourant à l'aide alimentaire étaient obèses en 2011-2012, soit le double de ce qui est observé en population générale. Néanmoins, l'évolution favorable de certains marqueurs biologiques de l'état nutritionnel, comme la baisse de l'anémie par carence en fer, encourage à poursuivre les actions entreprises pour améliorer l'organisation de l'aide alimentaire (quantité et diversité des aliments proposés, choix donné aux usagers...).

Certaines études soulignent des consommations faibles de certains groupes d'aliments alors qu'ils sont recommandés pour leur valeur nutritionnelle. Il s'agit, en particulier, des fruits et légumes et des produits laitiers moins consommés par les bénéficiaires de l'aide alimentaire qu'en population générale.

Il apparait nécessaire d'adapter l'aide alimentaire aux publics qui y ont recours et qui varient selon les territoires. Il faut également renforcer en priorité les actions de prévention, en particulier de proximité, ainsi que les dépistages de maladies chroniques auprès de ces publics.

**ANNEXE 3 A L'EXPOSE DES MOTIFS : APPEL A  
PROJETS 2014 PREVENTION DES RISQUES LIES  
AUX TROUBLES ET AU MANQUE DE SOMMEIL CHEZ  
LES JEUNES**

## **Le principe de l'appel à projets relatif à la prévention des conduites à risque chez les jeunes.**

Depuis plusieurs années, dans le domaine de la santé, la Région a développé un important volet « prévention » car elle souhaite répondre aux défis sanitaires de son territoire en renforçant les actions dans le champ de la prévention et de l'éducation à la santé. En outre, sa nouvelle politique de santé cible des publics vulnérables comme les jeunes.

Ainsi, dans le cadre de l'évolution de son intervention, la Région a décidé de mettre en place chaque année un appel à projets relatif à la prévention des conduites à risques chez les jeunes (article 15 du CR 03-12).

Au-delà de la volonté de rendre visibles certaines populations jugées prioritaires, ce choix s'explique également par le fait que l'Île-de-France est une région jeune : 33% des franciliens ont moins de 25 ans contre 31% en France métropolitaine. Au dernier recensement, les 15-24 ans représentent plus de 1,55 million de personnes, correspondant à 13,16 % de sa population.<sup>1</sup>

## **Prévention des risques liés aux troubles et au manque de sommeil**

En 2013, la Région a décidé de travailler en partenariat avec le Conseil Régional des Jeunes dans le cadre de la définition du deuxième appel à projet sur la prévention des conduites à risques chez les jeunes. Ainsi, le Conseil régional des Jeunes a souhaité mettre en avant le thème du sommeil en soulignant que c'était une problématique importante pour eux pendant leur scolarité et qu'elle pouvait, par ailleurs, être liée à des problèmes sociétaux<sup>2</sup>. L'appel à projets 2014 vise donc à soutenir des projets ou actions de prévention des risques liés aux troubles et au manque de sommeil.

De plus, de nombreux travaux montrent le rôle fondamental du sommeil sur la santé, le bien-être et l'équilibre physique et psychologique des individus à tous les âges de la vie. Il constitue un facteur majeur de l'état de santé puisqu'il occupe près d'un tiers de la vie. Afin de bien cerner les différents enjeux de santé concernés par le sommeil, il semble important de présenter les troubles du sommeil et l'impact qu'ils peuvent constituer sur la santé et le développement (I) avant de s'intéresser plus précisément au sommeil des jeunes et les facteurs de réduction du temps de sommeil (II).

### **I. Les troubles du sommeil et leur impact sur la santé et le développement**

Tout d'abord, il est utile de revenir sur la description des troubles du sommeil avant d'étudier quels peuvent être les risques et les conséquences liées à ces difficultés notamment dans la vie de tous les jours.

#### **A. Les troubles du sommeil**

Dans la population française, les troubles du sommeil les plus fréquents sont l'insomnie et la somnolence. Une insomnie chronique se caractérise par des problèmes d'endormissement ou des réveils nocturnes plus de trois fois par semaine et depuis plus de trois mois. Par ailleurs, la somnolence peut se définir comme un état subjectif de besoin de sommeil ou comme un comportement lié à une privation de sommeil qui se traduit par des bâillements, clignements de paupières, la tête lourde qui tombe.

<sup>1</sup> INSEE RP 2010 exploitation principale.

<sup>2</sup> CRJ séance plénière du 25 mars 2013.

Environ 15 à 20% de la population se plaint d'insomnie modérée et 9 à 10 % d'insomnies sévères. La somnolence diurne excessive affecte près de 8% de la population, avec des conséquences directes sur la santé publique.

Dans notre Région, près de 95% des Franciliens déclarent ressentir au moins un trouble du sommeil<sup>3</sup> : 26,2% éprouvent des difficultés pour s'endormir, 44,4% souffrent de réveils nocturnes avec des difficultés pour se rendormir, 38,9% se réveillent trop tôt sans pouvoir se rendormir, et 23,2% considèrent que leur sommeil n'est pas récupérateur. Si les prévalences des troubles du sommeil sont sensiblement les mêmes dans les autres régions de France, 19,4% des Franciliens sont en dette de sommeil contre 15,6% des personnes en province. Le bruit de la Ville comme le bruit d'un voisin dans l'immeuble, ou encore les temps de transports qui impliquent un coucher plus tardif et un lever tôt, expliquent en partie la dette de sommeil des franciliens : Notre environnement impacte notre sommeil.

Il existe également d'autres troubles, ou maladies, plus rares ou moins connus. Ainsi, la narcolepsie est une maladie qui touche 2 personnes sur 10 000 et débute le plus souvent à l'adolescence. Il s'agit d'une incapacité à maintenir l'éveil plus d'une à deux heures de suite entraînant un endormissement quasi incontrôlable.

Les parasomnies correspondent aux comportements anormaux pendant le sommeil notamment le somnambulisme qui touche 17% des enfants et 4% des adultes.

Le syndrome d'apnées du sommeil concerne 5 à 7 % de la population générale, surtout les personnes de 50-70 ans et celles en surpoids. La personne arrête plusieurs fois de respirer par nuit en raison de l'obstruction de sa gorge par sa langue et par le relâchement des muscles du pharynx lié au sommeil.

Le syndrome des jambes sans repos correspond à une impatience dans les jambes doublée d'un besoin impératif de bouger le soir et la nuit, nuisant à l'endormissement et fragmentant le sommeil. Ce syndrome qui touche environ 8% de la population s'accompagne le plus souvent de mouvements involontaires durant la nuit.

Ces troubles et maladies liés au sommeil entraînent des comorbidités et une somnolence excessive qui expose les individus à de nombreux risques.

## **B. Conséquences des maladies et troubles du sommeil sur la santé et le bien-être des individus**

Les recherches effectuées sur le sommeil ont confirmé le rôle qu'il joue comme élément réparateur et régulateur. Pendant le sommeil, les défenses immunitaires se façonnent, la peau se régénère, l'enfant grandit en sécrétant des hormones. A l'inverse, le manque chronique de sommeil accroît entre autres le risque d'obésité et d'hypertension. Une bonne hygiène de sommeil serait un facteur capital de prévention des maladies.

Tout d'abord, le sommeil est indispensable au développement et à la maturité cérébrale. Il permet la mise en place de certains circuits neuronaux. De plus, le sommeil est nécessaire à la consolidation des informations mémorisées pendant l'éveil. Il est donc largement impliqué dans l'apprentissage récent. Une personne qui s'endort sur une tâche tout juste apprise, améliore sa mémorisation de 30%. Par ailleurs, une restriction de sommeil à moins de 5 heures par nuit entraîne des défauts majeurs d'apprentissage. Ainsi, le sommeil permet de récupérer physiquement, psychologiquement et intellectuellement et il favorise la concentration et la mémorisation des informations reçues. La qualité de la performance physique ou intellectuelle est donc pour partie liée à celle du sommeil.

Le sommeil assure des fonctions métaboliques et de développement en régulant la production de plusieurs hormones. Pendant les premières heures de la nuit l'enfant grandit en raison d'un pic de sécrétion de l'hormone de croissance. Le sommeil est également la plus longue période sans prise alimentaire. Pour résister à ce « jeûne », les cellules adipeuses produisent la nuit la leptine, une hormone qui fait disparaître la sensation de faim et augmente la dépense énergétique. A l'inverse pendant la période d'éveil, l'estomac sécrète une autre hormone, la ghréline qui stimule l'appétit.

<sup>3</sup> Le sommeil des Franciliens, ORS, résultats du Baromètre santé 2010 de l'INPES  
@BCL@1C0D76CF



La réduction du temps de sommeil a ainsi pour conséquence une diminution de la durée de sécrétion de l'hormone induisant la satiété et une augmentation de celle favorisant la faim. L'appétit va donc naturellement augmenter avec une prédilection pour les aliments riches en sucre et en graisse. Le manque de sommeil peut entraîner une prise de poids par d'autres mécanismes : en augmentant la durée d'éveil on augmente le temps disponible pour manger et en augmentant la fatigue et la somnolence on réduit son activité physique et on favorise le grignotage. Les privations chroniques de sommeil expliquent donc en partie l'augmentation de l'obésité et du diabète. Il a en effet été démontré que dormir moins de sept heures par nuit chez l'adolescent ou six heures par nuit pour les adultes peut être associé à une augmentation du risque d'obésité, de diabète de type 2 et de risque cardiovasculaire.

La qualité du sommeil est également associée à celle de la réponse immunitaire grâce notamment à la production de cytokines, avec des conséquences probables sur la susceptibilité aux infections ou la prédisposition au développement de tumeurs.

Ensuite, le sommeil joue sur l'humeur. Les mauvais dormeurs sont volontiers agressifs et irritables, moins résistants aux stress ou angoissés. Le manque de sommeil se manifeste de deux façons, soit par une dépression, soit par une hyperactivité et une agitation<sup>4</sup>. Un sommeil perturbé cause une grande variété de troubles, comme des vertiges, des crises de tétanie, de la « spasmophilie », des douleurs, des maux de tête. Les infirmières scolaires voient souvent des enfants venir les consulter à 14 heures pour des malaises qui ne sont que le reflet d'un manque de sommeil. Le risque de dépression est supérieur chez les adolescents qui se couchent après minuit. Dans le monde du travail, une perturbation de sommeil et de ses rythmes favorise l'absentéisme.

En outre, dormir conditionne nos capacités à rester éveiller, c'est-à-dire l'attention, les facultés d'adaptation et de réaction et la disponibilité<sup>4</sup>. Fragmenter le sommeil allonge le temps de réaction, augmente les erreurs, favorise les troubles de l'attention et du jugement avec une difficulté à prendre des décisions. La somnolence qui en découle a des conséquences à court terme, souvent graves, en raison de la survenue d'endormissements inopinés à l'origine d'accidents domestiques, de la route ou à un poste de travail. En effet, un accident sur trois sur autoroute est lié à la somnolence, contre 1 accident sur 6 pour l'alcool et 1 sur 10 à la vitesse. De plus, conduire avec dix-sept heures de veille a les mêmes effets sur la conduite que 0,5g d'alcool, conduire avec vingt-quatre heures de veille équivaut à avoir 1g d'alcool dans le sang. Pour les jeunes, il est connu qu'à l'âge du permis de conduire, la privation de sommeil associée au manque d'expérience sont des facteurs déterminants.

Enfin, les troubles du sommeil poussent bien souvent les individus à prendre des produits pour aider à dormir, phénomène qui peut parfois conduire à des comportements addictifs. De plus, ce phénomène est de plus en plus fréquent avec l'avancée en âge. Les produits sont également plus souvent consommés par les femmes, ce qui est en cohérence avec des fréquences plus grande de troubles du sommeil déclarés. Les Franciliens sont 18,5% à déclarer avoir déjà pris des produits pour dormir au cours de douze derniers mois. : 14% des hommes et 22,6% des femmes.<sup>5</sup> Au sein des 15-30 ans de la population globale, la prise de produits évolue fortement puisqu'elle double entre les 15-19 ans (7,1%) et les 26-30 ans (13,9%)<sup>6</sup>. Les produits les plus fréquemment pris par les 15-30 ans sont dans l'ordre : les hypnotiques et somnifères (28,9%), les autres produits (25,2%), les anxiolytiques (20,8%) et les produits relevant de la phytothérapie (19,1%). Par rapport aux personnes plus âgées les 15-30 ans se distinguent par une plus grande déclaration de consommation « d'autres produits » dont la moitié correspond à l'usage de cannabis.

Au regard de ces différents éléments, il apparaît important de veiller à ce qu'une action de prévention s'accompagne d'une information précise et concrète sur les risques liés à ces troubles et plus particulièrement vis-à-vis des jeunes.

<sup>4</sup>Docteur Eric Mullens, A quoi sert le sommeil ?, la santé de l'homme mars-avril 2007.

<sup>5</sup>Le sommeil des Franciliens, ORS, résultats du Baromètre santé 2010 de l'INPES

<sup>6</sup> Les comportements de santé des jeunes, analyses du baromètre santé 2010, INPES.

## **II. Le temps de sommeil et la dette de sommeil chez les jeunes**

C'est lorsque l'individu est jeune qu'il acquiert les bonnes habitudes dont celles du sommeil, mais quelle est la réalité du sommeil des jeunes aujourd'hui ? Et quels sont les facteurs qui contribuent à la réduction du temps de sommeil, cette parenthèse si importante pour le bien-être et la santé ?

### **A. Le sommeil des jeunes**

En Ile-de-France 30% des 15-24 ans déclarent un temps effectif de sommeil inférieur au temps de sommeil qu'ils estimeraient nécessaire : 7h27 contre 8h04. Chez les collégiens<sup>7</sup> la dette de sommeil augmente avec l'âge. A 11 ans 16% des jeunes ont une dette de sommeil, à 13 ans 27% et à 15 ans 41%. Il existe une tendance à la baisse du temps de sommeil effectif lors du passage à l'âge adulte avec une perte de plus de 20 minutes en moyenne entre les 15-19 ans et les 26-30 ans. De plus, selon l'Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques, le temps de sommeil aurait chuté de 50 minutes en 25 ans chez les adolescents.

Il y aurait donc une baisse continue du temps de sommeil dans ces tranches d'âges, pourtant considérées comme essentielles pour l'apprentissage, l'acquisition des connaissances, l'équilibre physique et psychologique. Dans la mesure où l'heure de lever est souvent imposée, c'est l'heure du coucher qui est déterminante dans la réduction du temps de sommeil. Les adolescents devraient dormir neuf heures par nuit pour être en forme or 25% d'entre eux dorment moins de sept heures par nuit à l'âge de 15 ans et le Docteur Jean-Pierre GORDANELLA, médecin en santé publique auteur d'un rapport sur le sommeil, indique que l'heure limite de coucher ne devrait pas dépasser 22h00<sup>8</sup>. L'adolescence est caractérisée par un besoin de sommeil plus important que la pré-adolescence, par ailleurs, il existe une tendance naturelle au retard de phase, sommeil tardif, au décalage des heures d'endormissement et d'éveil. Cette tendance est partiellement liée aux modifications biologiques qui accompagnent la puberté et est aggravée par le rythme de vie de l'adolescent<sup>9</sup>. La plupart des adolescents ne dorment que sept à huit heures en période scolaire car ils doivent bien souvent se lever tôt notamment s'ils ont un temps de transport important. De nombreux jeunes se trouvent donc dans un état de privation de sommeil, qu'ils essaient de compenser par des réveils très tardifs le week-end. Cependant, les rythmes de sommeil deviennent ainsi très irréguliers et les endormissements du soir encore plus difficiles.

En parallèle, le baromètre santé relève que 9% des 15-19 ans déclarent avoir eu beaucoup de problèmes de sommeil au cours des huit derniers jours, 17% se trouvent insatisfaits de leur sommeil, 12% se trouvent en insomnie chronique et 8% sont régulièrement somnolents dans la journée. Les troubles du sommeil et les insomnies sont donc très fréquents chez les jeunes et constituent une vraie préoccupation de santé pour cette population.

### **B. Les facteurs de la réduction de sommeil chez les jeunes**

La baisse du temps de sommeil constatée s'accompagne d'une hausse du temps passé devant la télévision pendant la nuit et, pour les plus jeunes, d'une hausse du temps passé devant un écran. Les jeunes se couchent tard : la période d'éveil est prolongée par des stimulations auditives (musiques) et visuelles (TV, jeux vidéo, ordinateur, téléphone...) mais aussi par les devoirs à faire, la peur de l'avenir, les conflits avec les adultes et autres.

Les données sur les collégiens (HBSC) montrent que la présence d'écrans, d'internet et des portables tendent à perturber le sommeil des jeunes en retardant l'heure du coucher. D'autres

<sup>7</sup> Données de l'enquête Health Behaviour in School aged Children (HBSC) de 2010 auprès des collégiens de 11 à 15 ans.

<sup>8</sup> Les adolescents se couchent trop tard, article actualités de l'INPES du 24/10/2013.

<sup>9</sup> Marie-Josèphe Challamel, De la naissance à l'adolescence dans les bras de Morphée, la santé de l'homme mars-avril 2007.

travaux<sup>10</sup> montrent que le rythme d'usage des médias par les jeunes générations est élevé, par exemple une étude belge montre qu'un tiers des jeunes de 14 ans continue d'utiliser un téléphone portable après l'extinction de la lumière dans la chambre.

L'enquête conduite auprès des collégiens (HBSC) montre que selon les activités, l'impact sur le sommeil diffère. Les jeunes qui lisent déclarent un temps de sommeil plus long que les autres (8h52 vs 8 h28). À l'inverse, ceux qui déclarent regarder la télévision le soir ont un temps de sommeil plus court (8h16 vs 8h48), de même que ceux déclarant utiliser un ordinateur (8h06 vs 8h50) ou plus encore ceux disposant d'un téléphone portable équipé d'Internet (7h59 vs 8h44).

L'exposition à la lumière d'écrans, dans les heures qui précèdent le coucher, affecte le rythme veille-sommeil en modifiant la sécrétion de mélatonine. De plus, la lumière augmente le niveau d'activité et d'éveil ce qui retarde l'endormissement. Enfin devant un ordinateur, l'individu est très stimulé et il ne remarque pas les signes annonciateurs du sommeil. Il est conseillé d'arrêter les jeux vidéo ou ceux pratiqués en réseaux au moins une heure avant le coucher. Par ailleurs, internet et le tchat posent une autre difficulté d'ordre psychologique : la difficulté de s'arrêter. En effet, une recherche conduit à une autre recherche et un message appelle à une réponse, aussi, le jeune doit être très discipliné pour s'y arracher.

Les nouvelles technologies semblent donc jouer un rôle décisif sur la réduction du temps de sommeil des jeunes et la dette de sommeil, pour autant l'analyse du baromètre santé de l'INPES souligne que d'autres facteurs influencent significativement la dette de sommeil : le fait de vivre chez ses parents, le fait d'être étudiants, de mauvaises conditions économiques, la vie dans les villes de grandes tailles notamment à cause du bruit ou dans la région parisienne.

Enfin, comme relevé précédemment, les problèmes de sommeil poussent les individus à avoir recours à un médicament ou à une autre substance pour dormir. Chez les 15-30 ans 11,4% des individus consomment des produits pour dormir et 28,9% parmi les insomniaques. Le recours au cannabis pour dormir concerne 12% des jeunes insomniaques et 17% des jeunes hommes. Cette situation semble préoccupante au regard de l'âge des individus et du risque addictif.

Face aux problématiques liées aux troubles du sommeil et aux comportements adoptés par les jeunes, la Région, en écho aux préoccupations du Conseil Régional des Jeunes, entend sensibiliser les jeunes franciliens sur ce thème grâce à des interventions préventives organisées par des associations.

---

<sup>10</sup> cités dans l'article de Damien Léger et al. BEH, 44-45.  
@BCL@1C0D76CF

## PROJET DE DELIBERATION

DU 10 AVRIL 2014

ATTRIBUTIONS DE SUBVENTIONS DANS LE CADRE DE LA POLITIQUE REGIONALE  
DE LUTTE CONTRE LES INEGALITES SOCIALES ET DE SANTE ET POUR L'AUTONOMIE  
ACTION REGIONALE DANS LE DOMAINE DE LA SANTE  
DEUXIEME AFFECTATION 2014

ADOPTION DU REGLEMENT D'INTERVENTION DE L'APPEL A PROJETS  
« ALIMENTATION : L'ACCOMPAGNEMENT DES CHANGEMENTS DE COMPORTEMENTS »

ADOPTION DU REGLEMENT D'INTERVENTION DE L'APPEL A PROJETS  
« ALISOL : ALIMENTATION SOLIDAIRE »

ADOPTION DU REGLEMENT D'INTERVENTION DE L'APPEL A PROJETS « PREVENTION  
DES RISQUES LIES AUX TROUBLES ET AU MANQUE DE SOMMEIL CHEZ LES JEUNES »

LA COMMISSION PERMANENTE DU CONSEIL REGIONAL D'ILE-DE-FRANCE

- VU** le Code Général des collectivités territoriales ;
- VU** le Code de la santé publique, notamment les articles L.1417-1 à L. 1417-9 inséré par la loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé et les livres 4, 5 et 6 de sa troisième partie ;
- VU** le Code de l'action sociale et des familles ;
- VU** la loi « Hôpital Patient Santé Territoire » n°2009-879 du 21 juillet 2009 ;
- VU** la délibération n°CR 10-10 du 16 avril 2010 relative aux délégations d'attributions du Conseil régional à sa Commission permanente ;
- VU** la délibération n°CR 33-10 du 17 juin 2010 relative au règlement budgétaire et financier de la Région Ile-de-France ;
- VU** la délibération n°CR 45-08 du 26 juin 2008 relative à l'action régionale dans les domaines du développement social et de la santé en vue de lutter contre les inégalités sociales et de santé et pour l'autonomie ;
- VU** la délibération n°CR 23-10 du 18 juin 2010 relative à la politique régionale de santé et la création d'un parcours d'autonomie des jeunes – aide régionale à l'acquisition d'une couverture santé complémentaire pour les étudiantes et étudiants boursiers ;
- VU** la délibération n°CR 23-11 du 7 avril 2011 relative à la politique sociale régionale ;
- VU** la délibération n°CR 03-12 du 27 septembre 2012 relative à la politique régionale de santé
- VU** la délibération n°CR 111-13 du 22 novembre 2013 relative à l'alimentation des franciliens-ne-s
- VU** la délibération n°CP 13-209 du 4 avril 2013 relative à l'adoption des conventions-type relatives aux participations régionales aux opérations, projets et programmes triennaux
- VU** la délibération n°CP 13-830 du 20 novembre 2013 relative à l'attribution de subventions dans le cadre de l'action régionale dans le domaine de la santé (cinquième affectation 2013), et à l'approbation de la convention-type relative au contrat régional d'exercice sanitaire – appui aux praticiens ;
- VU** le marché n°1200021 notifié le 17/08/2012, renouvelable 3 fois par décision tacite, à l'agence HAVAS MEDIA FRANCE chargée d'une mission de conseil média et d'achat d'espaces publicitaires au nom et pour le compte de la Région Île-de-France ;
- VU** le budget de la Région Ile-de-France pour 2014 ;
- VU** le rapport <numCX%> présenté par Monsieur le Président du Conseil Régional d'Ile-de-France ;
- VU** l'avis de la commission de l'action sociale, des formations sanitaires et sociales, de la santé et du handicap ;
- VU** l'avis de la commission des finances, de la contractualisation et de l'administration générale ;

APRES EN AVOIR DELIBERE

**Article 1: Programme « Renforcement de l'offre de soins » - « Structures d'exercice collectif »**

Décide de participer au titre du programme « *Renforcement de l'offre de soins* » au financement des projets détaillés en annexe 2 à la présente délibération par l'attribution de subventions d'un montant maximum prévisionnel de **544 301 €**.

Subordonne le versement de ces subventions à la signature de conventions conformes à la convention-type adoptée par délibération n°13-209 de la Commission permanente du 4 avril 2013 et autorise le président du Conseil régional à les signer.

Affecte une autorisation de programme de **544 301 €** disponible sur le chapitre 904 « Santé et action sociale » - code fonctionnel 41 « Santé », programme HP 41-002 (141 002) « *Renforcement de l'offre de soins* » - Action 141 002 03 « *Renforcement de l'offre de soins* » du budget 2014, conformément à l'état récapitulatif joint en annexe 1.

**Article 2: Programme « Renforcement de l'offre de soins » - « Contrats régionaux d'exercice sanitaire – Appui aux praticiens »**

Décide de participer au titre du programme « *Renforcement de l'offre de soins* » au financement d'un contrat régional d'exercice sanitaire au bénéfice d'un praticien, détaillé en annexe 2 à la présente délibération (dossier n° 14005005), par l'attribution d'une subvention d'un montant maximum prévisionnel de **2 488 €**.

Subordonne le versement de la subvention attribuée dans le cadre de ce contrat à la signature par l'ensemble des cocontractants d'une convention conforme à la convention-type visée à l'article 13 de la présente délibération, figurant en annexe 6 à la présente délibération, et autorise le président du Conseil régional à la signer.

Affecte une autorisation de programme de **2 488 €** disponible sur le chapitre 904 « Santé et action sociale » - code fonctionnel 41 « Santé », programme HP 41-002 (141 002) « *Renforcement de l'offre de soins* » - Action 141 002 03 « *Renforcement de l'offre de soins* » du budget 2014, conformément à l'état récapitulatif joint en annexe 1.

**Article 3: Programme « Renforcement de l'offre de soins » - « Réseaux de santé »**

Décide de participer au titre du programme « *Renforcement de l'offre de soins* » au financement des projets détaillés en annexe 2 à la présente délibération par l'attribution d'une subvention d'un montant maximum prévisionnel de **51 526 €**.

Subordonne le versement de cette subvention à la signature de conventions conformes à la convention-type adoptée par délibération n°13-209 de la Commission permanente du 4 avril 2013 et autorise le président du Conseil régional à les signer.

Affecte une autorisation de programme de **51 526 €** disponible sur le chapitre 904 « Santé et action sociale » - code fonctionnel 41 « Santé », programme HP 41-002 (141 002) « *Renforcement de l'offre de soins* » - Action 141 002 03 « *Renforcement de l'offre de soins* » du budget 2014, conformément à l'état récapitulatif joint en annexe 1.

**Article 4 : « Programme Prévention et éducation à la santé »**

Décide de participer au titre du programme « *Prévention et éducation à la santé* », au financement des projets détaillés en annexe 2 à la présente délibération par l'attribution de subventions d'un montant maximum prévisionnel de **90 000 €**.

Subordonne le versement de ces subventions à la signature de conventions conformes à la convention-type adoptée par délibération n°13-209 de la Commission permanente du 4 avril 2013 et autorise le président du Conseil régional à les signer.

Affecte une autorisation d'engagement de **90 000 €** disponible sur le chapitre 934 « Santé et action sociale » - code fonctionnel 41 « Santé », programme HP 41-001 (141 001) « *Prévention et éducation à la santé* » - Action 141 001 03 « *Projets et programmes de prévention et d'éducation à la santé* » du budget 2014, conformément à l'état récapitulatif joint en annexe 1.

**Article 5 :**

Autorise la prise en compte des dépenses éligibles à l'attribution des subventions à compter des dates prévisionnelles de démarrage indiquées dans le tableau ci-après, par dérogation à l'article 17 de l'annexe de la délibération n° CR 33-10 du 17 juin 2010 relative au règlement budgétaire et financier.

Dossier - Code	Dossier	Bénéficiaire	Date prévisionnelle de démarrage
14005975	Acquisition d'équipement dentaire pour le centre municipal de santé Pâquerettes, situé 20 rue des Pâquerettes à Nanterre (92)	COMMUNE DE NANTERRE	01/06/2013
14005976	Acquisition d'équipement informatique pour le centre municipal de santé du Parc, situé 79 avenue Pablo Picasso à Nanterre (92)	COMMUNE DE NANTERRE	01/06/2013
14005977	Acquisition d'équipement médical (table radiologique et ostéodensitomètre) pour le centre municipal de santé Maurice Thorez, situé 18 rue Maurice Thorez à Nanterre (92)	COMMUNE DE NANTERRE	01/06/2013
14005005	Contrat régional d'exercice sanitaire visant l'installation du Docteur DELATOUCHE sur la commune d'Angerville (91)	RAKOTOMENA DELATOUCHE SAHOLY	01/09/2013

**Article 6 :**

Autorise la prise en compte des dépenses éligibles à l'attribution des subventions à compter des dates prévisionnelles de démarrage indiquées dans le tableau ci-après, par dérogation à l'article 29 de l'annexe de la délibération n° CR 33-10 du 17 juin 2010 relative au règlement budgétaire et financier.

Dossier - Code	Dossier	Bénéficiaire	Date prévisionnelle de démarrage
14004603	Développement des activités du centre Babel - Centre Ressource Européen en clinique transculturelle (3ème année de programme)	ASSOCIATION POUR LA PROMOTION ET LE DEVELOPPEMENT DU CENTRE RESSOURCE EUROPEEN EN CLINIQUE TRANSCULTURELLE	01/11/2013
14004846	Développement de l'accueil médico-psycho-social et de l'accompagnement du projet de vie des personnes concernées par le VIH (3ème année de programme)	BASILIADE	01/10/2013

**Article 7 :**

Autorise la reconduction de la campagne d'information sur la contraception, la sexualité et l'IVG au deuxième trimestre 2014 et sa mise en œuvre dans le cadre du marché n°1200021 notifié le 17/08/2012, renouvelable 3 fois par décision tacite, à l'agence HAVAS MEDIA France, chargée d'une mission de conseil média et d'achat d'espaces publicitaires au nom et pour le compte de la Région Île-de-France.

A cette fin, décide d'affecter une autorisation d'engagement de 300 000 € (dossier n° 1400243) sur l'action 141 001 04 « Campagne information/prévention sexualité – contraception – IVG » du programme HP 41-001 « prévention et éducation à la santé » de la sous-fonction 41 « santé » du chapitre 934 « Santé et action sociale », du budget 2014.

**Article 8 :**

Attribue une subvention de 171 460,68 € au bénéficiaire LMDE pour le remboursement de l'avance opérée pour la prise en charge de la couverture santé complémentaire pour l'année universitaire 2013-2014, à hauteur de 100 € maximum par étudiant-e boursier-e (échelon 0 à 4) et par année universitaire, sur la base d'un état récapitulatif, correspondant à 1 959 adhésions, pour la période du 1<sup>er</sup> octobre 2013 au 31 janvier 2014 et affecte un montant d'autorisation d'engagement de 171 460,68 € sur l'action 141 001 06 « Complémentaire santé » du programme HP 41-001 « Prévention et éducation à la santé » de la sous-fonction 41 « Santé » du chapitre 934 « Santé et action sociale » du budget 2014.

**Article 9 :**

Attribue une subvention de 163 145,50 € au bénéficiaire SMEREP pour le remboursement de l'avance opérée pour la prise en charge de la couverture santé complémentaire pour l'année universitaire 2013-2014, à hauteur de 100 € maximum par étudiant-e boursier-e (échelon 0 à 4) et par année universitaire, sur la base d'un état récapitulatif, correspondant à 1 655 adhésions pour la période du 1<sup>er</sup> octobre 2013 au 31 janvier 2014 et affecte un montant d'autorisation d'engagement de 163 145,50 € sur l'action 141 001 06 « Complémentaire santé » du programme HP 41-001 « Prévention et éducation à la santé » de la sous-fonction 41 « santé » du chapitre 934 « Santé et action sociale » du budget 2014.

**Article 10 : Adoption du règlement d'intervention « Alimentation : l'accompagnement des changements de comportements », grande cause régionale 2014**

Adopte le règlement d'intervention de l'appel à projets « Alimentation : l'accompagnement des changements de comportements », figurant en annexe 3 à la présente délibération, ouvert du 11 avril au 11 juin 2014.

**Article 11 : Adoption du règlement d'intervention «ALISOL : alimentation solidaire »**

Adopte le règlement d'intervention de l'appel à projets « ALISOL : Alimentation solidaire », figurant en annexe 4 à la présente délibération, ouvert du 11 avril au 27 juin 2014.

**Article 12 : Adoption du règlement d'intervention « Prévention des risques liés aux troubles et au manque de sommeil chez les jeunes »**

Adopte le règlement d'intervention de l'appel à projets « Prévention des risques liés aux troubles et au manque de sommeil chez les jeunes », figurant en annexe 5 à la présente délibération, ouvert du 11 avril au 11 juin 2014.

**Article 13 :**

Approuve la convention-type relative au contrat régional d'exercice sanitaire – appui aux praticiens figurant en annexe 6 à la présente délibération, et autorise le Président du conseil régional à la signer.

Abroge l'article 13 de la délibération n°CP 13-830 du 20 novembre 2013 approuvant la convention- type relative au contrat régional d'exercice sanitaire – appui aux praticiens.

**Le président du conseil régional  
d'Ile-de-France**

**JEAN-PAUL HUCHON**



## **ANNEXE 1 A LA DELIBERATION : ETAT RECAPITULATIF**

## Etat récapitulatif des subventions proposées au vote

<b>Commission permanente du :</b>	10/04/2014	<b>N° de rapport :</b>	CP14-275	<b>Budget :</b>	2014
-----------------------------------	------------	------------------------	----------	-----------------	------

<b>Chapitre :</b>	904 - Santé et action sociale
<b>Code fonctionnel :</b>	41 - Santé
<b>Programme :</b>	141002 - Renforcement de l'offre de soins
<b>Action :</b>	14100203 - Renforcement de l'offre de soins

<b>Dispositif :</b>	00000783 - Aide aux structures d'exercice collectif
---------------------	---

<b>Dossier :</b>	13018008 - Acquisition d'un mammographe numérique pour le Centre Municipal de Santé Pierre Rouges, situé 12-14 rue du Général-de-Gaulle à Vitry-sur-Seine (94)		
<b>Bénéficiaire :</b>	R38 - COMMUNE DE VITRY SUR SEINE		
<b>Localisation :</b>	VITRY-SUR-SEINE		
<b>CPER / CPRD :</b>	Hors CPER - Hors CPRD		
<b>Montant total :</b>	100 000,00 €	<b>Code nature :</b>	204142

<b>Base subventionnable :</b>	<b>Taux de participation :</b>	<b>Montant prévisionnel maximum de la subvention régionale :</b>	
206 385,00 €	HT 48,45 %	100 000,00 €	

<b>Dossier :</b>	14003650 - Acquisition de matériel destiné à la consultation de cardiologie pour le centre municipal de santé de Fresnes (94)		
<b>Bénéficiaire :</b>	P0026894 - CENTRE MUNICIPAL DE SANTE - COMMUNE DE FRESNES		
<b>Localisation :</b>	FRESNES-SUR-MARNE		
<b>CPER / CPRD :</b>	Hors CPER - Hors CPRD		
<b>Montant total :</b>	1 383,00 €	<b>Code nature :</b>	204142

<b>Base subventionnable :</b>	<b>Taux de participation :</b>	<b>Montant prévisionnel maximum de la subvention régionale :</b>	
2 766,63 €	HT 49,99 %	1 383,00 €	

<b>Dossier :</b>	14005975 - Acquisition d'équipement dentaire pour le centre municipal de santé Pâquerettes, situé 20 rue des Pâquerettes à Nanterre (92)		
<b>Bénéficiaire :</b>	R1032 - COMMUNE DE NANTERRE		
<b>Localisation :</b>	NANTERRE		
<b>CPER / CPRD :</b>	Hors CPER - Hors CPRD		
<b>Montant total :</b>	58 000,00 €	<b>Code nature :</b>	204142

<b>Base subventionnable :</b>	<b>Taux de participation :</b>	<b>Montant prévisionnel maximum de la subvention régionale :</b>	
116 000,00 €	HT 50 %	58 000,00 €	

## Etat récapitulatif des subventions proposées au vote

<b>Commission permanente du :</b>	10/04/2014	<b>N° de rapport :</b>	CP14-275	<b>Budget :</b>	2014
-----------------------------------	------------	------------------------	----------	-----------------	------

<b>Chapitre :</b>	904 - Santé et action sociale
<b>Code fonctionnel :</b>	41 - Santé
<b>Programme :</b>	141002 - Renforcement de l'offre de soins
<b>Action :</b>	14100203 - Renforcement de l'offre de soins

<b>Dispositif :</b>	00000783 - Aide aux structures d'exercice collectif
---------------------	---

<b>Dossier :</b>	14005976 - Acquisition d'équipement informatique pour le centre municipal de santé du Parc, situé 79 avenue Pablo Picasso à Nanterre (92)		
<b>Bénéficiaire :</b>	R1032 - COMMUNE DE NANTERRE		
<b>Localisation :</b>	NANTERRE		
<b>CPER / CPRD :</b>	Hors CPER - Hors CPRD		
<b>Montant total :</b>	5 000,00 €	<b>Code nature :</b>	204142

<b>Base subventionnable :</b>	<b>Taux de participation :</b>	<b>Montant prévisionnel maximum de la subvention régionale :</b>	
10 000,00 €	HT 50 %	5 000,00 €	

<b>Dossier :</b>	14005977 - Acquisition d'équipement médical (table radiologique et ostéodensitomètre) pour le centre municipal de santé Maurice Thorez, situé 18 rue Maurice Thorez à Nanterre (92)		
<b>Bénéficiaire :</b>	R1032 - COMMUNE DE NANTERRE		
<b>Localisation :</b>	NANTERRE		
<b>CPER / CPRD :</b>	Hors CPER - Hors CPRD		
<b>Montant total :</b>	135 500,00 €	<b>Code nature :</b>	204142

<b>Base subventionnable :</b>	<b>Taux de participation :</b>	<b>Montant prévisionnel maximum de la subvention régionale :</b>	
271 000,00 €	HT 50 %	135 500,00 €	

<b>Dossier :</b>	13016558 - Réhabilitation et remise aux normes du centre de santé associatif "les Bosquets", situé au sein du Centre Commercial Les Genettes, 2 allée Maurice Audin à Clichy-sous-Bois (93)		
<b>Bénéficiaire :</b>	R22274 - CENTRE DE SANTE LES BOSQUETS		
<b>Localisation :</b>	CLICHY-SOUS-BOIS		
<b>CPER / CPRD :</b>	Hors CPER - Hors CPRD		
<b>Montant total :</b>	200 000,00 €	<b>Code nature :</b>	20422

<b>Base subventionnable :</b>	<b>Taux de participation :</b>	<b>Montant prévisionnel maximum de la subvention régionale :</b>	
689 183,60 €	TTC 29,02 %	200 000,00 €	

## Etat récapitulatif des subventions proposées au vote

<b>Commission permanente du :</b>	10/04/2014	<b>N° de rapport :</b>	CP14-275	<b>Budget :</b>	2014
-----------------------------------	------------	------------------------	----------	-----------------	------

<b>Chapitre :</b>	904 - Santé et action sociale
<b>Code fonctionnel :</b>	41 - Santé
<b>Programme :</b>	141002 - Renforcement de l'offre de soins
<b>Action :</b>	14100203 - Renforcement de l'offre de soins

<b>Dispositif :</b>	00000783 - Aide aux structures d'exercice collectif
---------------------	---

<b>Dossier :</b>	14004676 - Renouvellement du parc informatique et acquisition de nouveaux matériels dentaires pour le centre de santé Crimée situé dans le 19ème arrondissement de Paris		
<b>Bénéficiaire :</b>	P0028208 - ADMS		
<b>Localisation :</b>	PARIS		
<b>CPER / CPRD :</b>	Hors CPER - Hors CPRD		
<b>Montant total :</b>	44 418,00 €	<b>Code nature :</b>	20422

<b>Base subventionnable :</b>	<b>Taux de participation :</b>	<b>Montant prévisionnel maximum de la subvention régionale :</b>
88 837,20 €	TTC 50 %	44 418,00 €

<b>Total sur le dispositif 00000783 - Aide aux structures d'exercice collectif :</b>	544 301,00 €
--	--------------

<b>Dispositif :</b>	00000792 - Contrats régionaux d'exercice sanitaire - Appui aux praticiens
---------------------	---

<b>Dossier :</b>	14005005 - Contrat régional d'exercice sanitaire visant l'installation du Docteur DELATOUCHE sur la commune d'Angerville (91)		
<b>Bénéficiaire :</b>	P0028449 - RAKOTOMENA DELATOUCHE SAHOLY		
<b>Localisation :</b>	ANGERVILLE		
<b>CPER / CPRD :</b>	Hors CPER - Hors CPRD		
<b>Montant total :</b>	2 488,00 €	<b>Code nature :</b>	20421

<b>Base subventionnable :</b>	<b>Taux de participation :</b>	<b>Montant prévisionnel maximum de la subvention régionale :</b>
4 977,09 €	TTC 49,99 %	2 488,00 €

<b>Total sur le dispositif 00000792 - Contrats régionaux d'exercice sanitaire - Appui aux praticiens :</b>	2 488,00 €
--	------------

<b>Dispositif :</b>	00000799 - Aide aux réseaux de santé
---------------------	--------------------------------------

<b>Dossier :</b>	14000617 - Création d'une plateforme régionale d'appui aux médecins généralistes		
<b>Bénéficiaire :</b>	EX003300 - CENTRE DE RESSOURCES POUR MINI RESEAUX DE PROXIMITE EN SEINE SAINT DENIS		
<b>Localisation :</b>	PARIS		
<b>CPER / CPRD :</b>	Hors CPER - Hors CPRD		
<b>Montant total :</b>	51 526,00 €	<b>Code nature :</b>	20422

<b>Base subventionnable :</b>	<b>Taux de participation :</b>	<b>Montant prévisionnel maximum de la subvention régionale :</b>
112 870,00 €	TTC 45,65 %	51 526,00 €

<b>Total sur le dispositif 00000799 - Aide aux réseaux de santé :</b>	51 526,00 €
---	-------------

## Etat récapitulatif des subventions proposées au vote

Commission permanente du :	10/04/2014	N° de rapport :	CP14-275	Budget :	2014
----------------------------	------------	-----------------	----------	----------	------

<b>Total sur l'imputation 904 - 41 - 141002 - 14100203 :</b>	598 315,00 €
--	--------------

Chapitre :	934 - Santé et action sociale
Code fonctionnel :	41 - Santé
Programme :	141001 - Prévention et éducation à la santé
Action :	14100103 - Projets et programmes de prévention et d'éducation à la santé

<b>Dispositif :</b>	00000782 - Prévention-éducation-dépistage, santé et accompagnement thérapeutique malades
---------------------	--

☒ <b>Dossier :</b>	14004603 - Développement des activités du centre Babel - Centre Ressource Européen en clinique transculturelle (3ème année de programme)		
Bénéficiaire :	P0015782 - ASSOCIATION POUR LA PROMOTION ET LE DEVELOPPEMENT DU CENTRE RESSOURCE EUROPEEN EN CLINIQUE TRANSCULTURELLE		
Localisation :	PARIS		
CPER / CPRD :	Hors CPER - Hors CPRD		
<b>Montant total :</b>	35 000,00 €	<b>Code nature :</b>	6574

Base subventionnable :	Taux de participation :	<b>Montant prévisionnel maximum de la subvention régionale :</b>
125 000,00 €	TTC 28 %	<b>35 000,00 €</b>

☒ <b>Dossier :</b>	14004820 - Mise en place de projets de prévention combinée VIH/Sida-Hépatites à Bobigny (93) et Paris (75)		
Bénéficiaire :	R35098 - LA RESILIENCE		
Localisation :	Le détail de la localisation est présent sur la fiche projet.		
CPER / CPRD :	Hors CPER - Hors CPRD		
<b>Montant total :</b>	15 000,00 €	<b>Code nature :</b>	6574

Base subventionnable :	Taux de participation :	<b>Montant prévisionnel maximum de la subvention régionale :</b>
34 708,00 €	TTC 43,22 %	<b>15 000,00 €</b>

☒ <b>Dossier :</b>	14004846 - Développement de l'accueil médico-psycho-social et de l'accompagnement du projet de vie des personnes concernées par le VIH (3ème année de programme)		
Bénéficiaire :	R24286 - BASILIADE		
Localisation :	DEPARTEMENT DE PARIS		
CPER / CPRD :	Hors CPER - Hors CPRD		
<b>Montant total :</b>	40 000,00 €	<b>Code nature :</b>	6574

Base subventionnable :	Taux de participation :	<b>Montant prévisionnel maximum de la subvention régionale :</b>
352 474,00 €	TTC 11,35 %	<b>40 000,00 €</b>

<b>Total sur le dispositif 00000782 - Prévention-éducation-dépistage, santé et accompagnement thérapeutique malades :</b>	90 000,00 €
---	-------------

<b>Total sur l'imputation 934 - 41 - 141001 - 14100103 :</b>	90 000,00 €
--	-------------

## Etat récapitulatif des subventions proposées au vote

<b>Commission permanente du :</b>	10/04/2014	<b>N° de rapport :</b>	CP14-275	<b>Budget :</b>	2014
-----------------------------------	------------	------------------------	----------	-----------------	------

<b>Chapitre :</b>	934 - Santé et action sociale
<b>Code fonctionnel :</b>	41 - Santé
<b>Programme :</b>	141001 - Prévention et éducation à la santé
<b>Action :</b>	14100106 - Complémentaire santé

<b>Dispositif :</b>	00000790 - Aide à l'acquisition d'une couverture santé complémentaire
---------------------	---

<b>Dossier :</b>	14005018 - AIDE A L'ACQUISITION D'UNE COUVERTURE SANTE COMPLEMENTAIRE DES ETUDIANTS FRANCILIENS ANNEE UNIVERSITAIRE 2013-2014 - PERIODE OCTOBRE 2013/JANVIER 2014		
<b>Bénéficiaire :</b>	R38420 - SMEREP SOC MUTUALISTE ETUDIANTS REGION PARIS		
<b>Localisation :</b>	REGION ILE DE FRANCE		
<b>CPER / CPRD :</b>	Hors CPER - Hors CPRD		
<b>Montant total :</b>	163 145,50 €	<b>Code nature :</b>	6574

<b>Base subventionnable :</b>	<b>Taux de participation :</b>	<b>Montant prévisionnel maximum de la subvention régionale :</b>	
163 145,50 €	TTC	100 %	163 145,50 €

<b>Dossier :</b>	14005021 - AIDE A L'ACQUISITION D'UNE COUVERTURE SANTE COMPLEMENTAIRE DES ETUDIANTS FRANCILIENS ANNEE UNIVERSITAIRE 2013-2014 - PERIODE OCTOBRE 2013/JANVIER 2014		
<b>Bénéficiaire :</b>	R32195 - LMDE LA MUTUELLE DES ETU DIANTS		
<b>Localisation :</b>	REGION ILE DE FRANCE		
<b>CPER / CPRD :</b>	Hors CPER - Hors CPRD		
<b>Montant total :</b>	171 460,68 €	<b>Code nature :</b>	6574

<b>Base subventionnable :</b>	<b>Taux de participation :</b>	<b>Montant prévisionnel maximum de la subvention régionale :</b>	
171 460,68 €	TTC	100 %	171 460,68 €

<b>Total sur le dispositif 00000790 - Aide à l'acquisition d'une couverture santé complémentaire :</b>	334 606,18 €
--	--------------

<b>Total sur l'imputation 934 - 41 - 141001 - 14100106 :</b>	334 606,18 €
--	--------------

## **ANNEXE 2 A LA DELIBERATION : FICHES PROJETS**

<b>FICHE PROJET DU DOSSIER N° 13018008</b>
--

Commission Permanente du 10 avril 2014

<b>Objet : ACQUISITION D'UN MAMMOGRAPHE NUMERIQUE POUR LE CENTRE MUNICIPAL DE SANTE PIERRE ROUQUES, SITUE 12-14 RUE DU GENERAL-DE-GAULLE A VITRY-SUR-SEINE (94)</b>
---

Libellé base subventionnable	Montant base subventionnable	Taux d'intervention	Montant de subvention maximum
Aide aux structures d'exercice collectif	206 385,00 €	48,45 %	100 000,00 €
	<b>Montant Total de la subvention</b>		<b>100 000,00 €</b>

**Imputation budgétaire :** 904-41-204142-141002-300  
14100203- Renforcement de l'offre de soins

<b>PRESENTATION DE L'ORGANISME</b>
------------------------------------

Dénomination : COMMUNE DE VITRY SUR SEINE  
 Adresse administrative : 2 AVENUE YOURI GAGARINE  
 94407 VITRY SUR SEINE CEDEX  
 Statut Juridique : Commune  
 Représentant : Monsieur Alain AUDOUBERT, Maire

N° SIRET : 21940081900575

<b>PRESENTATION DU PROJET</b>
-------------------------------

Dispositif d'aide : Aide aux structures d'exercice collectif  
 Rapport Cadre : CR03-12 du 27/09/2012

Objet du projet : acquisition d'un mammographe numérique pour le Centre Municipal de Santé Pierre Rouques, situé 12-14 rue du Général-de-Gaulle à Vitry-sur-Seine (94)

Date prévisionnelle de début de projet : 10 avril 2014  
 Date prévisionnelle de fin de projet : 31 décembre 2014  
 Démarrage anticipé de projet : Non

**Objectifs :**

Le CMS souhaite améliorer la qualité du service de radiologie en remplaçant l'équipement de mammographie obsolète par un mammographe numérique.

**Description :**

Le centre de santé Pierre-Rouquès est un service municipal de la ville de Vitry-sur-Seine, ouvert en 1926 sous la forme d'un dispensaire, puis modernisé en 1956 afin de proposer de nouvelles prestations répondant aux besoins des habitants de la commune (création d'un service dentaire, de 2 salles de radiologie, d'un laboratoire d'analyses et d'une salle de kinésithérapie). Par la suite, le centre a mis en place un centre de planification familiale, un service de soins à domicile pour personnes âgées et un centre de dépistage anonyme et gratuit.

La structure a été entièrement reconstruite en 2007, ce qui a permis d'agrandir les locaux et ainsi accroître la capacité de prise en charge du CMS, pour faire face à l'augmentation de la demande de soins.



Le centre est ouvert du lundi au vendredi (7h30-12h; 13h30-19h) et le samedi (8-12h).

Il propose des consultations médicales, en médecine générale (4,3 ETP / 129h), gynécologie (0,5 ETP / 18h), soins dentaires (6 cabinets - 7,3 ETP / 246h + 8 assistantes et 3 prothésistes), et un large panel de spécialités (allergologie, cardiologie, dermatologie, gastro-entérologie, ophtalmologie, ORL, phlébologie, psychiatrie, rhumatologie). L'activité de radiologie-échographie concerne 1,6 ETP (+3 manipulatrices radio), assurant 54h30 sur le CMS.

Egalement, le CMS propose des services paramédicaux, parmi lesquelles : kinésithérapie (1,3 ETP / 45h30), orthophonie (1 ETP / 35h); orthoptie (0,4 ETP / 14h) et des soins infirmiers (8/ ETP / 280h).

En 2012, la CMS a reçu plus de 15 000 patients (principalement résidants de Vitry - la commune comptant 85 000 habitants), dont 4177 bénéficiaires de la CMU (28%) et 519 relevant de l'AME (6,5%).

La présente demande porte sur l'acquisition d'un mammographe numérique, en remplacement d'un appareil obsolète, en vue d'améliorer la qualité des prestations radiologiques, en particulier dans le cadre des dépistages. En effet, la numérisation permet un traitement plus précis et plus fiable des données et, ainsi, un diagnostic plus précoce, notamment sur les tissus denses, grâce au traitement d'images intégré à l'appareil.

Egalement, ce système permet de réduire à la fois le temps d'examen, et la dose de rayons par rapport à un appareil analogique.

Par ailleurs, la numérisation ne nécessitant pas le développement de clichés, cet équipement a un impact positif sur le plan écologique. Le format électronique facilite le stockage des données, permettant de comparer les clichés d'une même patiente au cours du temps, et de les transmettre plus facilement en cas de déménagement ou déplacement de la patiente.

**Moyens mis en œuvre :**

Achat d'un mammographe, de l'équipement d'isolation (paravent plombé), d'une console de diagnostic (ordinateur + logiciel de traitement), et du mobilier de stockage (armoire technique).

**Public(s) cible(s) :**

900 bénéficiaires, dont 250 CMU et 31 AME.

**Détail du calcul de la subvention :**

La demande porte uniquement sur l'acquisition d'équipement :

Taux maximum = 50 % - Plafond de subvention = 150 000 €

**Localisation géographique :**

- VITRY-SUR-SEINE

**Contrat Particulier :** Hors CPRD

**CPER :** Hors CPER

L'organisme récupère tout ou partie de la TVA.

<b>PLAN DE FINANCEMENT PREVISIONNEL PROPOSE PAR LE DEMANDEUR</b>
--

Exercice de référence : 2014

<b>Dépenses (€)</b>			<b>Recettes (€)</b>		
Libellé	Montant	%	Libellé	Montant	%
Achat - Mammographe	206 385,00	100,00%	Région Ile-de-France	100 000,00	48,45%
Total	206 385,00	100,00%	Fonds propres de la Ville	106 385,00	51,55%
			Total	206 385,00	100,00%

<b>ECHEANCIER PREVISIONNEL DE CREDITS DE PAIEMENT</b>
---

Exercice	Montant
2014	100 000,00 €

<b>ANTERIORITE DES FINANCEMENTS PUBLICS</b>
---

Antériorité du soutien régional (*informations en cours de consolidation*) :

Année	Dispositif d'aide	Montant voté
2011	Réseau vert et déplacements à vélo en Ile de France	453 966,10 €
2011	ASQS - Contractualisation avec les territoires d'intervention régionale	81 160,00 €
2011	Politique régionale en faveur des plans de prévention du bruit dans l'environnement	7 900,00 €
2011	Soutien régional à des projets d'information sur l'emploi	5 000,00 €
2011	Structures de garde collective pour jeunes enfants	400 000,00 €
2011	Financement des dossiers PRU et OPI	1 988 288,00 €
2011	Equipements et aménagements structurants et études de programmation	730 058,50 €
2012	Aide régionale à l'équipement numérique des salles de cinéma Franciliennes	56 757,00 €
2012	Equipements et aménagements structurants et études de programmation	2 015 868,00 €
2012	ASQS - Contractualisation avec les territoires d'intervention régionale	81 660,00 €
2012	Contrat Urbain de cohésion Sociale	250 000,00 €
2013	Contrat Urbain de cohésion Sociale	650 000,00 €
2013	ASQS - Contractualisation avec les territoires d'intervention régionale	81 660,00 €
2013	Soutien à la création et à la diffusion numérique	43 015,00 €
2013	Soutien régional à des projets d'information sur l'emploi	5 000,00 €
2013	Financement des dossiers PRU et OPI	86 372,00 €
2013	"Plan Piscines Régional"	1 600 000,00 €
2013	Stratégie régionale pour la biodiversité investissement	15 000,00 €
2014	Equipements et aménagements structurants et études de programmation	377 250,00 €
	Montant total	8 928 954,60 €

<b>FICHE PROJET DU DOSSIER N° 14003650</b>
--

Commission Permanente du 10 avril 2014

<b>Objet : ACQUISITION DE MATERIEL DESTINE A LA CONSULTATION DE CARDIOLOGIE POUR LE CENTRE MUNICIPAL DE SANTE DE FRESNES (94)</b>
---

Libellé base subventionnable	Montant base subventionnable	Taux d'intervention	Montant de subvention maximum
Aide aux structures d'exercice collectif	2 766,63 €	49,99 %	1 383,00 €
	<b>Montant Total de la subvention</b>		<b>1 383,00 €</b>

**Imputation budgétaire :** 904-41-204142-141002-300  
14100203- Renforcement de l'offre de soins

<b>PRESENTATION DE L'ORGANISME</b>
------------------------------------

Dénomination : CENTRE MUNICIPAL DE SANTE -  
COMMUNE DE FRESNES

Adresse administrative : 22 RUE HENRI BARBUSSE  
94260 FRESNES

Statut Juridique : Centre Médico Social

Représentant : Monsieur JEAN-JACQUES BRIDEY, Député-maire

N° SIRET : 21940034800377

<b>PRESENTATION DU PROJET</b>
-------------------------------

Dispositif d'aide : Aide aux structures d'exercice collectif  
Rapport Cadre : CR03-12 du 27/09/2012

Objet du projet : acquisition de matériel destiné à la consultation de cardiologie pour le centre municipal de santé de Fresnes (94)

Date prévisionnelle de début de projet : 10 avril 2014  
Date prévisionnelle de fin de projet : 31 décembre 2014  
Démarrage anticipé de projet : Non

**Objectifs :**

Bénéficiaire de matériel de cardiologie pour la mise en place d'une consultation de cardiologie dédiée à l'hypertension artérielle.

**Description :**

L'arrivée d'un nouveau cardiologue au sein de la structure permet et incite au développement du service de cardiologie au bénéfice des patients. Or, il a été constaté que de très nombreux patients présentent une hypertension artérielle ce qui impose un traitement définitif. Cette situation a mené au projet d'ouverture d'une consultation de cardiologie dédiée à l'hypertension artérielle.

L'achat des équipements envisagés dans le cadre de ce projet, permettra de répondre à la demande des patients avec un plateau technique de qualité et une prise en charge globale. En effet, l'équipement prévu permet la mesure ambulatoire de la pression artérielle, encore appelée holter tensionnel, qui peut être proposée lorsqu'un médecin souhaite mesurer la tension artérielle d'un patient tout au long de la journée : cela permet d'obtenir un profil de la tension au cours de 24h. Le centre de santé sera ainsi en mesure de

proposer un tarif acceptable pour cet acte qui n'est pas remboursable et pourtant très utile avant de lancer un traitement parfois irréversible et peut être inutile.

**Moyens mis en œuvre :**

Holter tensionnel, fauteuil d'examen, tensiomètre électronique

**Public(s) cible(s) :**

Patientèle du CMS et particulièrement les populations en grande difficulté ne pouvant avoir accès aux soins hors nomenclature.

**Détail du calcul de la subvention :**

La demande de subvention porte sur de l'équipement (plafond = 150 000€)

Le maître d'ouvrage est une commune : Le taux maximum équipement = 50%

Détails du calcul de la subvention :

- Equipement

Base subventionnable = 2 766,73€

Taux d'intervention = 50,00%

Montant de subvention maximum = 1 383,00€

**Localisation géographique :**

- FRESNES-SUR-MARNE

**Contrat Particulier :** Hors CPRD

**CPER :** Hors CPER

L'organisme ne récupère pas la TVA.

**PLAN DE FINANCEMENT PREVISIONNEL PROPOSE PAR LE DEMANDEUR**

Exercice de référence : 2014

Dépenses (€)			Recettes (€)		
Libellé	Montant	%	Libellé	Montant	%
Fauteuil d'examen et tensiomètre électronique	1 141,73	41,27%	REGION ILE DE FRANCE	1 383,00	49,99%
Enregistreur holter tensionnel avec accessoires	1 625,00	58,73%	MAIRIE DE FRESNES	1 383,73	50,01%
Total	2 766,73	100,00%	Total	2 766,73	100,00%

**ECHEANCIER PREVISIONNEL DE CREDITS DE PAIEMENT**

Exercice	Montant
2013	1 383,00 €

<b>FICHE PROJET DU DOSSIER N° 14005975</b>
--

Commission Permanente du 10 avril 2014

<b>Objet : ACQUISITION D'EQUIPEMENT DENTAIRE POUR LE CENTRE MUNICIPAL DE SANTE PAQUERETTES, SITUE 20 RUE DES PAQUERETTES A NANTERRE (92)</b>
--

Libellé base subventionnable	Montant base subventionnable	Taux d'intervention	Montant de subvention maximum
Aide aux structures d'exercice collectif	116 000,00 €	50,00 %	58 000,00 €
	<b>Montant Total de la subvention</b>		<b>58 000,00 €</b>

**Imputation budgétaire :** 904-41-204142-141002-300  
14100203- Renforcement de l'offre de soins

<b>PRESENTATION DE L'ORGANISME</b>
------------------------------------

Dénomination : COMMUNE DE NANTERRE  
 Adresse administrative : 88 RUE DU 8 MAI 1945  
 92014 NANTERRE CEDEX  
 Statut Juridique : Commune  
 Représentant : Monsieur PATRICK JARRY, Maire  
 N° SIRET : 21920050800014

<b>PRESENTATION DU PROJET</b>
-------------------------------

Dispositif d'aide : Aide aux structures d'exercice collectif  
 Rapport Cadre : CR03-12 du 27/09/2012

Objet du projet : acquisition d'équipement dentaire pour le centre municipal de santé Pâquerettes, situé 20 rue des Pâquerettes à Nanterre (92)

Date prévisionnelle de début de projet : 1 juin 2013

Date prévisionnelle de fin de projet : 31 décembre 2014

Démarrage anticipé de projet : Oui

Motivation démarrage anticipé : La commande a été effectuée pendant l'été 2013 en vue d'équiper le centre pendant une période de moindre activité, pour éviter de perturber son fonctionnement. Des contacts avaient été pris avec les services régionaux en amont de ces acquisitions.

**Objectifs :**

Renforcer la qualité du service de radiologie dentaire en remplaçant le panoramique défectueux par un nouvel appareil plus performant, et permettant d'éviter le recours aux scanners plus irradiants.

**Description :**

Le centre municipal de santé des Pâquerettes est l'un des 5 sites constituant le service de santé de la ville de Nanterre, composé de 3 CMS, d'un Espace Santé Jeunes et d'un Centre médico-sportif.

Situé au coeur de la zone urbaine sensible du Petit Nanterre, il accueille un centre de PMI et une partie du service dentaire municipal, qui compte 7 fauteuils au total.

Le service dentaire de la ville représente 18 % de l'offre dentaire de Nanterre, et 67 % des soins en orthodontie. En outre, il propose des soins de pédodontie, s'inscrivant dans le cadre d'un programme de prévention bucco-dentaire déployé sur l'ensemble des écoles de la ville afin de dépister les besoins en

soins urgents. Les services municipaux assument l'essentiel de ces soins longs et peu rémunérateurs souvent délaissés par les praticiens libéraux.

Le CMS des Pâquerettes dispose pour ses consultations de chirurgie dentaire d'un fauteuil et d'1 ETP. Il propose également depuis 2006 des soins d'orthodontie (0,33 ETP).

Le centre est ouvert du lundi au vendredi (9h- 12h / 13h30-19h), en continu le jeudi, et le samedi (9h- 12h15 / 13h30-16h30). Il est aménagé pour l'accueil de personnes à mobilité réduite.

Le patientèle fréquentant ce centre, qui représente 11% des patients traités pour soins dentaires au sein des CMS de Nanterre, est marquée par une forte précarité : 34% bénéficient de la CMU et 3,4% de l'AME.

En 2012, le CMS a reçu 680 patients.

Les examens pré-implantatoires étant actuellement réalisés à l'hôpital Max Fourastier par scanner, le CMS souhaite remplacer le panoramique en panne par un appareil doté de la technologie "cone beam" afin d'éviter l'externalisation de ces examens.

Plus précis qu'une radiographie panoramique et moins irradiant que le scanner classique, le cone beam réalise des clichés des tissus minéralisés du crâne (os et dents) dans tous les plans de l'espace, offrant la possibilité d'une reconstruction informatique en trois dimensions. Il utilise un faisceau conique ouvert qui lui permet de balayer l'ensemble du volume à radiographier en un seul passage, à l'inverse du scanner traditionnel qui pour sa part effectue des coupes linéaires par de multiples rotations.

Cette technologie offre donc une résolution d'image supérieure à celle du scanner et permet d'identifier fractures, kystes, lésions osseuses ou corps étrangers.

Sa dosimétrie (exposition aux rayons ionisants) se situe globalement entre celle du panoramique et celle du scanner traditionnel, avec des doses pouvant varier de 1,5 à 12 par rapport au scanner et de 4 à 42 par rapport au panoramique en fonction des appareils et de la résolution utilisée.

Aussi, si le panoramique reste privilégié en première intention, selon les recommandations de la haute autorité de santé, le cone beam est indiqué dans certains cas précis en implantologie dentaire, en endodontie, en chirurgie buccale, en chirurgie maxillo-faciale et traumatologie, en orthopédie dento-faciale.

Cette acquisition répond à la demande croissante enregistrée sur le centre, qui comptait 20 cone beam en 2012, et 17 sur les 4 premiers mois de 2013.

#### **Public(s) cible(s) :**

Au moins la moitié des patients du CMS, ainsi que patients extérieurs (l'hôpital ne proposant pas le type d'équipement faisant l'objet de la présente demande).

#### **Détail du calcul de la subvention :**

La demande de subvention porte sur de l'équipement (plafond = 150 000€)

Le maître d'ouvrage est une commune (taux maximum équipement = 50%)

Détails du calcul de la subvention :

- Equipement

Base subventionnable = 116 000 €

Taux d'intervention = 50,00%

Montant de subvention maximum = 58 000 €

#### **Localisation géographique :**

- NANTERRE

**Contrat Particulier :** Hors CPRD

**CPER : Hors CPER**

L'organisme récupère tout ou partie de la TVA.

**PLAN DE FINANCEMENT PREVISIONNEL PROPOSE PAR LE DEMANDEUR**

Exercice de référence : 2014

Dépenses (€)			Recettes (€)		
Libellé	Montant	%	Libellé	Montant	%
Equipement panoramique dentaire	116 000,00	100,00%	Conseil Régional Ile-de-France	58 000,00	50,00%
Total	116 000,00	100,00%	Fonds propres de la ville	58 000,00	50,00%
			Total	116 000,00	100,00%

**ECHEANCIER PREVISIONNEL DE CREDITS DE PAIEMENT**

Exercice	Montant
2014	58 000,00 €

**ANTERIORITE DES FINANCEMENTS PUBLICS**

Antériorité du soutien régional (*informations en cours de consolidation*) :

Année	Dispositif d'aide	Montant voté
2011	ASQS - Contractualisation avec les territoires d'intervention régionale	114 130,00 €
2011	Animation sociale des quartiers - Action non contractualisée d'intérêt régional	29 245,00 €
2011	Financement des dossiers PRU et OPI	325 267,56 €
2011	Construction et aménagement des lieux de diffusion et de création culturelle	152 000,00 €
2011	Contrats régionaux	1 282 424,85 €
2011	Action régionale de renouvellement urbain en faveur des PRU ou OPI	690 179,00 €
2011	Aides aux manifestations culturelles	10 000,00 €
2012	Financement des dossiers PRU et OPI	1 685 955,87 €
2012	ASQS - Contractualisation avec les territoires d'intervention régionale	114 130,00 €
2012	Aides aux manifestations culturelles	25 000,00 €
2012	Centres de santé et maisons de santé de proximité	74 530,00 €
2012	Animation sociale des quartiers - Action non contractualisée d'intérêt régional	23 000,00 €
2012	Soutien à la création et à la diffusion numérique	40 000,00 €
2013	E-inclusion - Fonctionnement	29 321,00 €
2013	Animation sociale des quartiers - Action non contractualisée d'intérêt régional	23 000,00 €
2013	ASQS - Contractualisation avec les territoires d'intervention régionale	114 130,00 €
2013	Structures d'accueil collectif des jeunes enfants	11 000,00 €
2013	Financement des dossiers PRU et OPI	2 472 928,00 €
2013	Politique de l'eau-Investissement	12 000,00 €
2013	Aides aux manifestations culturelles	31 000,00 €
2014	Travaux de maintenance	910 499,83 €
	Montant total	8 169 741,11 €

<b>FICHE PROJET DU DOSSIER N° 14005976</b>
--

Commission Permanente du 10 avril 2014

<b>Objet : ACQUISITION D'EQUIPEMENT INFORMATIQUE POUR LE CENTRE MUNICIPAL DE SANTE DU PARC, SITUE 79 AVENUE PABLO PICASSO A NANTERRE (92)</b>
---

Libellé base subventionnable	Montant base subventionnable	Taux d'intervention	Montant de subvention maximum
Aide aux structures d'exercice collectif	10 000,00 €	50,00 %	5 000,00 €
<b>Montant Total de la subvention</b>			<b>5 000,00 €</b>

**Imputation budgétaire :** 904-41-204142-141002-300  
14100203- Renforcement de l'offre de soins

<b>PRESENTATION DE L'ORGANISME</b>
------------------------------------

Dénomination : COMMUNE DE NANTERRE  
 Adresse administrative : 88 RUE DU 8 MAI 1945  
 92014 NANTERRE CEDEX  
 Statut Juridique : Commune  
 Représentant : Monsieur PATRICK JARRY, Maire  
 N° SIRET : 21920050800014

<b>PRESENTATION DU PROJET</b>
-------------------------------

Dispositif d'aide : Aide aux structures d'exercice collectif  
 Rapport Cadre : CR03-12 du 27/09/2012

Objet du projet : acquisition d'équipement informatique pour le centre municipal de santé du Parc, situé 79 avenue Pablo Picasso à Nanterre (92)

Date prévisionnelle de début de projet : 1 juin 2013  
 Date prévisionnelle de fin de projet : 31 décembre 2014  
 Démarrage anticipé de projet : Oui

Motivation démarrage anticipé : La commande a été effectuée pendant l'été 2013 en vue d'équiper le centre pendant une période de moindre activité, pour éviter de perturber son fonctionnement. Des contacts avaient été pris avec les services régionaux en amont de ces acquisitions.

**Objectifs :**

Fluidifier le circuit des documents médicaux des patients en les numérisant pour les intégrer dans leur dossier médical partagé.

**Description :**

Le centre municipal de santé du Parc est l'un des 5 sites constituant le service de santé de la ville de Nanterre, composé de 3 CMS, d'un Espace Santé Jeunes et d'un Centre médico-sportif.

Situé au coeur de la zone urbaine sensible du Parc, il dispose d'une surface de 410 m<sup>2</sup> aménagés dans des locaux neufs en 2005, qu'il partage avec le centre social du Parc.

La patientèle se compose à 80% de personnes résidant à proximité immédiate du centre.



Le centre est ouvert du lundi au vendredi (8h30- 12h / 13h30-18h45), en continu le jeudi, et le samedi (9h-12h15 / 13h30-16h30).

Les services du CMS sont répartis sur 2 étages : médecine au rez-de-chaussée et dentaire à l'étage. Les consultations concernent la médecine générale (1,7 ETP) / 129h) et les spécialités suivantes : gynécologie (0,4 ETP), dermatologie (0,3 ETP), gériatrie (0,2 ETP), allergologie, alcoologie, ORL, néphrologie, rhumatologie, cardiologie, phlébologie, psychiatrie et gastro-entérologie. Le centre propose également des soins infirmiers, notamment dans le cadre du CDAG et du centre de planification familiale (2,5 ETP), de kiné et ostéopathie (1 ETP), diététiques (0,8 ETP) et psychologiques (1 ETP). Enfin, le service dentaire compte 3,4 ETP chirurgiens-dentistes et 2 ETP orthodontistes.

En 2012, la CMS a reçu 6588 patients (principalement résidants du quartier), dont 35,3% bénéficiaires de la CMU et 3,9% relevant de l'AME.

L'informatisation des centres a permis la mise en place pour chaque patient d'un dossier médical partagé, facilitant les échanges d'un centre à l'autre. La numérisation des documents concernant le patient au sein de chaque cabinet, en présence des patients, simplifiera la gestion de ces dossiers. Aussi, la présente demande porte sur l'acquisition d'imprimantes avec fonction scanner pour équiper les 6 cabinets médicaux et les bureaux du centre.

#### **Moyens mis en œuvre :**

Achat de 15 imprimantes-scanners.

#### **Public(s) cible(s) :**

Patientèle du centre:

- habitants du quartier ZUS du Parc, territoire marqué un fort taux de chômage (22%)
- habitants de Nanterre, dont les indicateurs socio-économiques (revenus, taux de non imposition, taux de chômage, IDH, espérance de vie...) sont inférieurs aux taux départementaux et franciliens

#### **Détail du calcul de la subvention :**

La demande de subvention porte sur de l'équipement (plafond = 150 000€)

Le maître d'ouvrage est une commune (taux maximum équipement = 50%)

Détails du calcul de la subvention :

- Equipement

Base subventionnable = 10 000 €

Taux d'intervention = 50,00%

Montant de subvention maximum = 5 000 €

#### **Localisation géographique :**

- NANTERRE

**Contrat Particulier :** Hors CPRD

**CPER :** Hors CPER

L'organisme récupère tout ou partie de la TVA.

<b>PLAN DE FINANCEMENT PREVISIONNEL PROPOSE PAR LE DEMANDEUR</b>
--

Exercice de référence : 2014

Dépenses (€)			Recettes (€)		
Libellé	Montant	%	Libellé	Montant	%
Imprimantes	10 000,00	100,00%	Conseil Régional Ile-de-France	5 000,00	50,00%
Total	10 000,00	100,00%	Fonds propres de la ville	5 000,00	50,00%
			Total	10 000,00	100,00%

<b>ECHEANCIER PREVISIONNEL DE CREDITS DE PAIEMENT</b>
---

Exercice	Montant
2014	5 000,00 €

<b>ANTERIORITE DES FINANCEMENTS PUBLICS</b>
---

Antériorité du soutien régional (*informations en cours de consolidation*) :

Année	Dispositif d'aide	Montant voté
2011	ASQS - Contractualisation avec les territoires d'intervention régionale	114 130,00 €
2011	Animation sociale des quartiers - Action non contractualisée d'intérêt régional	29 245,00 €
2011	Financement des dossiers PRU et OPI	325 267,56 €
2011	Construction et aménagement des lieux de diffusion et de création culturelle	152 000,00 €
2011	Contrats régionaux	1 282 424,85 €
2011	Action régionale de renouvellement urbain en faveur des PRU ou OPI	690 179,00 €
2011	Aides aux manifestations culturelles	10 000,00 €
2012	Financement des dossiers PRU et OPI	1 685 955,87 €
2012	ASQS - Contractualisation avec les territoires d'intervention régionale	114 130,00 €
2012	Aides aux manifestations culturelles	25 000,00 €
2012	Centres de santé et maisons de santé de proximité	74 530,00 €
2012	Animation sociale des quartiers - Action non contractualisée d'intérêt régional	23 000,00 €
2012	Soutien à la création et à la diffusion numérique	40 000,00 €
2013	E-inclusion - Fonctionnement	29 321,00 €
2013	Animation sociale des quartiers - Action non contractualisée d'intérêt régional	23 000,00 €
2013	ASQS - Contractualisation avec les territoires d'intervention régionale	114 130,00 €
2013	Structures d'accueil collectif des jeunes enfants	11 000,00 €
2013	Financement des dossiers PRU et OPI	2 472 928,00 €
2013	Politique de l'eau-Investissement	12 000,00 €
2013	Aides aux manifestations culturelles	31 000,00 €
2014	Travaux de maintenance	910 499,83 €
	Montant total	8 169 741,11 €

<b>FICHE PROJET DU DOSSIER N° 14005977</b>
--

Commission Permanente du 10 avril 2014

<b>Objet : ACQUISITION D'EQUIPEMENT MEDICAL (TABLE RADIOLOGIQUE ET OSTEODENSITOMETRE) POUR LE CENTRE MUNICIPAL DE SANTE MAURICE THOREZ, SITUE 18 RUE MAURICE THOREZ A NANTERRE (92)</b>
---

Libellé base subventionnable	Montant base subventionnable	Taux d'intervention	Montant de subvention maximum
Aide aux structures d'exercice collectif	271 000,00 €	50,00 %	135 500,00 €
	<b>Montant Total de la subvention</b>		<b>135 500,00 €</b>

**Imputation budgétaire :** 904-41-204142-141002-300  
14100203- Renforcement de l'offre de soins

<b>PRESENTATION DE L'ORGANISME</b>
------------------------------------

Dénomination : COMMUNE DE NANTERRE  
 Adresse administrative : 88 RUE DU 8 MAI 1945  
 92014 NANTERRE CEDEX  
 Statut Juridique : Commune  
 Représentant : Monsieur PATRICK JARRY, Maire

N° SIRET : 21920050800014

<b>PRESENTATION DU PROJET</b>
-------------------------------

Dispositif d'aide : Aide aux structures d'exercice collectif  
 Rapport Cadre : CR03-12 du 27/09/2012

Objet du projet : acquisition d'équipement médical (table radiologique et ostéodensitomètre) pour le centre municipal de santé Maurice Thorez, situé 18 rue Maurice Thorez à Nanterre (92)

Date prévisionnelle de début de projet : 1 juin 2013

Date prévisionnelle de fin de projet : 31 décembre 2014

Démarrage anticipé de projet : Oui

Motivation démarrage anticipé : La commande a été effectuée pendant l'été 2013 en vue d'équiper le centre pendant une période de moindre activité, pour éviter de perturber son fonctionnement. Des contacts avaient été pris avec les services régionaux en amont de ces acquisitions.

**Objectifs :**

Renforcer le niveau et la qualité du service en remplaçant le matériel obsolète et en diversifiant l'équipement de la structure.

**Description :**

Le centre municipal de santé Maurice Thorez est l'un des 5 sites constituant le service de santé de la ville de Nanterre, composé de 3 CMS, d'un Espace Santé Jeunes et d'un Centre médico-sportif.

Situé au coeur du centre ancien de la ville, à minutes de la station RER Nanterre-ville, et desservi par plusieurs lignes de bus, il dispose d'une surface de 1360 m<sup>2</sup> répartis sur deux pavillons et des constructions adjacentes plus récentes.

La patientèle provient de l'ensemble de la commune.

Les services du CMS sont répartis 3 pôles :

- Centre médical : médecine générale (1,8 ETP), gynécologie (0,6 ETP), dermatologie (0,5 ETP), ORL, néphrologie, rhumatologie, endocrinologie, tabacologie, cardiologie, phlébologie, psychiatrie et gastro-entérologie, soins infirmiers, notamment dans le cadre du centre de planification familiale (3,3 ETP), de kiné (2 ETP) et ostéopathie
- Centre dentaire et radio : chirurgie dentaire (3,5 ETP), orthodontie (1,7 ETP), laboratoire prothèses (7 ETP) et radiologie (5,3 ETP)
- Centre PMI, planning familial, psychologie : psychothérapie (0,9 ETP) et soins psychologique, suivi diététique, consultations prénatales

Le centre médical est ouvert du lundi au vendredi (8h30- 12h30 / 13h30-19h), et le samedi (8h30-12h); le pôle radiologie du lundi au jeudi (8h30-12h30 / 13h30-19h) et le vendredi et samedi matins (8h30-12h30); le service dentaire du lundi au vendredi (9h-12h / 13h30-19h)

En 2012, la CMS a reçu 11663 patients (86% résidents de Nanterre), dont 30,6 % bénéficiaires de la CMU et 4,4% relevant de l'AME.

La présente demande concerne la salle de radiologie, avec le remplacement de l'actuelle table d'examen (achetée il y a 25 ans) par un support équipé d'un capteur plan, technologie permettant de réduire le niveau de rayonnement, d'effectuer les mesures plus rapidement, et d'améliorer la qualité des clichés pour une plus grande acuité diagnostique.

Par ailleurs, le centre souhaite faire l'acquisition d'un ostéodensitomètre, pour les examens de densité osseuse régulièrement prescrits par les endocrinologues, gynécologues et généralistes, notamment en complément des mammographies. Un seul appareil de ce type étant disponible sur le territoire de la commune, dans un cabinet de secteur 2, il existe une demande importante pour cet examen sur la commune.

#### **Moyens mis en œuvre :**

Acquisition d'une table de radiologie avec capteur plan et d'un ostéodensitomètre.

#### **Public(s) cible(s) :**

Patientèle du CMS concernée, soit environ 4100 examens radiologiques et 800 d'ostéodensitométrie.

#### **Détail du calcul de la subvention :**

La demande de subvention porte sur de l'équipement (plafond = 150 000€)

Le maître d'ouvrage est une commune (taux maximum équipement = 50%)

Détails du calcul de la subvention :

- Equipement

Base subventionnable = 271 000 €

Taux d'intervention = 50,00%

Montant de subvention maximum = 135 500 €

#### **Localisation géographique :**

- NANTERRE

**Contrat Particulier :** Hors CPRD

**CPER :** Hors CPER

L'organisme récupère tout ou partie de la TVA.

<b>PLAN DE FINANCEMENT PREVISIONNEL PROPOSE PAR LE DEMANDEUR</b>
--

Exercice de référence : 2014

Dépenses (€)			Recettes (€)		
Libellé	Montant	%	Libellé	Montant	%
Equipement radiologique	228 000,00	84,13%	Conseil Régional Ile-de-France	135 500,00	50,00%
Ostéodensitomètre	43 000,00	15,87%	Fonds propres de la ville	135 500,00	50,00%
Total	271 000,00	100,00%	Total	271 000,00	100,00%

<b>ECHEANCIER PREVISIONNEL DE CREDITS DE PAIEMENT</b>
---

Exercice	Montant
2014	13 500,00 €

<b>ANTERIORITE DES FINANCEMENTS PUBLICS</b>
---

Antériorité du soutien régional (*informations en cours de consolidation*) :

Année	Dispositif d'aide	Montant voté
2011	ASQS - Contractualisation avec les territoires d'intervention régionale	114 130,00 €
2011	Animation sociale des quartiers - Action non contractualisée d'intérêt régional	29 245,00 €
2011	Financement des dossiers PRU et OPI	325 267,56 €
2011	Construction et aménagement des lieux de diffusion et de création culturelle	152 000,00 €
2011	Contrats régionaux	1 282 424,85 €
2011	Action régionale de renouvellement urbain en faveur des PRU ou OPI	690 179,00 €
2011	Aides aux manifestations culturelles	10 000,00 €
2012	Financement des dossiers PRU et OPI	1 685 955,87 €
2012	ASQS - Contractualisation avec les territoires d'intervention régionale	114 130,00 €
2012	Aides aux manifestations culturelles	25 000,00 €
2012	Centres de santé et maisons de santé de proximité	74 530,00 €
2012	Animation sociale des quartiers - Action non contractualisée d'intérêt régional	23 000,00 €
2012	Soutien à la création et à la diffusion numérique	40 000,00 €
2013	E-inclusion - Fonctionnement	29 321,00 €
2013	Animation sociale des quartiers - Action non contractualisée d'intérêt régional	23 000,00 €
2013	ASQS - Contractualisation avec les territoires d'intervention régionale	114 130,00 €
2013	Structures d'accueil collectif des jeunes enfants	11 000,00 €
2013	Financement des dossiers PRU et OPI	2 472 928,00 €
2013	Politique de l'eau-Investissement	12 000,00 €
2013	Aides aux manifestations culturelles	31 000,00 €
2014	Travaux de maintenance	910 499,83 €
	Montant total	8 169 741,11 €

<b>FICHE PROJET DU DOSSIER N° 13016558</b>
--

Commission Permanente du 10 avril 2014

<b>Objet : REHABILITATION ET REMISE AUX NORMES DU CENTRE DE SANTE ASSOCIATIF "LES BOSQUETS", SITUE AU SEIN DU CENTRE COMMERCIAL LES GENETTES, 2 ALLEE MAURICE AUDIN A CLICHY-SOUS-BOIS (93)</b>
---

Libellé base subventionnable	Montant base subventionnable	Taux d'intervention	Montant de subvention maximum
Aide aux structures d'exercice collectif	689 183,60 €	29,02 %	200 000,00 €
<b>Montant Total de la subvention</b>			<b>200 000,00 €</b>

**Imputation budgétaire :** 904-41-20422-141002-300  
14100203- Renforcement de l'offre de soins

<b>PRESENTATION DE L'ORGANISME</b>
------------------------------------

Dénomination : CENTRE DE SANTE LES BOSQUETS  
 Adresse administrative : ALLEE MAURICE AUDIN  
 93390 CLICHY-SOUS-BOIS  
 Statut Juridique : Association  
 Représentant : Madame OUNANOUNOU, Présidente

Objet : Cette association a pour objet la création d'un Centre de Santé sur le site du Projet urbain de Clichy-sous-Bois/Montfermeil.  
 Ce dernier permettrait:  
 - d'agir sur l'offre de soins en mobilisant les professionnels de santé dans une perspective de construction d'une démarche en réseau, celle-ci ayant pour objectif de mieux coordonner l'offre de soins, de participer à une prise en charge médico-sociale pluridisciplinaire et de permettre au plus grand nombre d'accéder à la santé,  
 - de proposer aux patients une réduction des dépenses de santé coûteuses très peu prises en charge par les régimes d'Assurance Maladie (optique, dentaire),  
 -de permettre aux habitants de devenir acteurs de leur propre santé

Date de publication au JO : 3 octobre 1998

N° SIRET : 42119409300025

<b>PRESENTATION DU PROJET</b>
-------------------------------

Dispositif d'aide : Aide aux structures d'exercice collectif  
 Rapport Cadre : CR03-12 du 27/09/2012

Objet du projet : réhabilitation et remise aux normes du centre de santé associatif "les Bosquets" de Clichy-sous-Bois (93)

Date prévisionnelle de début de projet : 1 mai 2014

Date prévisionnelle de fin de projet : 31 décembre 2014

Démarrage anticipé de projet : Non

**Objectifs :**

Les travaux faisant l'objet de la présente demande de subvention visent à permettre la mise en conformité du centre aux normes d'hygiène et sécurité, et à créer de nouveaux cabinets de consultations pour accroître de 35% la capacité d'accueil de la structure, dont la patientèle augmente chaque année.

**Description :**

Ouvert en février 2000, le centre de santé "Les Bosquets" constitue une structure essentielle en matière d'offre de soins de premier recours à Clichy-sous-Bois, territoire classé ZUS caractérisé par d'importantes inégalités sociales de santé (29,5 % des habitants sont bénéficiaires de la CMU).

La structure, ouverte sur une grande amplitude horaire (en semaine : 9h-12h et 14h30-19h; samedi : 13-18h), propose des consultations en médecine générale (deux praticiens - 40h de consultations par semaine), et des soins odontologiques (un chirurgien dentiste - 39h par semaine), en lien avec l'hôpital de Montfermeil qui oriente ses urgences dentaires vers le CS. Compte tenu de la part importante de jeunes et d'enfants dans la ville (près de 40% de la population a moins de 20 ans), public particulièrement concerné par les pathologies bucco-dentaires, et de l'offre dentaire très limitée sur la commune (5 chirurgiens dentistes en exercice; aucune offre en matière d'orthopédie dento-faciale), le CS représente un acteur essentiel dans ce domaine.

En 2012, 7510 patients ont fréquenté le centre, soit une hausse de 23% (+1410) depuis 2011. La répartition de ces patients est de 67% en soins de médecine générale et 33% en soins dentaires. La patientèle comprend environ 19% de bénéficiaires de la CMU et 4% de l'AME.

Le centre est l'un des rares établissements de Clichy-sous-Bois à pratiquer le tiers-payant et à accepter la prise en charge des patients relevant de la CMU. Afin de renforcer l'accès aux soins des patients les plus précaires, le CS met en place des facilités de paiement (échéanciers, report de facturation), notamment pour les prothèses dentaires.

Le centre souhaite aujourd'hui procéder à des travaux de réhabilitation de ses locaux, qui n'ont fait l'objet d'aucun aménagement depuis la création de la structure en 2000, et présentent divers défauts de fonctionnement rendant problématique l'accueil des patients : coupures de courant, problèmes de plomberie, absence d'eau chaude, rideaux métalliques abîmés, absence de VMC/climatisation...

Les travaux porteront donc sur la remise aux normes d'hygiène et de sécurité de l'ensemble de la surface du centre (soit environ 140 m<sup>2</sup>), ce qui permettra d'améliorer la qualité des conditions d'accueil des patients. Par ailleurs, la file active s'accroissant chaque année, le centre sera réaménagé en vue d'augmenter sa capacité d'accueil (création de nouveaux cabinets de consultations, notamment pour les soins dentaires).

Enfin, compte-tenu de problèmes d'insécurité, le centre souhaite installer des équipements de vidéosurveillance.

**Moyens mis en œuvre :**

Les travaux se décomposent comme suit :

- Mise aux normes de la climatisation : 3 unités extérieures - 10 unités intérieures
- Peinture
- Remise aux normes de l'électricité
- Revêtement du sol
- Pose de dalles faux-plafonds
- Mise aux normes radioprotection des cabinets dentaires et du local panoramique
- Mise aux normes de la plomberie : radiateurs - tuyauterie - vannes - ballon d'eau chaude
- Menuiserie intérieure : banque d'accueil - placards - meubles de rangement
- Mise aux normes régulation thermique
- Installation d'un système de vidéosurveillance

**Public(s) cible(s) :**

Patients fréquentant le centre (7510 en 2012), et nouveaux patients pouvant être accueillis suite au

réaménagement de la structure, qui permettrait un accroissement d'activité de 35%, soit 2600 personnes supplémentaires, portant la file active à plus de 10 000 patients. Cette patientèle est pour 85% résidant de la circonscription Clichy/Montfermeil.

Les patients CMU représentent 19% de la patientèle (soit actuellement 1450 personnes); 4% bénéficient de l'AME (326 personnes).

#### Détail du calcul de la subvention :

La demande de subvention porte sur des travaux (plafond = 300 000 €)

Le maître d'ouvrage est une association : taux sectoriel maximum = 35%

Le projet se situe dans une zone IDH2 faible, d'où une bonification : taux transversal = 10%

Détails du calcul de la subvention :

- Travaux

Base subventionnable = 689183,60 €

Montant de subvention demandé = 200000 €

Taux d'intervention maximum = 29,02%

#### Localisation géographique :

- CLICHY-SOUS-BOIS

**Contrat Particulier** : Hors CPRD

**CPER** : Hors CPER

L'organisme ne récupère pas la TVA.

### PLAN DE FINANCEMENT PREVISIONNEL PROPOSE PAR LE DEMANDEUR

Exercice de référence : 2014

Dépenses (€)		
Libellé	Montant	%
Climatisation	64 344,80	9,34%
Peinture	84 676,80	12,29%
Electricité	80 156,12	11,63%
Carrelage	58 604,00	8,50%
Plafonds	49 046,76	7,12%
Plombage	72 232,78	10,48%
Plomberie	65 540,80	9,51%
Menuiserie	63 986,00	9,28%
Isolation thermique	80 132,00	11,63%
Vidéosurveillance	70 463,54	10,22%
Total	689 183,60	100,00%

Recettes (€)		
Libellé	Montant	%
Conseil Régional Ile-de-France	200 000,00	29,02%
Fonds propres	100 000,00	14,51%
Emprunt	389 183,60	56,47%
Total	689 183,60	100,00%

### ECHEANCIER PREVISIONNEL DE CREDITS DE PAIEMENT

Exercice	Montant
2014	200 000,00 €

### ANTERIORITE DES FINANCEMENTS PUBLICS

Antériorité du soutien régional (*informations en cours de consolidation*) :

Année	Dispositif d'aide	Montant voté
2013	Aide aux structures d'exercice collectif	100 000,00 €
	Montant total	100 000,00 €



<b>FICHE PROJET DU DOSSIER N° 14004676</b>
--

Commission Permanente du 10 avril 2014

<b>Objet : RENOUELEMENT DU PARC INFORMATIQUE ET ACQUISITION DE NOUVEAUX MATERIELS DENTAIRE POUR LE CENTRE DE SANTE CRIMEE SITUE DANS LE 19EME ARRONDISSEMENT DE PARIS</b>
---

Libellé base subventionnable	Montant base subventionnable	Taux d'intervention	Montant de subvention maximum
Aide aux structures d'exercice collectif	88 837,20 €	50,00 %	44 418,00 €
<b>Montant Total de la subvention</b>			<b>44 418,00 €</b>

**Imputation budgétaire :** 904-41-20422-141002-300  
14100203- Renforcement de l'offre de soins

<b>PRESENTATION DE L'ORGANISME</b>
------------------------------------

Dénomination : ADMS  
 Adresse administrative : 46 RUE DE CRIMEE  
75019 PARIS  
 Statut Juridique : Association  
 Représentant : Monsieur ALAIN BENOIST, Président

Objet : Elle a pour but d'apporter au public, assurés sociaux ou non, des possibilités de consultations et de soins médicaux de tous genres, selon les techniques modernes, aussi bien en médecine générale que pour les spécialités et l'Art dentaire.

L'association peut assurer la gérance de tous dispensaires de soins, de centres ou de services de Médecine Générale, de Spécialités, d'Electro Radiologie, de Cliniques, de Cabinets dentaires, de Laboratoires d'Analyses...

En général, toute organisation pouvant procurer au public des consultations et des soins médicaux.

Date de publication au JO : 31 mars 1962

N° SIRET : 78477807800013

<b>PRESENTATION DU PROJET</b>
-------------------------------

Dispositif d'aide : Aide aux structures d'exercice collectif  
 Rapport Cadre : CR03-12 du 27/09/2012

Objet du projet : renouvellement du parc informatique et de l'acquisition de nouveaux matériels dentaires pour le centre de santé Crimée situé dans le 19ème arrondissement de Paris

Date prévisionnelle de début de projet : 30 avril 2014  
 Date prévisionnelle de fin de projet : 30 avril 2015  
 Démarrage anticipé de projet : Non

**Objectifs :**

Le projet présenté par l'association ADMS pour son Centre de santé médical et dentaire rue de Crimée (Paris 19ème) vise à améliorer et renouveler le matériel dentaire comme le matériel informatique notamment pour une meilleure effectivité du dossier médical partagé entre le Centre de santé rue de Crimée et de celui situé rue Myrha (Paris 18ème).

**Description :**

L'association ADMS gère deux centres de santé à Paris : le Centre de santé rue de Crimée et le Centre de santé rue Myrha. Le Centre de la rue Myrha a ouvert ses portes en 2011. Aussi, afin d'assurer un niveau de prestation satisfaisant sur les deux Centres, l'association doit aujourd'hui réaliser de nouveaux équipements pour son Centre de santé "historique" rue de Crimée.

En effet, les investissements informatiques sont particulièrement importants pour le suivi des patients qui se rendent sur chacun des deux centres. Par ailleurs, les professionnels comme les patients doivent pouvoir bénéficier d'équipement de qualité sur les deux lieux.

Le Centre rue de Crimée a obtenu le label "Paris santé". Il offre des soins médicaux et dentaires financièrement accessibles à la population et les professionnels qui y exercent veillent à développer des collaborations avec les partenaires extérieurs (réseaux de santé, ASV du 19ème...).

Le centre est réparti sur 3 locaux proches mais distincts d'une surface totale de 210m<sup>2</sup>. Il dispose de 3 cabinets de consultations médicales et de 4 fauteuils dentaires. Il offre des consultations de médecine générale et de spécialité (cardiologie, dermatologie, échographie, endocrinologie, gastro-enterologie, gynécologie, pédiatrie, rhumatologie et chirurgie), des soins dentaires et infirmiers et les patients peuvent venir réaliser des prélèvements pour des analyses biologiques.

**Moyens mis en œuvre :**

Le centre de santé prévoit l'acquisition de 16 ordinateurs avec leur environnement, d'un fauteuil dentaire et ses équipements, de deux appareils de développement numérique, d'un appareil de radiographie dentaire numérique et d'un appareil de désinfection des instruments rotatifs.

**Public(s) cible(s) :**

Le centre de santé est ouvert à tous. Une étude de 2010 montre que sa zone d'attractivité est importante dans le nord-est de Paris.

**Détail du calcul de la subvention :**

La demande de subvention porte sur de l'équipement (plafond = 150 000€)

Le maître d'ouvrage est une association : Le taux maximum équipement = 50%

Détails du calcul de la subvention :

- Equipement

Base subventionnable = 88 837,20€

Taux d'intervention = 50,00%

Montant de subvention maximum = 44 418,00€

**Localisation géographique :**

- PARIS

**Contrat Particulier :** Hors CPRD

**CPER :** Hors CPER

L'organisme ne récupère pas la TVA.

<b>PLAN DE FINANCEMENT PREVISIONNEL PROPOSE PAR LE DEMANDEUR</b>
--

Exercice de référence : 2014

<b>Dépenses (€)</b>		
Libellé	Montant	%
Equipelement informatique	20 367,60	22,93%
Fauteuil dentaire	25 200,00	28,37%
Radio numérique	16 654,80	18,75%
Panoramique dentaire	22 200,00	24,99%
Appareil désinfection	4 414,80	4,97%
Total	88 837,20	100,00%

<b>Recettes (€)</b>		
Libellé	Montant	%
Région ILe-de-France	44 418,00	50,00%
Ville de Paris (EC)	34 219,20	38,52%
FONDS PROPRES	10 200,00	11,48%
Total	88 837,20	100,00%

<b>ECHEANCIER PREVISIONNEL DE CREDITS DE PAIEMENT</b>
---

Exercice	Montant
2014	44 418,00 €

<b>FICHE PROJET DU DOSSIER N° 14005005</b>
--

Commission Permanente du 10 avril 2014

<b>Objet : CONTRAT REGIONAL D'EXERCICE SANITAIRE VISANT L'INSTALLATION DU DOCTEUR DELATOUCHE SUR LA COMMUNE D'ANGERVILLE (91)</b>
---

Libellé base subventionnable	Montant base subventionnable	Taux d'intervention	Montant de subvention maximum
Contrats régionaux d'exercice sanitaire - Appui aux praticiens	4 977,09 €	49,99 %	2 488,00 €
	<b>Montant Total de la subvention</b>		<b>2 488,00 €</b>

**Imputation budgétaire :** 904-41-20421-141002-300  
14100203- Renforcement de l'offre de soins

<b>PRESENTATION DE L'ORGANISME</b>
------------------------------------

Dénomination : RAKOTOMENA DELATOUCHE SAHOLY  
 Adresse administrative : 14 RUE DES MOULINS  
 91660 MEREVILLE  
 Statut Juridique : A RENSEIGNER (SAUF PARTICULIERS)  
 Représentant : Madame SAHOLY DELATOUCHE, Madame

Objet : NC

N° SIRET : 79884941000013

<b>PRESENTATION DU PROJET</b>
-------------------------------

Dispositif d'aide : Contrats régionaux d'exercice sanitaire - Appui aux praticiens  
 Rapport Cadre : CR03-12 du 27/09/2012

Objet du projet : contrat régional d'exercice sanitaire visant l'installation du Docteur DELATOUCHE sur la commune d'Angerville (91)

Date prévisionnelle de début de projet : 1 septembre 2013

Date prévisionnelle de fin de projet : 31 décembre 2014

Démarrage anticipé de projet : Oui

Motivation démarrage anticipé : Le Docteur DELATOUCHE a pris contact avec la région en amont de son installation pendant celle-ci a pu réaliser son installation rapidement grâce au soutien de la mairie d'Angerville.

**Objectifs :**

Dans le cadre du contrat régional d'exercice sanitaire à conclure avec la commune d'Angerville (91), la Région apporte un soutien financier à l'installation du Docteur DELATOUCHE, médecin généraliste. La commune d'Angerville est située dans le canton de Merveille, territoire classé en zone déficitaire au titre de la démographie médicale et paramédicale conformément au zonage arrêté par l'Agence Régionale de Santé d'Ile-de-France.

**Description :**

Le docteur DELATOUCHE réalise la création d'un cabinet libéral en tant que médecin généraliste sur la commune d'Angerville.

Ses locaux sont situés au 4 rue de l'Eglise dans un local qui appartient à la commune, celle-ci a réalisé des travaux pour son installation. En outre, la commune a acquis du matériel de bureau et du matériel médical au profit du docteur DELATOUCHE.

En parallèle, le docteur DELATOUCHE a réalisé des achats de matériel informatique, de logiciels médicaux et de matériel médical nécessaires à son installation.

L'arrivée de ce professionnel de santé va permettre l'amélioration de l'accès aux soins des habitants d'Angerville et du canton. En effet, la population continue de croître : 306 nouveaux logements ont été construits ces cinq dernières années. De plus, de nombreux patients n'ont pas de médecin traitant sur place.

**Moyens mis en œuvre :**

Les équipements concernent du matériel informatique, des logiciels médicaux et du matériel médical.

**Public(s) cible(s) :**

Habitants de la commune d'Angerville et du canton de Merville.

**Détail du calcul de la subvention :**

La demande de subvention porte sur de l'équipement (plafond = 15 000€)

Le maître d'ouvrage est un professionnel de santé : Le taux maximum équipement = 50%

Détails du calcul de la subvention :

- Equipement

Base subventionnable = 4 977,09€

Taux d'intervention = 49,99%

Montant de subvention maximum = 2 488,00€

**Localisation géographique :**

- ANGERVILLE

**Contrat Particulier :** Hors CPRD

**CPER :** Hors CPER

L'organisme ne récupère pas la TVA.

<b>PLAN DE FINANCEMENT PREVISIONNEL PROPOSE PAR LE DEMANDEUR</b>
--

Exercice de référence : 2014

Dépenses (€)			Recettes (€)		
Libellé	Montant	%	Libellé	Montant	%
Matériel informatique	1 349,88	27,12%	Région	2 488,00	49,99%
Logiciels médicaux	2 055,38	41,30%	FONDS PROPRES	2 489,09	50,01%
Matériels divers	1 571,83	31,58%	Total	4 977,09	100,00%
Total	4 977,09	100,00%			

<b>ECHEANCIER PREVISIONNEL DE CREDITS DE PAIEMENT</b>
---

Exercice	Montant
2014	2 488,00 €

<b>FICHE PROJET DU DOSSIER N° 14000617</b>
--

Commission Permanente du 10 avril 2014

<b>Objet : CREATION D'UNE PLATEFORME REGIONALE D'APPUI AUX MEDECINS GENERALISTES</b>
--

Libellé base subventionnable	Montant base subventionnable	Taux d'intervention	Montant de subvention maximum
Aide aux réseaux de santé	112 870,00 €	45,65 %	51 526,00 €
	<b>Montant Total de la subvention</b>		<b>51 526,00 €</b>

**Imputation budgétaire :** 904-41-20422-141002-300  
14100203- Renforcement de l'offre de soins

<b>PRESENTATION DE L'ORGANISME</b>
------------------------------------

Dénomination : CENTRE DE RESSOURCES POUR MINI RESEAUX DE PROXIMITE EN SEINE SAINT DENIS

Adresse administrative : 3 PL TAVARNELLE VAL DI PESA  
93220 GAGNY

Statut Juridique : Association

Représentant : Monsieur XAVIER AKNINE, Président

Objet : Coordonner les trajectoires de soins des patients en situation de crise. Expérimenter le métier de Coursier Sanitaire et Social. Service de santé polyvalent pour favoriser l'accès aux soins.

Date de publication au JO : 15 mars 2008

N° SIRET : 50999294700010

<b>PRESENTATION DU PROJET</b>
-------------------------------

Dispositif d'aide : Aide aux réseaux de santé

Rapport Cadre : CR03-12 du 27/09/2012

Objet du projet : création d'une plateforme régionale d'appui aux médecins généralistes

Date prévisionnelle de début de projet : 10 avril 2014

Date prévisionnelle de fin de projet : 31 décembre 2014

Démarrage anticipé de projet : Non

**Objectifs :**

Structuration de la plateforme d'appui aux médecins traitants pour améliorer l'accompagnement et le suivi des patients cumulant différents facteurs de vulnérabilité socio-sanitaire.

**Description :**

Le Centre de ressources pour la coordination des mini-réseaux de proximité (CRC-MRP) en Seine-Saint-Denis, réseau conventionné par l'ARS, a été mis en place en 2008, dans le cadre d'une expérimentation visant à soutenir les médecins traitants dans la prise en charge des "cas complexes". Il s'agit de situations

critiques auxquelles font face des patients confrontés à plusieurs pathologies (VIH, hépatites, diabète, cancer, dépression...), en situation d'addiction et/ou de précarité.

En effet, le médecin n'est pas en mesure de gérer ces facteurs qui influent sur l'état de santé du patient, et donc sur son traitement. Le CRC-MRP propose de prendre le relai à la sortie du cabinet, en établissant le lien entre le suivi médical et les autres acteurs intervenant dans la vie du patient, dans le cadre d'une approche globale, pluridisciplinaire, associant des professionnels médicaux et sociaux au sein d'un "mini-réseau de proximité", collaborations souvent existantes de fait, mais peu efficaces car informelles et peu structurées. Ce soutien vise aussi à la sécurisation des médecins en situation d'isolement, en vue de prévenir les départs anticipés, en particulier dans les zones déficitaires ou fragilisées sur lesquelles le CRC intervient prioritairement.

Il s'agit d'un projet novateur, mis en oeuvre dès 2008, précurseur du guide méthodologique de la DGOS préconisant de renforcer le rôle des réseaux en matière d'appuis aux professionnels de premier recours.

L'action du CRC s'appuie sur la gestion des "dérogations tarifaires" permettant d'indemniser les médecins dans le cadre de réunions de concertations pluri-professionnelles centrées sur les patients complexes et suivis en ville. La structure coordonne également les réunions entre professionnels et patients pour discuter des stratégies thérapeutiques. Enfin, le centre met à disposition des coursiers sanitaires et sociaux, qui interviennent suite à une sollicitation des médecins pour accompagner les patients en situation complexe, pour leur permettre d'accéder à l'ensemble des prestations dont ils ont besoin, aussi bien sur le plan sanitaire (soins physiques et psychologiques) que social (démarches administratives, activités personnelles...).

Cette intervention s'inscrit dans un objectif de coordination du parcours global du patient, en vue d'assurer un accompagnement global et préventif, évitant la dégradation de situations difficiles en s'appuyant sur la complémentarité entre les différents intervenants.

Depuis 2010, environ 500 patients ont été concernés par ce suivi.

38 cabinets de médecins généralistes de Seine-Saint-Denis et de Paris (13e, 18e, 19e et 20e arrondissements) bénéficient du support du CRC, dont le champ d'intervention doit être élargi en 2014 avec l'inclusion de Bagneux (92), d'Ivry et Vitry (94) au cours du second semestre.

Afin de renforcer ses modalités d'intervention, le CRC souhaite mettre en place une plateforme de ressources, située boulevard Pereire dans le 17e arrondissement de Paris, constituée d'un centre d'appel permettant de centraliser et réguler les sollicitations des médecins traitants. Egalement, la structure souhaite s'équiper sur le plan informatique pour améliorer le traitement des dossiers des patients. Enfin, elle souhaite faire l'acquisition de véhicules pour faciliter les déplacements des coursiers sanitaires et sociaux.

#### **Moyens mis en œuvre :**

Acquisition d'équipement:

- Plateforme téléphonique : 48 postes
- 5 postes informatiques
- 10 ordinateurs portables
- 10 scanners portables
- 10 logiciels bureautiques
- 10 logiciels Filemaker
- 2 voitures électriques
- Mobilier de bureau

#### **Public(s) cible(s) :**

Patients chroniques concernés par plusieurs pathologies, en situation de crise et/ou en de précarisation. Le nombre de bénéficiaires estimé est de 400 médecins installés sur les zones déficitaires ou fragilisées, dont 10 % de la patientèle pourrait être concernés par l'intervention du CRC, soit environ 24000 patients, parmi lesquels 5000 bénéficiaires de la CMU et 1500 de l'AME.

**Détail du calcul de la subvention :**

La demande de subvention porte sur l'acquisition d'équipement (plafond = 100 000€ / taux maximum = 50%) et sur l'acquisition de véhicules (plafond = 10 000 € / taux maximum = 50%).

Détails du calcul de la subvention :

**- Equipement**

Base subventionnable = 83 052 €

Taux d'intervention maximum = 50%

Montant de subvention maximum = 41 526 €

**- Véhicules**

Base subventionnable = 29818 €

Montant de subvention maximum = 10 000 €

Taux d'intervention = 33,53%

**Localisation géographique :**

- PARIS

**Contrat Particulier :** Hors CPRD

**CPER :** Hors CPER

L'organisme ne récupère pas la TVA.

<b>PLAN DE FINANCEMENT PREVISIONNEL PROPOSE PAR LE DEMANDEUR</b>
--

Exercice de référence : 2014

<b>Dépenses (€)</b>			<b>Recettes (€)</b>		
Libellé	Montant	%	Libellé	Montant	%
Plateforme téléphonique	48 096,00	42,61%	Conseil Régional Ile-de-France	51 526,00	45,65%
Postes informatiques	4 170,00	3,69%	ARS (Att.)	26 133,00	23,15%
Ordinateurs portables	11 500,00	10,19%	Fondation RATP (E.C)	7 455,00	6,60%
Scanners portables	2 600,00	2,30%	Fondation EDF/GDF (E.C)	7 455,00	6,60%
Logiciels bureautiques	5 400,00	4,78%	Laboratoire GILEAD (E.C)	2 875,00	2,55%
Logiciel Filemaker	6 837,00	6,06%	Laboratoire RECKITT BENCKCKISER (E.C)	2 700,00	2,39%
Mobilier de bureau	4 450,00	3,94%	Laboratoire BOUCHARA (E.C)	3 419,00	3,03%
Véhicules électriques	29 818,00	26,42%	Fonds de dotation GILEAD (E.C)	2 225,00	1,97%
<b>Total</b>	<b>112 871,00</b>	<b>100,00%</b>	Fonds propres	9 083,00	8,05%
			<b>Total</b>	<b>112 871,00</b>	<b>100,00%</b>

<b>ECHEANCIER PREVISIONNEL DE CREDITS DE PAIEMENT</b>
---

Exercice	Montant
2014	51 526,00 €



<b>FICHE PROJET DU DOSSIER N° 14004603</b>
--

Commission Permanente du 10 avril 2014

<b>Objet : DEVELOPPEMENT DES ACTIVITES DU CENTRE BABEL - CENTRE RESSOURCE EUROPEEN EN CLINIQUE TRANSCULTURELLE (3EME ANNEE DE PROGRAMME)</b>
--

Libellé base subventionnable	Montant base subventionnable	Taux d'intervention	Montant de subvention maximum
Prévention-éducation-dépistage, santé et accompagnement thérapeutique malades	125 000,00 €	28,00 %	35 000,00 €
	<b>Montant Total de la subvention</b>		<b>35 000,00 €</b>

**Imputation budgétaire :** 934-41-6574-141001-300  
14100103- Projets et programmes de prévention et d'éducation à la santé

<b>PRESENTATION DE L'ORGANISME</b>
------------------------------------

Dénomination : ASSOCIATION POUR LA PROMOTION ET LE DEVELOPPEMENT DU CENTRE RESSOURCE EUROPEEN EN CLINIQUE TRANSCULTURELLE

Adresse administrative : MAISON DES ADOLESCENTS DE COCHIN  
75014 PARIS

Statut Juridique : Association

Représentant : Madame Marie-Rose MORO, Présidente

Objet : Initier, soutenir et promouvoir toutes les actions dans le domaine de la formation, la clinique et la recherche transculturelle. Gérer et développer les activités du centre de ressource européen en clinique transculturelle.

Date de publication au JO : 28 avril 2010

N° SIRET : 52437069900018

<b>PRESENTATION DU PROJET</b>
-------------------------------

Dispositif d'aide : Prévention-éducation-dépistage, santé et accompagnement thérapeutique malades  
Rapport Cadre : CR03-12 du 27/09/2012

Objet du projet : développement des activités du centre Babel - Centre Ressource Européen en clinique transculturelle (3ème année de programme)

Date prévisionnelle de début de projet : 1 novembre 2013

Date prévisionnelle de fin de projet : 31 octobre 2014

Démarrage anticipé de projet : Oui

Motivation démarrage anticipé : L'action de la structure s'est poursuivie dans la continuité de la 2e année, les dépenses relatives à cette 2e année s'étendant jusqu'au 31/10/2013, induisant un commencement de la 3e année à compter de novembre 2013.

**Objectifs :**

Optimiser la prise en charge médicale et sociale des personnes migrantes en introduisant les concepts de clinique transculturelle au sein des pratiques professionnelles.

**Description :**

Les facteurs linguistiques et culturels peuvent être des obstacles à la communication entre professionnels de santé et patients, entraînant des difficultés de prise en charge ou d'observance des soins. La formation des professionnels aux enjeux de la multiculturalité et aux effets de la discrimination est très importante pour assurer une prise en charge efficace et de qualité.

Le centre a pour objectif de mettre en place des interventions destinées aux professionnels de santé et du secteur social et médico-social. Situé au sein de la maison des adolescents de l'hôpital Cochin, ce centre propose des interventions relatives aux questions transculturelles dans le cadre de la formation continue des professionnels, des consultations-médiations interculturelles ainsi que des actions de sensibilisation des soignants à l'approche interculturelle de la maladie.

L'année 2011 a permis le démarrage du centre Babel. En 2012-2013, les activités ont été développées dans 3 champs : interventions, formations et recherche.

En 2014, pour la 3e et dernière année du programme triennal, le centre poursuit la mise en oeuvre des actions initiées précédemment :

**- Interventions de médiation au sein d'établissements hospitaliers**

Dans la continuité d'un partenariat avec Necker, le Centre souhaite mettre en place une consultation-médiation transculturelle hebdomadaire dans cet hôpital.

Egalement, il projette d'élargir la consultation-médiation drépanocytose actuellement en place à Robert Debré et Tenon (75) à de nouvelles équipes hospitalière.

**- Formation**

Le Centre intervient à la fois dans le cadre de la formation continue auprès des soignants et travailleurs sociaux, sous la forme de journées de formation au sein des établissements accueillant des publics migrants ou de formation (CH, CMPP, IRTS...), et au titre du DU "Pratiques de médiation et de traduction en situation transculturelle" de Paris V (Université Paris Descartes).

**-Recherche**

En lien avec l'ARS, le Centre participe à une recherche-action sur la drépanocytose pour l'élaboration d'un protocole d'annonce de la maladie. Il conduit également ce type de projet sur la thématique "formation des soignants issus de la diversité culturelle" au sein des hôpitaux Delafontaine (93) et Robert Debré (75).

Par ailleurs, le Centre développe des actions dans le champ social :

- mise en place d'un répertoire des structures intervenant dans le champ interculturel
- partenariat avec Paris concernant le Programme Réussite Educative
- préparation du colloque « école et réussite éducative »
- partenariat ASE sur le volet médiation
- recherche sur les mineurs isolés étrangers

**Moyens mis en œuvre :**

Pour développer ces différentes activités, le centre s'appuie sur une équipe constituée d'un médecin responsable du centre, d'un psychologue responsable de la formation (mi-temps), d'une secrétaire (mi-temps), de médiateurs interculturels, ainsi que de formateurs intervenant ponctuellement (vacations).

**Public(s) cible(s) :**

L'action du centre s'adresse aussi bien aux patients migrants et leur famille qu'aux professionnels (soignants et médico-sociaux) intervenant auprès de ce public.

Le nombre de bénéficiaires potentiels est estimé à 700 personnes.

**Localisation géographique :**

- PARIS

**Contrat Particulier :** Hors CPRD

**CPER :** Hors CPER

L'organisme ne récupère pas la TVA.

<b>PLAN DE FINANCEMENT PREVISIONNEL PROPOSE PAR LE DEMANDEUR</b>
--

Exercice de référence : 2014

<b>Dépenses (€)</b>			<b>Recettes (€)</b>		
Libellé	Montant	%	Libellé	Montant	%
Charges de personnel	107 400,00	85,92%	Conseil Régional Ile-de-France	35 000,00	28,00%
Fournitures administratives	2 400,00	1,92%	Fonds européen d'intégration (Att.)	28 500,00	22,80%
Services extérieurs (assurance, documentation)	1 400,00	1,12%	Ville de Paris (E.c)	15 000,00	12,00%
Autres services extérieurs (frais de mission, prestations d'interprétariat...)	7 800,00	6,24%	Fondation LCL (E.c)	5 000,00	4,00%
Impôts et taxes	6 000,00	4,80%	Fonds propres	41 500,00	33,20%
<b>Total</b>	<b>125 000,00</b>	<b>100,00%</b>	<b>Total</b>	<b>125 000,00</b>	<b>100,00%</b>

<b>ECHEANCIER PREVISIONNEL DE CREDITS DE PAIEMENT</b>
---

Exercice	Montant
2014	35 000,00 €

<b>ANTERIORITE DES FINANCEMENTS PUBLICS</b>
---

**Antériorité du soutien régional (informations en cours de consolidation) :**

Année	Dispositif d'aide	Montant voté
2011	Centres d'accueil, d'écoute et de prise en charge psychothérapeutique	50 000,00 €
2011	Projets et programmes de prévention et d'éducation à la santé hors PRSP	40 000,00 €
2012	Projets et programmes de prévention et d'éducation à la santé hors PRSP	40 000,00 €
	<b>Montant total</b>	<b>130 000,00 €</b>

<b>FICHE PROJET DU DOSSIER N° 14004820</b>
--

Commission Permanente du 10 avril 2014

<b>Objet : MISE EN PLACE DE PROJETS DE PREVENTION COMBINEE VIH/SIDA-HEPATITES A BOBIGNY (93) ET PARIS (75)</b>
--

Libellé base subventionnable	Montant base subventionnable	Taux d'intervention	Montant de subvention maximum
Prévention-éducation-dépistage, santé et accompagnement thérapeutique malades	34 708,00 €	43,22 %	15 000,00 €
<b>Montant Total de la subvention</b>			<b>15 000,00 €</b>

**Imputation budgétaire :** 934-41-6574-141001-300  
14100103- Projets et programmes de prévention et d'éducation à la santé

<b>PRESENTATION DE L'ORGANISME</b>
------------------------------------

Dénomination : LA RESILIENCE  
 Adresse administrative : 177 RUE DE CHARONNE  
75011 PARIS 11  
 Statut Juridique : Association  
 Représentant : Monsieur Simplicie ETOUNGOU, Président

Objet : L'amélioration de la lutte contre le VIH/Sida et les infections sexuellement transmissibles,  
de la qualité de vie des patients;  
de la relation soignant-patient, patient-famille et patient-institution;  
du développement des méthodes de prévention, de soutien, d'information, de sensibilisation, de l'accès aux soins et de l'incitation au dépistage auprès des couples, hommes, femmes et adolescents de la communauté africaine en France et sur le continent africain.

Date de publication au JO : 23 octobre 2004  
 N° SIRET : 48147238900024

<b>PRESENTATION DU PROJET</b>
-------------------------------

Dispositif d'aide : Prévention-éducation-dépistage, santé et accompagnement thérapeutique malades  
 Rapport Cadre : CR03-12 du 27/09/2012

Objet du projet : mise en place de projets de prévention combinée VIH/Sida-Hépatites à Bobigny (93) et Paris (75)

Date prévisionnelle de début de projet : 1 mai 2014  
 Date prévisionnelle de fin de projet : 30 avril 2015  
 Démarrage anticipé de projet : Non

**Objectifs :**

L'association souhaite développer des actions de prévention et accompagnement aux soins portant à la fois sur le VIH et les hépatites, afin de réduire les risques de co-infections par ces deux pathologies.

**Description :**

Le projet vise à optimiser les stratégies de lutte contre le VIH et les hépatites en menant des actions conjointes sur ces deux pathologies. Il s'agit à la fois de prévention, d'orientation vers le dépistage, et d'accompagnement aux soins des personnes concernées par le VIH et/ou le VHB-C, ceci afin de réduire les risques de contamination, surcontamination et co-infection.

L'action auprès de ce public particulièrement précarisé s'appuie sur une démarche de counseling et de renforcement des capacités, afin que les personnes deviennent actrices de leur santé. Il s'agira de faire évoluer les connaissances et comportements relatifs à la santé en tenant compte des facteurs sociaux, culturels, économiques et juridiques spécifiques à une population en situation de grande vulnérabilité aussi bien sur le plan physique que psychique.

**Moyens mis en œuvre :**

Une permanence assurée par deux médiateurs de santé et des volontaires se tient du lundi au vendredi dans un local situé au 6 cité Grémillon à Bobigny (93), mis à disposition par le Service des Maladies Infectieuses et Tropicales de l'hôpital Avicenne, dans le cadre d'un partenariat avec l'association. Egalement, une équipe médiateurs/bénévoles intervient les lundi et jeudi au sein du foyer Adoma situé 2 rue d'Anam à Paris (20e arrondissement).

Des séances d'information et échanges, collectives et individuelles (ateliers, groupes de parole, entretiens), sont organisées sur les lieux ciblés, ainsi qu'au sein d'associations et structures socio-sanitaires partenaires, à leur demande.

Des interventions ont également lieu auprès des professionnels de santé.

**Public(s) cible(s) :**

Cette action s'adresse principalement aux résidents des lieux d'accueil situés à Bobigny et dans le 20e arrondissement de Paris (foyer ADOMA/320 résidents), sur lesquels les interventions sont ciblées.

Il s'agit d'un public de migrants, vulnérables pour la plupart car sans ressources, sans domicile fixe, ayant une connaissance réduite des dispositifs d'accompagnement et prise en charge, et maîtrisant peu ou mal la langue française.

Le nombre de bénéficiaires est estimé à 100 à 150 personnes.

**Détail du calcul de la subvention :**

Achats liés au projet : collations pour les permanences, matériel administratif, supports de communication...

Enveloppe permettant de soutenir les personnes accompagnées concernant leurs besoins quotidiens et démarches : hébergement ponctuel (nuitées d'urgence en hôtel), frais de chancellerie (réédition de passeport), déplacements, aide en nature et financière...

Salaire et charges afférents à un poste de médiateur (1 ETP)

Frais de fonctionnement (assurance, déplacements, suivi comptable et administratif)

**Localisation géographique :**

- PARIS
- BOBIGNY

**Contrat Particulier :** Hors CPRD

**CPER :** Hors CPER

L'organisme ne récupère pas la TVA.

<b>PLAN DE FINANCEMENT PREVISIONNEL PROPOSE PAR LE DEMANDEUR</b>
--

Exercice de référence : 2014

<b>Dépenses (€)</b>		
Libellé	Montant	%
Achats alimentaires	2 500,00	7,31%
Achats fournitures	1 500,00	4,38%
Soutien social	5 000,00	14,62%
Déplacement	1 900,00	5,55%
Assurance	350,00	1,02%
Frais postaux - communication	1 500,00	4,38%
Publications	1 000,00	2,92%
Honoraires suivi comptable et administratif	500,00	1,46%
Salaire brut	16 632,00	48,62%
Charges sociales	3 326,00	9,72%
Total	34 208,00	100,00%

<b>Recettes (€)</b>		
Libellé	Montant	%
Conseil Régional Ile-de-France	15 000,00	43,85%
Sidaction (Att)	13 708,00	40,07%
Laboratoire VIIV (E.C)	1 500,00	4,38%
Fonds propres	4 000,00	11,69%
Total	34 208,00	100,00%

<b>ECHEANCIER PREVISIONNEL DE CREDITS DE PAIEMENT</b>
---

Exercice	Montant
2014	15 000,00 €

<b>ANTERIORITE DES FINANCEMENTS PUBLICS</b>
---

Antériorité du soutien régional (*informations en cours de consolidation*) :

Année	Dispositif d'aide	Montant voté
2012	Projets et programmes de prévention et d'éducation à la santé hors PRSP	19 129,00 €
	Montant total	19 129,00 €

<b>FICHE PROJET DU DOSSIER N° 14004846</b>
--

Commission Permanente du 10 avril 2014

<b>Objet : DEVELOPPEMENT DE L'ACCUEIL MEDICO-PSYCHO-SOCIAL ET DE L'ACCOMPAGNEMENT DU PROJET DE VIE DES PERSONNES CONCERNEES PAR LE VIH (3EME ANNEE DE PROGRAMME)</b>
--

Libellé base subventionnable	Montant base subventionnable	Taux d'intervention	Montant de subvention maximum
Prévention-éducation-dépistage, santé et accompagnement thérapeutique malades	352 474,00 €	11,35 %	40 000,00 €
<b>Montant Total de la subvention</b>			<b>40 000,00 €</b>

**Imputation budgétaire :** 934-41-6574-141001-300  
14100103- Projets et programmes de prévention et d'éducation à la santé

<b>PRESENTATION DE L'ORGANISME</b>
------------------------------------

Dénomination : BASILIADE  
 Adresse administrative : 12 RUE BERANGER  
75003 PARIS 03  
 Statut Juridique : Association  
 Représentant : Monsieur DIDIER ARTHAUD, Président

Objet : L'association a pour objet l'accueil, l'aide et l'assistance sous toutes ses formes des personnes en situation de précarité, notamment celles atteintes par le VIH. Ce soutien s'exprime sur les plans moral, psychologique, social, matériel, culturel et spirituel.

Date de publication au JO : 7 juillet 1993

N° SIRET : 40084047600024

<b>PRESENTATION DU PROJET</b>
-------------------------------

Dispositif d'aide : Prévention-éducation-dépistage, santé et accompagnement thérapeutique malades  
 Rapport Cadre : CR03-12 du 27/09/2012

Objet du projet : développement de l'accueil médico-psycho-social et de l'accompagnement du projet de vie des personnes concernées par le VIH (3ème année de programme)

Date prévisionnelle de début de projet : 1 octobre 2013

Date prévisionnelle de fin de projet : 30 septembre 2014

Démarrage anticipé de projet : Oui

Motivation démarrage anticipé : Démarrage de la 3e année dans la continuité de l'achèvement de la 2e.

**Objectifs :**

Le programme a pour objectif de permettre aux personnes accueillies (public concerné par le VIH) de sortir de l'isolement et de la précarité, et d'intégrer des dispositifs de droit commun. Dans ce cadre, les actions visent notamment à renforcer l'accès aux droits et aux soins, à améliorer la qualité de vie, à retrouver un logement ou un hébergement, à accéder à l'emploi, et plus spécifiquement à répondre aux besoins des migrants et femmes enceintes isolées.

**Description :**

Cette troisième année de programme s'inscrit dans la continuité des précédentes, avec un maintien de l'accompagnement individuel au sein du pôle médico-psycho-social et des ateliers collectifs art, nutrition, recherche d'emploi).

Compte tenu des besoins identifiés au cours des deux premières années, de nouvelles activités seront intégrées au programme, concernant le bien-être et la qualité de vie, altérée par les effets secondaires des traitements antirétroviraux, ainsi que par des manifestations somatiques en lien avec la pathologie.

L'accent sera mis d'une part sur la problématique de la vie sexuelle et affective, afin de renforcer les connaissances et les pratiques favorisant la prévention.

D'autre part, un atelier logement sera mis en place, à l'attention des personnes en hébergement, en vue d'une autonomisation et d'un retour à un logement pérenne.

**Moyens mis en œuvre :**

Le projet est animé par une équipe médico-sociale constituée de:

- 1 chef de service à temps plein, qui coordonne la mise en oeuvre de l'ensemble des actions;
- 1 médecin à temps partiel (0,3 ETP) pour les ateliers prévention/santé sexuelle;
- 1 infirmière à temps plein qui coordonne les ateliers nutrition;
- 1 psychologue à temps partiel (0,2 ETP);
- 1 auxiliaire de vie à mi-temps;
- 3 assistantes sociales;
- 1 chargé d'insertion;
- 1 secrétaire à temps plein qui assure l'accueil;
- 1 diététicienne (vacations);
- 1 psycho-sexologue (vacations).

Par ailleurs, d'autres membres de la structure sont impliqués ponctuellement sur ce programme, notamment pour les aspects administratifs et logistiques.

**Public(s) cible(s) :**

Le programme concerne en priorité :

- les personnes hébergées sur le dispositif d'urgence au sein de la résidence sociale Albin Peyron (18 personnes), structure accueillant des personnes séropositives pour leur permettre de stabiliser leur situation et ainsi favoriser la bonne observance de leur traitement
- les personnes résidant dans les appartements-relais (15 personnes en 2013).

Egalement, les personnes accueillies au sein de l'association peuvent bénéficier de cet accompagnement.

Le nombre de bénéficiaires potentiels est estimé à:

- 210 personnes sur le pôle médico-psycho-social
- 20 personnes sur les ateliers nutrition
- 30 personnes sur les ateliers d'insertion professionnelle
- 50 personnes sur les ateliers artistiques
- 30 personnes sur les ateliers prévention/ santé sexuelle
- 30 personnes sur les ateliers logement

**Détail du calcul de la subvention :**

La base subventionnable est de 352 474 €, déduction faite des 42 492 € de dotations et provisions, poste non subventionnable.

Montant subvention demandée : 40 000 €

Taux d'intervention maximum : 11,35%

**Localisation géographique :**

- DEPARTEMENT DE PARIS



**Contrat Particulier** : Hors CPRD

**CPER** : Hors CPER

L'organisme ne récupère pas la TVA.

**PLAN DE FINANCEMENT PREVISIONNEL PROPOSE PAR LE DEMANDEUR**

Exercice de référence : 2014

<b>Dépenses (€)</b>			<b>Recettes (€)</b>		
Libellé	Montant	%	Libellé	Montant	%
Fournitures (entretien et alimentaires)	4 500,00	1,14%	Conseil Régional Ile-de-France	40 000,00	10,13%
Frais énergétiques (eau, électricité)	12 500,00	3,16%	ARS Ile-de-France (E.c.)	50 000,00	12,66%
Charges locatives (loyer, entretien, assurance)	130 307,00	32,99%	DRIHL Paris Solidarité Insertion Hébergement d'urgence (E.c.)	42 500,00	10,76%
Charges de personnel	148 376,00	37,57%	Allocation Logement Temporaire Paris (Att.)	58 464,00	14,80%
Aides aux usagers (alimentaire, transport, frais administratifs...)	38 000,00	9,62%	DASES (E.c.)	40 619,00	10,28%
Vacations de personnel extérieur	9 941,00	2,52%	Sidaction Partenaires (Att.)	47 000,00	11,90%
Charges externes (communication, publications, déplacements)	8 850,00	2,24%	Solidarité Sida (Att.)	13 000,00	3,29%
Dotations et provisions (NON INTEGRE DANS LA DEPENSE SUBVENTIONNABLE)	42 492,00	10,76%	Fondation Chérioux (Att.)	19 600,00	4,96%
<b>Total</b>	<b>394 966,00</b>	<b>100,00%</b>	Fonds transmission et fraternité (Att.)	20 000,00	5,06%
			Mécènes privés (E.c.)	34 032,00	8,62%
			Dons privés (Att.)	16 551,00	4,19%
			Contribution des résidents	13 000,00	3,29%
			Quote part de subventions d'investissements	200,00	0,05%
			<b>Total</b>	<b>394 966,00</b>	<b>100,00%</b>

**ECHEANCIER PREVISIONNEL DE CREDITS DE PAIEMENT**

Exercice	Montant
2014	40 000,00 €

**ANTERIORITE DES FINANCEMENTS PUBLICS**

**Antériorité du soutien régional (informations en cours de consolidation) :**

Année	Dispositif d'aide	Montant voté
2011	Permanences d'aide aux victimes de discrimination	14 040,00 €
2011	Projets et programmes de prévention et d'éducation à la santé hors PRSP	40 000,00 €
2012	Soutien à la prévention	20 000,00 €
2013	Clôturé_Projets et programmes de prévention et d'éducation à la santé hors PRSP	40 000,00 €
	<b>Montant total</b>	<b>114 040,00 €</b>

<b>FICHE PROJET DU DOSSIER N° 14005018</b>
--

Commission Permanente du 10 avril 2014

<b>Objet : AIDE A L'ACQUISITION D'UNE COUVERTURE SANTE COMPLEMENTAIRE DES ETUDIANTS FRANCILIENS ANNEE UNIVERSITAIRE 2013-2014 - PERIODE OCTOBRE 2013/JANVIER 2014</b>
---

Libellé base subventionnable	Montant base subventionnable	Taux d'intervention	Montant de subvention maximum
Aide à l'acquisition d'une couverture santé complémentaire	163 145,50 €	100,00 %	163 145,50 €
	<b>Montant Total de la subvention</b>		<b>163 145,50 €</b>

**Imputation budgétaire :** 934-41-6574-141001-300  
14100106- Complémentaire santé

<b>PRESENTATION DE L'ORGANISME</b>
------------------------------------

Dénomination : SMEREP SOC MUTUALISTE ETUDIANTS  
REGION PARIS

Adresse administrative : 28 RUE FORTUNY  
75017 PARIS 17

Statut Juridique : Mutuelle

Représentant : Monsieur Pierre FAIVRE, Président

Objet : La mutuelle a pour objet notamment de réaliser des opérations d'assurance pour couvrir les risques de dommages corporels liés à des accidents ou à la maladie, opérations définies par les branches 1 et 2 de l'article R 211-2 du code de la mutualité, pour verser un capital en cas de naissance d'enfant, opération définie par la branche 21 de l'article R. 211-2 du code de la mutualité.

N° SIRET : 77568478000023

<b>PRESENTATION DU PROJET</b>
-------------------------------

Dispositif d'aide : Aide à l'acquisition d'une couverture santé complémentaire

Rapport Cadre : CR03-12 du 27/09/2012

Objet du projet : aide à l'acquisition d'une couverture santé complémentaire des étudiants franciliens, année universitaire 2013-2014 - période octobre 2013/janvier 2014.

**Objectifs :**

La Région a mis en place, conformément à la délibération CR 23-10 du 17 juin 2010, un dispositif d'aide à l'acquisition d'une couverture santé complémentaire pour les étudiantes et les étudiants boursiers via un partenariat avec les mutuelles étudiantes LMDE et SMEREP.

L'objectif de la Région est de favoriser l'accès à une complémentaire santé des étudiants boursiers, et ainsi d'améliorer l'accès aux soins de ce public.

**Description :**

La Région soutient les étudiants boursiers au titre des échelons 0 à 3 du barème de ressources, ainsi que ceux situés à l'échelon 4 sous condition de revenu.

La Région contribue à hauteur de 100 € par étudiant pour l'acquisition d'une complémentaire santé. Ce montant correspond à une complémentaire santé étudiante qui couvre 100% des soins et remboursement des médicaments et analyses.

Dans le cadre d'une convention passée avec les deux mutuelles étudiantes, la LMDE et la SMEREP, la Région procède au remboursement de ce forfait, sur la base de la transmission d'une liste des adhérents éligibles avec le montant de leur adhésion.

**Détail du calcul de la subvention :**

Conformément à la convention encadrant ce dispositif, la subvention concerne une période antérieure à la CP sur laquelle le montant est voté, puisque le versement s'effectue sur la base du récapitulatif des adhésions souscrites sur la période.

Le présent dossier concerne le remboursement des adhésions à la SMEREP effectuées entre le 1er octobre 2013 et le 31 janvier 2014 concernant 1 655 dossiers pour un montant de 163 145,50 €.

**Localisation géographique :**

- REGION ILE DE FRANCE

**Contrat Particulier :** Hors CPRD

**CPER :** Hors CPER

L'organisme ne récupère pas la TVA.

**ECHEANCIER PREVISIONNEL DE CREDITS DE PAIEMENT**

Exercice	Montant
2014	163 145,50 €

**ANTERIORITE DES FINANCEMENTS PUBLICS**

**Antériorité du soutien régional** (*informations en cours de consolidation*) :

Année	Dispositif d'aide	Montant voté
2011	Projets et programmes de prévention et d'éducation à la santé hors PRSP	344 989,00 €
2012	Projets et programmes de prévention et d'éducation à la santé hors PRSP	313 230,00 €
2013	Aide à l'acquisition d'une couverture santé complémentaire	333 963,00 €
	Montant total	850 582,00 €

<b>FICHE PROJET DU DOSSIER N° 14005021</b>
--

Commission Permanente du 10 avril 2014

<b>Objet : AIDE A L'ACQUISITION D'UNE COUVERTURE SANTE COMPLEMENTAIRE DES ETUDIANTS FRANCILIENS ANNEE UNIVERSITAIRE 2013-2014 - PERIODE OCTOBRE 2013/JANVIER 2014</b>
---

Libellé base subventionnable	Montant base subventionnable	Taux d'intervention	Montant de subvention maximum
Aide à l'acquisition d'une couverture santé complémentaire	171 460,68 €	100,00 %	171 460,68 €
	<b>Montant Total de la subvention</b>		<b>171 460,68 €</b>

**Imputation budgétaire :** 934-41-6574-141001-300  
14100106- Complémentaire santé

<b>PRESENTATION DE L'ORGANISME</b>
------------------------------------

Dénomination : LMDE LA MUTUELLE DES ETU DIANTS

Adresse administrative : 37 RUE MARCEAU  
94200 IVRY SUR SEINE

Statut Juridique : Mutuelle

Représentant : Madame Vanessa FAVARO, Présidente

Objet : La mutuelle mène, une action de prévoyance, de solidarité et d'entraide afin de contribuer au développement culturel, moral, intellectuel et physique de ses membres et à l'amélioration de leurs conditions de vie.

N° SIRET : 43179167200717

<b>PRESENTATION DU PROJET</b>
-------------------------------

Dispositif d'aide : Aide à l'acquisition d'une couverture santé complémentaire  
Rapport Cadre : CR03-12 du 27/09/2012

Objet du projet : aide à l'acquisition d'une couverture santé complémentaire des étudiants franciliens, année universitaire 2013-2014 - période octobre 2013/janvier 2014.

**Objectifs :**

La Région a mis en place, conformément à la délibération CR 23-10 du 17 juin 2010, un dispositif d'aide à l'acquisition d'une couverture santé complémentaire pour les étudiantes et les étudiants boursiers via un partenariat avec les mutuelles étudiantes LMDE et SMEREP.

L'objectif de la Région est de favoriser l'accès à une complémentaire santé des étudiants boursiers, et ainsi d'améliorer l'accès aux soins de ce public.

**Description :**

La Région soutient les étudiants boursiers au titre des échelons 0 à 3 du barème de ressources, ainsi que ceux situés à l'échelon 4 sous condition de revenu.

La Région contribue à hauteur de 100 € par étudiant pour l'acquisition d'une complémentaire santé. Ce

montant correspond à une complémentaire santé étudiante qui couvre 100% des soins et remboursement des médicaments et analyses.

Dans le cadre d'une convention passée avec les deux mutuelles étudiantes, la LMDE et la SMEREP, la Région procède au remboursement de ce forfait, sur la base de la transmission d'une liste des adhérents éligibles avec le montant de leur adhésion.

**Détail du calcul de la subvention :**

Conformément à la convention encadrant ce dispositif, la subvention concerne une période antérieure à la CP sur laquelle le montant est voté, puisque le versement s'effectue sur la base du récapitulatif des adhésions souscrites sur la période.

Le présent dossier concerne le remboursement des adhésions à la LMDE effectuées entre le 1er octobre 2013 et le 31 janvier 2014 concernant 1 959 dossiers pour un montant de 171 460,68 €.

**Localisation géographique :**

- REGION ILE DE FRANCE

**Contrat Particulier :** Hors CPRD

**CPER :** Hors CPER

L'organisme ne récupère pas la TVA.

**ECHEANCIER PREVISIONNEL DE CREDITS DE PAIEMENT**

Exercice	Montant
2014	171 460,68 €

**ANTERIORITE DES FINANCEMENTS PUBLICS**

**Antériorité du soutien régional** (*informations en cours de consolidation*) :

Année	Dispositif d'aide	Montant voté
2011	Projets et programmes de prévention et d'éducation à la santé hors PRSP	399 394,20 €
2012	Projets et programmes de prévention et d'éducation à la santé hors PRSP	306 515,27 €
2013	Aide à l'acquisition d'une couverture santé complémentaire	599 284,10 €
	Montant total	1 305 193,57 €

**ANNEXE 3 A LA DELIBERATION : REGLEMENT  
D'INTERVENTION DE L'APPEL A PROJETS  
«ALIMENTATION : L'ACCOMPAGNEMENT DES  
CHANGEMENTS DE COMPORTEMENTS»**



## APPEL A PROJETS GRANDE CAUSE REGIONALE 2014

### Alimentation : l'accompagnement des changements de comportements

#### Règlement d'intervention

#### I - OBJET

Dans le cadre de son action dans le champ de la santé, la Région a souhaité rendre visibles certaines priorités, en les érigeant en « grande cause régionale ». Ainsi, la dernière délibération cadre de septembre 2012 sur la politique régionale de santé (article 6 du CR 03-12) propose un appel à projets spécifique chaque année. Pour la deuxième année de mise en œuvre, la grande cause régionale 2014 sera consacrée à l'accompagnement aux changements de comportements alimentaires.

Pour 2014, la Grande cause régionale de santé fera la promotion de l'évolution des comportements alimentaires à travers ses dimensions nutritionnelles et économiques (actes d'achat), sociales (convivialité, plaisir, structuration des repas) et sanitaires (aliments bénéfiques pour la santé et adaptés aux besoins physiologiques de chacun).

Il s'agira en particulier de mettre l'accent sur :

- la prévention des affections, notamment les cancers et troubles du système reproducteur, liées aux perturbateurs endocriniens dans l'alimentation ou contenants alimentaires (pesticides, polluants organiques persistants, bisphénol A, phtalates, PCB, HAP, phyto-oestrogènes, etc.), chez les consommateurs.
- la prévention des maladies chroniques impactées par les déséquilibres alimentaires : maladies cardio-vasculaires, diabète de type 2, obésité, ostéoporose, cancers, etc.

#### II - NATURE ET CONDITIONS D'ELIGIBILITE DES PROJETS

- Nature des projets

Pourront être éligibles les projets de prévention ou d'accompagnement thérapeutique, tels que :

##### A. la prévention

- Les projets de prévention des risques liés à l'alimentation : l'information et la sensibilisation des populations sur l'intérêt d'une alimentation saine et équilibrée, pauvre en sel et en matières grasses saturées :

\* en soutenant les bonnes pratiques alimentaires

\* en informant sur les aliments à risques (sucre, matières grasses saturées, sel ...)

- \* en encourageant la consommation d'aliments d'origine végétale (fruits et légumes ou plus largement fibres) et distribués par des circuits courts
- \* en favorisant l'achat de produits issus de l'agriculture biologique

- Les projets permettant de réinterroger les modes de vie : les aspects conviviaux, affectifs et sociaux de l'alimentation : normes sociales, pratiques alimentaires, rythme et structuration des repas, notion de plaisir ...

#### B. l'accompagnement thérapeutique

- Les projets de soutien des personnes ayant une maladie en lien avec l'alimentation : dépistage et prise en charge de l'obésité, des allergies ou des intolérances alimentaires.

L'idée est de susciter auprès des personnes une certaine vigilance et de leur permettre de faire des choix éclairés afin de les rendre davantage acteur de leur santé ; il s'agit également de faire évoluer les comportements et les modes de vie en développant notamment les compétences psychosociales des personnes. Ces projets doivent permettre d'amorcer des changements de comportements.

Les projets proposés devront se dérouler sur l'année 2014 (et durer au maximum un an), et porter sur la sensibilisation, la prévention et la meilleure compréhension des risques.

Ils pourront se décliner sous la forme :

- d'ateliers, groupes d'information / d'échanges, notamment des ateliers interactifs abordant la problématique de l'équilibre alimentaire auprès de publics spécifiques
- de campagnes d'information, colloques et séminaires en parallèle d'actions d'accompagnement des personnes
- de création et diffusion d'outils de sensibilisation
- de suivi adapté aux personnes touchées par la maladie.

- Public cible

Les opérateurs pourront s'adresser à tout public mais devront toucher prioritairement les personnes précaires, les femmes et les jeunes, public cible pour les actions de prévention (cette population est essentiellement visée parce qu'1 francilien sur 10 vit sous le seuil de pauvreté et que l'obésité chez les populations démunies est plus marquée chez les femmes et les jeunes).

Les projets pourront intégrer pour une partie du public cible les relais que sont les professionnels de la santé et du social.

### III – PORTEURS DE PROJET

Les porteurs de projet sont les associations relevant de la loi de 1901 et les fondations, de plus d'un an d'existence lors de la demande de subvention et pouvant justifier d'un bilan d'exercice comptable de l'année écoulée.

### IV - CRITERES DE SELECTION

Les projets seront appréciés selon un certain nombre de critères déclinés comme suit, par ordre de priorité :

- qualification des intervenants (intégrant des experts / spécialistes en nutrition)
- nature, volume et lieux de réalisation précis des actions
- nombre et type de bénéficiaires escomptés
- projets multidimensionnels
- mutualisation de bonnes pratiques et essaimage



- projets innovants et originaux
- mutualisation méthodologique dans la conduite d'études ou d'enquêtes
- indicateurs d'évaluation prévus en cours et à l'échéance du projet.

Une attention particulière sera portée aux projets visant une action structurante, touchant un grand nombre de personnes.

Les projets sélectionnés seront soumis pour approbation à la Commission Permanente, seule compétente à décider du soutien régional, dans la limite de la disponibilité des crédits.

Le commencement d'exécution du projet doit être postérieur à la date de l'attribution de la subvention par la Commission permanente du Conseil régional d'Ile-de-France (2<sup>ème</sup> semestre 2014).

## V - LES DEPENSES ELIGIBLES

Les dépenses éligibles sont les dépenses **exclusivement liées au projet** subventionné telles que les achats de matériel, les frais de personnel, les frais de mission (transports, restauration) et les dépenses de communication (conception de documents, de sites web, impression...).

Sont notamment exclus les frais financiers et crédits bancaires, les impôts et taxes non strictement liés au projet, les dotations aux amortissements et provisions, les salaires et charges afférents aux emplois tremplins régionaux et les contributions volontaires en nature.

## VI - MODALITES DE CALCUL ET ATTRIBUTION DE L'AIDE REGIONALE

La subvention régionale est fixée au maximum à **50 % de la dépense subventionnable**, soit un taux sectoriel maximum de 45% auquel s'applique une majoration de 5% au titre de la grande cause, dans la limite d'un montant maximum de subvention fixé à 23.000 € par projet.

Une association ne pourra déposer qu'un seul projet dans le cadre de cet appel à projets. Par ailleurs, un même projet ne pourra être soutenu au titre d'un autre dispositif régional.

En outre, si une association souhaite déposer une autre demande de subvention pour un autre projet « santé » en dehors de l'appel à projets, le montant du soutien ne pourra excéder au total 23.000 € dans l'année.

## VII – MODALITES DE SUIVI ET D'EVALUATION

Les porteurs de projet devront, à l'issue de l'action financée, et aux fins d'évaluation, faire état auprès des services régionaux d'un bilan du projet (quantitatif, qualitatif et financier) intégrant notamment des éléments suivants : nombre d'heures d'interventions, nombre et profil des publics aidés, partenaires impliqués, type et lieux des interventions ...

## VIII - ELABORATION DU DOSSIER DE DEMANDE DE SUBVENTION

Dans les délais prévus par l'appel à projets, le porteur de projet présente à l'appui de sa demande de subvention un dossier établi conformément au document téléchargeable sous la rubrique « Appel à projets » du site régional [www.iledefrance.fr](http://www.iledefrance.fr).

Ce dossier est à la fois :

- une présentation du porteur de projet et de ses activités habituelles (indications quantitatives et qualitatives).

- une présentation du projet, sur 12 mois au maximum avec phasage le cas échéant, modalités et lieux d'intervention, description, objectifs et moyens du projet, nature et modalités de participation des partenaires identifiés, publics visés, nombre de bénéficiaires concernés, indications quantitatives et qualitatives relatives au projet.

- une présentation du budget prévisionnel du projet permettant d'apprécier son contour financier global, le niveau de participation des partenaires autres que la Région, le type, la nature et le montant des dépenses éligibles.

Ce dossier doit être complété des documents, dont la liste est téléchargeable sous la rubrique « Appel à projets » du site régional [www.iledefrance.fr](http://www.iledefrance.fr).

Seuls les dossiers complets sont instruits. En l'absence des pièces justificatives attendues, la candidature est automatiquement classée irrecevable.

**Attention : le dépôt d'un dossier, même complet, n'entraîne pas sa sélection automatique et son financement par la Région.**

## **IX - CONDITIONS DE DEPOT DU DOSSIER DE SUBVENTION**

Compte tenu des délais d'instruction et de préparation du rapport soumis au vote de la Commission permanente du Conseil régional, les dossiers doivent impérativement être adressés par écrit, en un seul et unique envoi, **avant le 11 juin 2014**, cachet de la poste faisant foi, à l'adresse suivante :

**CONSEIL REGIONAL D'ILE-DE-FRANCE**  
**Unité Société- Service du Développement social et de la santé**  
**Appel à projets « Alimentation : l'accompagnement des changements de comportements »**  
**115, rue du Bac – 75007 PARIS**

Parallèlement à cet envoi, une version électronique du formulaire de demande de subvention doit parvenir aux adresses suivantes :

- [julie.poiree@iledefrance.fr](mailto:julie.poiree@iledefrance.fr)
- [virginie.cantie@iledefrance.fr](mailto:virginie.cantie@iledefrance.fr)

## **X – CALENDRIER DE L'APPEL A PROJETS**

- Date de mise en ligne de l'appel à projets : 11 avril 2014
- Date limite d'envoi des dossiers de demande de subvention : 11 juin 2014
- Présentation des projets à la commission permanente du Conseil régional : 3<sup>ème</sup> et 4<sup>ème</sup> trimestre 2014.

**ANNEXE 4 A LA DELIBERATION : REGLEMENT  
D'INTERVENTION DE L'APPEL A PROJETS « ALISOL :  
ALIMENTATION SOLIDAIRE »**

## APPEL A PROJETS SANTÉ - SOCIAL 2014

### ALISOL : ALIMENTATION SOLIDAIRE - ACCES A L'ALIMENTATION DE QUALITE POUR TOUTES ET TOUS

#### Règlement d'intervention

#### I - OBJET

Dans le cadre de son intervention dans le champ sanitaire et social, la Région a souhaité rendre visibles certaines priorités et a décidé de faire de la santé environnementale, et plus spécifiquement de la question de l'alimentation, un sujet phare de sa politique de santé. Véritable enjeu sanitaire, social et environnemental, l'approche transversale du « manger mieux en Ile-de-France » est ainsi mise en avant.

Ainsi, après avoir consacré aux déterminants de santé une large partie dans la délibération n°CR 03-12 du 27 septembre 2012, mettant l'accent sur la nécessité de réduire les inégalités face aux pressions environnementales et sociales qui pèsent sur les parcours de vie, la Région a adopté le 22 novembre 2013 (n°CR 111-13) la délibération « Alimentation : du champ à l'assiette des Franciliens » qui vise non seulement à reconquérir la souveraineté alimentaire en Ile-de-France mais également à apporter une réponse concrète à l'accès des plus précaires à une alimentation diversifiée et de qualité.

En effet, des études montrent que les inégalités de revenus se traduisent notamment par des inégalités en termes de qualité nutritionnelle, les ménages les moins aisés consommant davantage de produits trop riches en graisse et en sucre et trop pauvres en fibres, avec des impacts délétères démontrés en termes de santé : maladies chroniques (obésité, allergies, troubles cardiaques, ...) et cancers. La Région s'engage ainsi dans une politique volontariste de lutte contre la « fracture alimentaire » par la création d'un nouveau dispositif santé, dont l'objectif est la distribution à bas prix de produits locaux, bio ou de qualité à destination de personnes en situation de précarité.

Le concept des locavores est ainsi mis en avant ; le locavore est une personne consciente des dérives de notre société de consommation et de nos industries agro-alimentaires et qui décide de s'alimenter autrement. Ce que veut le locavore c'est consommer localement pour limiter significativement son impact environnemental ; c'est un art de vivre où se mêlent un refus des abus de la mondialisation et une volonté de faire avancer les choses sur le plan écologique. Les locavores, ce sont donc ces personnes qui respectent une discipline alimentaire à la fois nouvelle et complexe : s'alimenter de produits (de saison) dont l'origine géographique est située à moins d'un certain nombre de kms de leur assiette....

Ce dispositif se traduit concrètement par le règlement d'intervention détaillé ci-dessous.

## II - NATURE DES PROJETS ET PUBLICS CIBLES ELIGIBLES

Sont éligibles les projets annuels visant à faciliter l'accès aux denrées alimentaires pour les personnes précaires, et remplissant l'ensemble des conditions suivantes :

- Les produits devront être de qualité c'est-à-dire dotés du label Agriculture Biologique (label AB), ou du label « Saveurs Paris Ile-de-France », ou bien être issus de démarches répondant au cahier des charges d'un signe officiel de qualité (AOP Appellation d'origine Protégée, IGP Indication Géographique Protégée, Label Rouge) ou d'autres démarches qualité (label « Produits fermiers » des Chambres d'Agriculture, démarches territoriales des PNR).
- Les projets devront être localisés en Ile-de-France et pourront s'appuyer sur des produits issus d'exploitations d'Ile-de-France ou des territoires limitrophes (territoires touchant les départements d'Ile-de-France).
- Les denrées cibles sont les fruits et légumes frais, légumineuses, produits laitiers, céréales, œufs ; sous la forme d'un panier de produits diversifiés ou uniquement de fruits et légumes frais.
- Les projets visent les personnes disposant de faibles ressources économiques (public exclusivement francilien) ; sont concernés les publics suivants :
  - bénéficiaires de minimas sociaux RSA, ASS, ASPA (allocation de solidarité aux personnes âgées),
  - personnes touchant l'AAH,
  - bénéficiaires de prestations sociales (chômage, CMU, AME ...),
  - usagers de centres d'aide (centres de soins gratuits, d'hébergement, foyers), de structures particulières (centres de toxicomanies, d'alcoologie, ...),
  - personnes sous le seuil de pauvreté (seuil fixé par l'INSEE)
  - titulaires d'un contrat aidé,
  - personnes sans domicile fixe,
  - jeunes âgés de 16 à 25 ans exclus du milieu scolaire et engagés dans un processus d'insertion professionnelle.
- La distribution pourra se faire sous forme de don ou de vente à prix réduit.

## III – PORTEURS DE PROJET

Les structures éligibles pourront être :

- des associations de loi 1901, de plus d'un an d'existence lors de la demande de subvention et pouvant justifier d'un bilan d'exercice comptable de l'année écoulée ;
- des épiceries sociales et solidaires ;
- des groupements d'agriculteurs (groupements agricoles d'exploitation en commun) ;
- des entreprises de l'économie sociale et solidaire de type coopératives ou fondations.

## IV - CRITERES DE SELECTION

Les critères de sélection se déclineront comme suit, par ordre de priorité :

- la pertinence du projet au regard du public visé et des caractéristiques du territoire concerné (personnes les plus précaires, publics des territoires en politique de la ville, adaptation aux personnes des différentes communautés) ;

- la pertinence des moyens mis en œuvre pour la distribution des produits (proximité, fréquence, rapidité) ;
- la pertinence des moyens mis en œuvre pour le respect des critères de production et d'acheminement en circuits courts (au maximum un intermédiaire) (fiabilité des partenariats, relations de confiance avec les producteurs) ;
- la capacité de la structure à élargir le projet de distribution des denrées à un travail d'accompagnement des personnes sur la question des produits alimentaires (sensibilisation à la production et aux labels de qualité, information sur les comportements alimentaires adéquats, cours de cuisine ...).

Le commencement d'exécution de l'action (la distribution des denrées) doit être postérieur à l'attribution de la subvention par la Commission permanente du Conseil régional d'Ile-de-France.

Les projets sélectionnés seront soumis pour approbation à la Commission Permanente, seule compétente à décider du soutien régional, dans la limite de la disponibilité des crédits.

## V - LES DEPENSES ELIGIBLES

Les dépenses éligibles comprennent :

- l'acquisition des denrées mises à disposition des publics précaires ;
- pour les associations, le cas échéant, les frais de gestion dans la limite de 2000€, hors contributions volontaires (nature, personnel et locaux), charges afférentes aux emplois-tremplins régionaux, dotations aux amortissements et provisions, frais financiers et crédits bancaires divers.

Attention la Région ne participera pas financièrement aux frais liés à l'accompagnement éventuel des personnes.

## VI - MODALITES DE CALCUL ET ATTRIBUTION DE L'AIDE REGIONALE

La subvention régionale est fixée au **maximum à 50 %** de la dépense subventionnable dans la limite d'un plafond de 15.000 € par porteur de projet et par an.

L'aide concernant les frais de gestion de la structure ne pourra donc pas dépasser 1000€.

La subvention est attribuée à la structure bénéficiaire pour une durée de un an.

L'aide régionale pourra être renouvelée pour une année supplémentaire, sous réserve du respect des objectifs quantitatifs, qualitatifs et financiers fixés au titre du financement de la première année.

Les subventions sont subordonnées à la signature d'une convention-type entre la Région Ile-de-France et le porteur du projet.

## VII – MODALITES DE SUIVI ET D'EVALUATION

Les porteurs de projet devront, à l'issue de l'action financée, et aux fins d'évaluation, faire état auprès des services régionaux d'un bilan du projet (quantitatif, qualitatif et financier) intégrant notamment des éléments suivants :

- nombre et profil des publics précaires aidés (préciser les caractéristiques des publics aidés: cf publics listés au point 2, et si possible les données de type âge, sexe, lieu de domicile) ;
- nombre et profils (statuts) des fournisseurs ;
- partenaires impliqués (à préciser) ;
- type et lieux de production proposés ;

- type de produits délivrés ;
- le cas échéant type d'accompagnement proposé au-delà de la distribution, et nombre de bénéficiaires.

## VIII - ELABORATION DU DOSSIER DE DEMANDE DE SUBVENTION

Le porteur de projet présente à l'appui de sa demande de subvention un dossier établi conformément au document téléchargeable sous la rubrique « Appel à projets » du site régional [www.iledefrance.fr](http://www.iledefrance.fr).

Ce dossier est à la fois :

- une présentation du porteur de projet et de ses activités habituelles (indications qualitatives et quantitatives),
- une présentation du projet, sur 12 mois au maximum, comprenant : une description détaillée du projet avec territoire concerné, phasage, modalités et lieux d'intervention, objectifs et moyens du projet, modalités de participation des partenaires identifiés, publics visés, nombre estimé de bénéficiaires, indications quantitatives et qualitatives relatives au projet.
- une présentation du budget prévisionnel de l'action permettant d'apprécier son contour financier global, le montant des dépenses éligibles ainsi que le niveau de participation des partenaires autres que la Région.

Ce dossier doit être complété des documents, dont la liste est téléchargeable sous la rubrique « Appel à projets » du site régional [www.iledefrance.fr](http://www.iledefrance.fr).

Seuls les dossiers complets sont instruits. En l'absence des pièces justificatives attendues, la candidature est automatiquement classée irrecevable.

Attention : le dépôt d'un dossier, même complet, n'entraîne pas sa sélection automatique et son financement par la Région.

## VIII - CONDITIONS DE DEPOT DU DOSSIER DE SUBVENTION

Les dossiers doivent impérativement être adressés par écrit, en un seul et unique envoi, **avant le 27 juin 2014**, cachet de la poste faisant foi, à l'adresse suivante :

**CONSEIL REGIONAL D'ILE-DE-FRANCE**  
**Unité Société**  
**Service du Développement social et de la santé**  
**Appel à projets**  
**« ALISOL : ACCES A L'ALIMENTATION DE QUALITE POUR TOUTES ET TOUS »**  
**115, rue du Bac – 75007 PARIS**

Parallèlement à l'envoi papier, une version électronique du formulaire de demande de subvention doit être transmise.

## IX – CALENDRIER DE L'APPEL A PROJETS ANNUEL POUR L'ANNEE 2014

Date de mise en ligne de l'appel à projets annuel :	11 avril 2014
Date limite d'envoi des dossiers de demande de subvention :	27 juin 2014
Dernière présentation en commission permanente 2014 :	4 <sup>ème</sup> trimestre 2014

**X – CONTACTS**

- **Véronique Boislaville**  
[Veronique.boislaville@iledefrance.fr](mailto:Veronique.boislaville@iledefrance.fr)  
01.53.85.75.77
- **Virginie Le Vey**  
[Virginie.le-vey@iledefrance.fr](mailto:Virginie.le-vey@iledefrance.fr)  
01.53.85.67.79
- **Virginie Cantié**  
[Virginie.cantie@iledefrance.fr](mailto:Virginie.cantie@iledefrance.fr)  
01.53.85.50.57



**ANNEXE 5 A LA DELIBERATION : REGLEMENT  
D'INTERVENTION DE L'APPEL A PROJETS  
«PREVENTION DES RISQUES LIES AUX TROUBLES  
ET AU MANQUE DE SOMMEIL CHEZ LES JEUNES »**



## **APPEL A PROJETS 2014**

### **Prévention des conduites à risques chez les jeunes**

#### **Article 15 du CR 03-12**

### **Règlement d'intervention de l'appel à projets relatif à la prévention des risques liés aux troubles et au manque de sommeil chez les jeunes**

#### **I - OBJET**

Depuis plusieurs années, dans le domaine de la santé, la Région a développé un important volet « prévention » car elle souhaite répondre aux défis sanitaires de son territoire en renforçant son action dans le champ de la prévention et de l'éducation à la santé. En outre, sa nouvelle politique de santé cible des publics fragiles comme les jeunes.

Dans le cadre de l'évolution de son intervention, la Région a décidé de mettre en place chaque année un appel à projets relatif à la prévention des conduites à risques chez les jeunes (article 15 du CR 03-12). La Région a ensuite réalisé un partenariat avec le Conseil Régional des Jeunes pour la définition du deuxième appel à projets sur la prévention des conduites à risques chez les jeunes. Ainsi, le Conseil régional des Jeunes a souhaité mettre en avant le thème du sommeil en soulignant que c'était une problématique importante et trop peu souvent traitée.

#### **II - NATURE DES PROJETS**

Sont éligibles les projets associatifs annuels visant la prévention des risques liés aux troubles et au manque de sommeil chez les jeunes.

Les projets proposés devront obligatoirement entrer dans l'une des thématiques présentées ci-dessous :

**- les projets d'information et de sensibilisation du public jeune sur les risques liés aux troubles et au manque de sommeil :**

- ateliers et groupes d'information / d'échanges, notamment des ateliers interactifs, théâtre forum ;
- création et diffusion d'outils de sensibilisation ;
- information sur les réflexes à adopter pour dormir dans de bonnes conditions;
- prévention dans les Lycées.

**- les projets d'écoute et de prévention élaborés par des professionnels de santé pour les jeunes en dette de sommeil ou qui utilisent des produits pour aider à dormir;**

**- les projets d'information, de sensibilisation et de mise en place d'outils visant à maîtriser les nuisances des nouvelles technologies sur le sommeil.**

A travers cette démarche, la Région souhaite pouvoir soutenir plus particulièrement des projets innovants sur une thématique assez rarement mise en avant.

### III – PORTEURS DE PROJET

Les porteurs de projet sont des associations de loi 1901, les fondations, de plus d'un an d'existence lors de la demande de subvention et pouvant justifier d'un bilan d'exercice comptable de l'année écoulée.

### IV - CRITERES DE SELECTION

Les critères de sélection se déclineront comme suit, par ordre de priorité :

- qualification des intervenants
- nature, nombre et lieux de réalisation précis des actions
- nombre et type de bénéficiaires escomptés
- projets innovants
- mutualisation de bonnes pratiques et essaimage
- indicateurs d'évaluation prévus en cours et à l'échéance du projet

Une attention particulière sera portée aux projets visant une action durable, favorisant les échanges sur une période prolongée et celles adoptant une approche psychosociale.

Le commencement d'exécution de l'action doit être postérieur à l'attribution de la subvention par la Commission permanente du Conseil régional d'Ile-de-France.

Les projets sélectionnés seront soumis pour approbation à la Commission permanente, seule compétente à décider du soutien régional, dans la limite de la disponibilité des crédits.

### V - LES DEPENSES ELIGIBLES

Les dépenses éligibles sont les dépenses exclusivement liées à l'action subventionnée telles que les frais de personnel, les frais de mission (transports, restauration) et les dépenses de communication (conception de documents, de sites web, impression...) et/ou des dépenses d'équipement dès lors qu'elles sont indispensables à sa réalisation.

Sont notamment exclus les frais financiers, les dotations aux amortissements et provisions, les salaires et les charges afférents aux emplois tremplins régionaux et les contributions volontaires en nature.

### VI - MODALITES DE CALCUL ET ATTRIBUTION DE L'AIDE REGIONALE

La subvention régionale est fixée au maximum à 45 % de la dépense subventionnable, dans la limite d'un montant maximum de subvention fixé à 30.000 € par projet.

Un opérateur ne pourra déposer qu'un seul projet **dans le cadre de cet appel à projet**. Par ailleurs, un même projet ne pourra être soutenu au titre d'un autre dispositif régional. Enfin, un opérateur ne pourra pas bénéficier, dans le domaine de la santé, d'un soutien régional supérieur à 30 000€ sur l'année.

### VII - ELABORATION DU DOSSIER DE DEMANDE DE SUBVENTION

Dans les délais prévus par l'appel à projets, le porteur de projet présente à l'appui de sa demande de subvention un dossier établi conformément au document téléchargeable sous la rubrique « Appel à projets » du site régional [www.iledefrance.fr](http://www.iledefrance.fr).

Ce dossier est à la fois :

- une présentation du porteur de projet et de ses activités habituelles (indications quantitatives et qualitatives),

- une présentation du projet, sur 12 mois au maximum avec phasage, modalités et lieux d'intervention, description, objectifs et moyens du projet, nature et modalités de participation des partenaires identifiés, publics visés, nombre de bénéficiaires concernés, indications quantitatives et qualitatives relatives au projet.

Ne pourront être retenues les actions ponctuelles (festivals, journées d'information, colloques).

- une présentation du budget prévisionnel de l'action permettant d'apprécier son contour financier global, le niveau de participation des partenaires autres que la Région, le type, la nature et le montant des dépenses éligibles.

Ce dossier doit être complété des documents, dont la liste est téléchargeable sous la rubrique « Appel à projets » du site régional [www.iledefrance.fr](http://www.iledefrance.fr).

Seuls les dossiers complets sont instruits. En l'absence des pièces justificatives attendues, la candidature est automatiquement classée irrecevable.

**Attention : le dépôt d'un dossier, même complet, n'entraîne pas sa sélection automatique et son financement par la Région.**

## VIII - CONDITIONS DE DEPOT DU DOSSIER DE SUBVENTION

Compte tenu des délais d'instruction et de préparation du rapport soumis au vote de la Commission permanente du Conseil régional, les dossiers doivent impérativement être adressés par écrit, en un seul et unique envoi, avant le 11 juin 2014, cachet de la poste faisant foi, à l'adresse suivante :

**CONSEIL REGIONAL D'ILE-DE-FRANCE**  
**Unité Société- Service du Développement social et de la santé**  
**Appel à projets relatif à la « Prévention des risques liés aux troubles et au manque de**  
**sommeil chez les jeunes »**  
**115, rue du Bac – 75007 PARIS**

Parallèlement à cet envoi, une version électronique du formulaire de demande de subvention doit parvenir aux adresses suivantes :

- julie.poiree@iledefrance.fr
- helene.pierre@iledefrance.fr

## IX – CALENDRIER DE L'APPEL A PROJETS

Date de mise en ligne de l'appel à projets	11 avril 2014
Date limite d'envoi des dossiers de demande de subvention	11 juin 2014
Présentation à la commission permanente du conseil régional	3 <sup>ème</sup> -/4 <sup>ème</sup> - trimestre 2014

**ANNEXE 6 A LA DELIBERATION : CONVENTIONS-  
TYPE RELATIVES AU CONTRAT REGIONAL  
D'EXERCICE SANITAIRE – APPUI AUX PRATICIENS**

**Contrat régional d'exercice sanitaire – Appui aux praticiens en cours d'installation sur une commune classée déficitaire ou fragilisée au titre de la démographie médicale et paramédicale (zonage des territoires de l'Agence Régionale de Santé)**

Entre les soussignés :

La Région Ile-de-France, représentée par le Président du Conseil Régional agissant en exécution de la délibération CR 03-12 du 27 septembre 2012,  
Ci-après dénommée « la Région »

et

**COLLECTIVITE PUBLIQUE** souhaitant contribuer au maintien de l'activité médicale et paramédicale sur son territoire,  
Ci-après dénommé « la collectivité partenaire »

et

L'Agence Régionale de Santé Ile de France, conformément à l'article R 1511-45 du Code Général des Collectivités Territoriales dont le siège est sis 35 rue de la Gare Paris 19<sup>ème</sup> représentée par son directeur Général  
Ci-après dénommée « l'ARS »

et

Madame, Monsieur **NOM DU PROFESSIONNEL DE SANTE**, exerçant en tant que **PROFESSION**, au sein de **STRUCTURE D'EXERCICE** situé(e) à **ADRESSE**,  
Ci-après dénommé « le bénéficiaire »,

## **PREAMBULE**

Le bénéficiaire a sollicité la Région afin d'obtenir son soutien financier au titre du dispositif « Contrats régionaux d'exercice sanitaire » adopté par délibération de l'Assemblée délibérante n° CR 03-12 du 27 septembre 2012.

L'attribution par la Région d'une subvention et son versement se font dans le respect des conditions fixées à l'article R. 1511-45 du CGCT et au vu de l'article 129 de la loi 2009-879 substituant les ARS aux URCAM et MSR, dans le respect des règles fixées par le règlement budgétaire et financier de la Région approuvé par délibération du Conseil Régional n° CR 33-10 du 17 juin 2010 et dans le respect des dispositions de la présente convention.

## **ARTICLE 1<sup>er</sup> : OBJET DU CONTRAT**

Par délibération n° CP **XX-XX** du **DATE**, la Région Île-de-France a décidé de soutenir **NOM DU BENEFICIAIRE** pour la réalisation de travaux et/ou l'acquisition d'équipements concernant son lieu d'exercice, dont le descriptif complet figure dans l'annexe dénommée « fiche projet » de la présente convention.

Dans cet objectif, elle accorde au bénéficiaire une subvention correspondant à **NN** % de la dépense subventionnable dont le montant prévisionnel s'élève à **NNNN**, soit un montant maximum de subvention de **NNN** €.

Le plan de financement prévisionnel de l'opération, précisant les montants HT et TTC est détaillé dans l'annexe dénommée « fiche projet » de la présente convention.

Le présent contrat a pour objet de fixer les conditions relatives à l'attribution et au versement de cette subvention régionale d'investissement.

## **ARTICLE 2 : ENGAGEMENTS DU BENEFICIAIRE**

### **Article 2.1. Obligations relatives à l'objet de la subvention**

Le bénéficiaire s'engage à exercer durant une période minimale de 3 ans à compter de l'entrée en vigueur de la présente convention son activité en secteur 1, en libéral ou à titre salarié, sur la commune de XXXXXX classée en zone déficitaire ou fragilisée au moment de la signature du contrat, dans le cadre du zonage établi par l'Agence Régionale de Santé d'Ile-de-France.

Le bénéficiaire s'engage à réaliser, à son initiative et sous sa responsabilité, les investissements d'installation faisant l'objet de la subvention régionale attribuée et versée dans le cadre du présent contrat.

Le bénéficiaire s'engage à maintenir l'affectation des biens subventionnés à l'usage exclusif de son activité professionnelle pendant une durée de 3 ans.

A compter de la signature du présent contrat ou à compter de l'installation effective du bénéficiaire sur l'une des zones concernées, celui-ci s'engage à adresser à la Région à la date anniversaire de chaque année une attestation de moins de trois mois signée par le Conseil de l'Ordre de la profession concernée, mentionnant l'adresse professionnelle et le statut du bénéficiaire.

### **Article 2.2. Obligations administratives et comptables**

Le bénéficiaire s'engage à :

Informers la Région dans les deux mois de la survenance de l'évènement par écrit et documents à l'appui de toute modification survenue dans son organisation : changement d'adresse, changement de domiciliation bancaire....

Informers la Région des autres participations financières attribuées en cours d'exécution de la présente convention et relatives à l'objet de cette dernière.

Informers la Région par écrit, documents à l'appui, de toutes difficultés liées à sa situation juridique ou financière susceptible de perturber la bonne exécution de ses engagements dans la présente convention.

Conservers pendant dix ans les documents comptables et les pièces justificatives.

Faciliter tout contrôle par la Région, ou par toute personne habilitée à cet effet, sur pièces ou sur place, de la réalisation des actions et de l'emploi des fonds notamment par l'accès aux documents administratifs et comptables ainsi qu'à toutes pièces justificatives.

### **Article 2.3. Obligations en matière de communication**

Afin de participer à la notoriété et à la lisibilité de l'action de la Région Île-de-France, le bénéficiaire s'engage à faire apparaître la contribution régionale pour toutes les actions de communication liées à l'objet de la présente convention.

## **ARTICLE 3 : ENGAGEMENTS DE LA REGION**

La Région s'engage à participer au financement de travaux et d'équipements pour l'installation ou la sécurisation du lieu d'exercice du bénéficiaire, à hauteur maximale de **MONTANT DE LA SUVENTION**, soit **XX** % de la dépense subventionnable.



## **ARTICLE 4 : ENGAGEMENTS DE LA COLLECTIVITE PARTENAIRE**

La collectivité partenaire s'engage à accompagner le professionnel de santé dans ses démarches et l'exercice de son activité.

Les actions mises en place par la collectivité partenaire se traduisent par : information concernant l'installation du bénéficiaire, suivi de son activité sur les trois ans, aide à la mise en réseau entre professionnels, mise à disposition de salle de réunion, de plateau technique, AUTRES TYPES D' ACTIONS A PRECISER...

**Engagement optionnel** : En outre, elle s'engage à participer également au financement des travaux et équipements faisant l'objet du présent contrat, à hauteur maximale de **MONTANT DE LA SUBVENTION**, soit **XX** % de la dépense subventionnable.

## **ARTICLE 5 : ENGAGEMENT DE L'ARS**

L'ARS s'engage à accompagner le professionnel de santé dans son installation : il sera proposé au professionnel de participer à une permanence locale d'aide à l'installation et il sera également mis en relation avec les professionnels de santé du territoire et les structures d'exercice collectif.

## **ARTICLE 6 : DISPOSITIONS FINANCIERES**

### ARTICLE 6.1 : CADUCITE

Si à l'expiration d'un délai de 3 ans à compter de la date d'attribution de la subvention par l'assemblée délibérante, le bénéficiaire n'a pas transmis à l'administration régionale de demande de versement, la subvention devient caduque et est annulée. Ce délai peut être exceptionnellement prolongé de 1 an par décision du Président, si le bénéficiaire établit, avant l'expiration du délai mentionné ci-avant, que les retards dans le démarrage de l'opération ne lui sont pas imputables.

A compter de la date de première demande de versement, le bénéficiaire dispose d'un délai maximum de 4 années pour présenter le solde de l'opération. A défaut, le reliquat de la subvention non versé est caduc.

Dans le cas où la demande de premier acompte constitue la demande de solde de l'opération, les dates de caducité qui s'appliquent sont celles du premier acompte.

### ARTICLE 6.2 : MODALITES DE VERSEMENT

Le versement de la subvention régionale est effectué dans le respect des dispositions détaillées ci-après.

Chaque versement de subvention est effectué sur demande du bénéficiaire. La demande précise notamment les références, dates et montants des factures, marchés ou actes payés au titre de l'opération, le nom du fournisseur et la nature exacte des prestations réalisées. Les factures doivent être établies au nom du bénéficiaire. Chaque demande de versement de subvention est signée par le bénéficiaire, qui certifie la réalité de la dépense et son affectation à l'opération subventionnée.

#### *ARTICLE 6.2.1: VERSEMENT D'AVANCES*

Le bénéficiaire peut bénéficier d'avances à valoir sur les paiements prévus dans les trois mois, en proportion du taux de la subvention, s'il justifie ne pas disposer de trésorerie. Le besoin de trésorerie doit être démontré par la présentation d'un plan de trésorerie. Toutefois les paiements prévus ne peuvent être pris en compte que dans la limite de 30 % du montant de la subvention.

**ARTICLE 6.2.2 : VERSEMENT D'ACOMPTES**

Le bénéficiaire peut demander le versement d'acomptes à valoir sur les paiements déjà effectués, en proportion du taux de la subvention, et dans la limite de 80 % du montant total de la subvention prévisionnelle.

Le cumul des avances et acomptes ne peut excéder 80 % du montant prévisionnel de la subvention.

**ARTICLE 6.2.3 : VERSEMENT DU SOLDE**

La subvention ne peut être versée en totalité qu'après justification par le bénéficiaire de l'achèvement et de la réalisation complète de l'opération subventionnée, ou de la tranche d'opération si l'opération s'exécute par tranche.

Le versement du solde est subordonné à la production d'un compte rendu financier de l'opération, ou de la tranche d'opération si l'opération s'exécute par tranche. Ce compte rendu financier comporte la signature du bénéficiaire, ainsi que celle de l'expert comptable ou du commissaire aux comptes (si le bénéficiaire en est doté après vérification par le service instructeur).

**ARTICLE 6.3 : REVISION DU MONTANT SUBVENTIONNE**

Le montant de la subvention, tel qu'indiqué à l'article 1 de la présente convention, constitue un plafond.

Dans le cas où la dépense réelle engagée par le bénéficiaire s'avère inférieure au montant total initialement prévu, la subvention régionale attribuée est révisée en proportion du niveau d'exécution constaté, par application du taux indiqué à l'article 3 du présent contrat. Elle fait l'objet d'un versement au prorata de la dépense réalisée, effectivement justifiée, voire d'un reversement à la Région en cas de trop perçu.

Les avances perçues par le bénéficiaire et pour lesquelles ce dernier n'a pas produit les pièces justificatives mentionnées au 5.2.3 dans le délai de 4 années indiqué à l'article 6.1 du présent contrat donnent lieu à l'émission d'un titre de recettes par la Région.

**ARTICLE 6.4 : ELIGIBILITE DES DEPENSES SUBVENTIONNABLES**

Les dépenses subventionnables sont prises en compte à compter du **DATE** de la signature du contrat et jusqu'à la date de la demande de versement du solde ou jusqu'à la date d'application des règles de caducité de la subvention figurant à l'article 5.1 du présent contrat.

**ARTICLE 7 : DATE D'EFFET ET DUREE DU CONTRAT**

Le présent contrat prend effet à compter de l'installation effective du bénéficiaire sur la commune mentionnée à l'article 2.1.

Il prend fin lors du versement du solde de la subvention régionale. A défaut, il pourra prendre fin selon l'application des règles de caducité de la subvention figurant à l'article 6.1 du présent contrat, ou à l'issue des trois années d'exercice dans le lieu défini suivant les conditions prévues à l'article 2 du présent contrat si cette date est ultérieure.

**ARTICLE 8 : RESILIATION DU CONTRAT**

La Région ou la collectivité partenaire peuvent prononcer la résiliation du présent contrat pour motif d'intérêt général. Cette résiliation prend effet au terme du délai, qui ne peut être inférieur à quinze jours, indiqué par la décision notifiée par courrier envoyé en recommandé avec demande d'avis de réception postal par la Région ou la collectivité partenaire aux autres parties.

La Région ou la collectivité partenaire peuvent en outre prononcer la résiliation en cas d'inexécution d'une ou plusieurs de ses obligations par le bénéficiaire de l'aide régionale, notamment si ce dernier quitte le territoire avant l'échéance des trois années d'exercice sur le territoire défini dans les conditions prévues à l'article 2.

Dans ce cas, la Région adresse au bénéficiaire une mise en demeure de remplir les obligations inexécutées dans un délai fixé. Si, au terme de ce délai, les obligations mentionnées dans la mise en demeure restent en tout ou partie inexécutées, la Région adresse au bénéficiaire et à la collectivité partenaire la décision de résiliation. Cette décision prend effet à la date de réception de la lettre recommandée avec avis de réception notifiant la décision, sauf s'il en est disposé autrement par cette décision.

Dans tous les cas, les parties sont tenues d'exécuter les obligations résultant du présent contrat jusqu'à la date de prise d'effet de la résiliation. La résiliation prononcée en application du présent article n'ouvre droit à aucune indemnisation du bénéficiaire par la Région.

Le bénéficiaire peut résilier le présent contrat. Cette résiliation prend effet au terme du délai, qui ne peut être inférieur à quinze jours, indiqué par courrier envoyé en recommandé avec demande d'avis de réception postal à la Région et à la collectivité partenaire.

La résiliation du contrat implique la réalisation d'un arrêté définitif des comptes, et la restitution de tout ou partie de la subvention versée par la Région conformément à l'article 8.

#### **ARTICLE 9 : RESTITUTION DE LA SUBVENTION**

La Région se réserve le droit d'exiger la restitution de tout ou partie de la subvention versée au regard de la qualité des actions réalisées.

La Région se réserve le droit d'exiger la restitution de l'intégralité de la subvention versée en cas d'absence de production par le bénéficiaire du compte rendu financier de l'action subventionnée.

La Région se réserve le droit d'exiger la restitution de l'intégralité de la subvention versée en cas de non respect des obligations fixées par le présent contrat, notamment si le bénéficiaire quitte le territoire avant l'échéance des trois années d'exercice sur le territoire défini dans les conditions prévues à l'article 2.

Avant toute demande de restitution de tout ou partie de la subvention, le bénéficiaire est invité à présenter ses observations écrites sur les conditions d'exécution de l'opération subventionnée et le cas échéant, sur sa demande, ses observations orales dans un délai de quinze jours.

Tous les frais engagés par la Région pour recouvrer les sommes dues par le bénéficiaire sont à la charge de ce dernier.

#### **ARTICLE 10 : MODIFICATION DU CONTRAT**

Toute modification du présent contrat devra faire l'objet d'un avenant signé par les parties, et dont la signature est autorisée par l'assemblée délibérante régionale et celle de la collectivité partenaire.

#### **ARTICLE 11 : PIECES CONTRACTUELLES**

Les pièces contractuelles comprennent le présent contrat et l'annexe dénommée « fiche projet » adoptée par délibération N° CP XX-XX du Date.

Fait à Paris en 4 exemplaires originaux

Le DATE

Le Président  
du Conseil Régional d'Île-de-France

Le DATE

Le REPRESENTANT  
DE L'ARS

Le DATE

Le REPRESENTANT  
DE LA COLLECTIVITE PARTENAIRE

Le DATE

Le bénéficiaire  
NOM

**Contrat régional d'exercice sanitaire – Appui aux praticiens déjà installés sur une commune classée déficitaire ou fragilisé au titre de la démographie médicale et paramédicale (zonage des territoires de l'Agence Régionale de Santé)**

La Région Ile-de-France, représentée par le Président du Conseil Régional agissant en exécution de la délibération CR 03-12 du 27 septembre 2012,  
Ci-après dénommée « la Région »

et

**COLLECTIVITE PUBLIQUE** souhaitant contribuer au maintien de l'activité médicale et paramédicale sur son territoire,  
Ci-après dénommé « la collectivité partenaire »

et

L'Agence Régionale de Santé Ile de France, conformément à l' Article R 1511-45 du Code Général des Collectivités Territoriales dont le siège est sis 35 rue de la Gare Paris 19<sup>ème</sup> représentée par son directeur Général  
Ci-après dénommée « l'ARS »

et

Madame, Monsieur **NOM DU PROFESSIONNEL DE SANTE**, exerçant en tant que **PROFESSION**, au sein de **STRUCTURE D'EXERCICE** situé(e) à **ADRESSE**,  
Ci-après dénommé « le bénéficiaire »,

## **PREAMBULE**

Le bénéficiaire a sollicité la Région afin d'obtenir son soutien financier au titre du dispositif « Contrats régionaux d'exercice sanitaire » adopté par délibération de l'Assemblée délibérante n° CR 03-12 du 27 septembre 2012.

L'attribution par la Région d'une subvention et son versement se font dans le respect des conditions fixées à l'article R. 1511-45 du CGCT et au vu de l'article 129 de la loi 2009-879 substituant les ARS aux URCAM et MSR, dans le respect des règles fixées par le règlement budgétaire et financier de la Région approuvé par délibération du Conseil Régional n° CR 33-10 du 17 juin 2010 et dans le respect des dispositions de la présente convention.

## **ARTICLE 1<sup>er</sup> : OBJET DU CONTRAT**

Par délibération n° CP **XX-XX** du **DATE**, la Région Île-de-France a décidé de soutenir **NOM DU BENEFICIAIRE** pour la réalisation de travaux et/ou l'acquisition d'équipements concernant son lieu d'exercice, dont le descriptif complet figure dans l'annexe dénommée « fiche projet » de la présente convention.

Dans cet objectif, elle accorde au bénéficiaire une subvention correspondant à **NN** % de la dépense subventionnable dont le montant prévisionnel s'élève à **NNNN**, soit un montant maximum de subvention de **NNN** €.

Le plan de financement prévisionnel de l'opération, précisant les montants HT et TTC est détaillé dans l'annexe dénommée « fiche projet » de la présente convention.

Le présent contrat a pour objet de fixer les conditions relatives à l'attribution et au versement de cette subvention régionale d'investissement.

## **ARTICLE 2 : ENGAGEMENTS DU BENEFICIAIRE**

### **Article 2.1. Obligations relatives à l'objet de la subvention**

Le bénéficiaire s'engage à poursuivre son exercice durant une période minimale de 3 ans à compter de l'entrée en vigueur de la présente convention son activité en secteur 1 , en libéral ou à titre salarié, sur la commune de **XXXXXX** classée en zone déficitaire ou fragilisée au moment de la signature du contrat, dans le cadre du zonage établi par l'Agence Régionale de Santé d'Ile-de-France.

Le bénéficiaire s'engage à réaliser, à son initiative et sous sa responsabilité, les investissements de sécurisation faisant l'objet de la subvention régionale attribuée et versée dans le cadre du présent contrat.

Le bénéficiaire s'engage à maintenir l'affectation des biens subventionnés à l'usage exclusif de son activité professionnelle pendant une durée de 3 ans.

A compter de la signature du présent contrat, celui-ci s'engage à adresser à la Région avant le 1<sup>er</sup> juin de chaque année une attestation de moins de trois mois signée par le Conseil de l'Ordre de la profession concernée, mentionnant l'adresse professionnelle et le statut du bénéficiaire.

### **Article 2.2. Obligations administratives et comptables**

Le bénéficiaire s'engage à :

Informers la Région dans les deux mois de la survenance de l'évènement par écrit et documents à l'appui de toute modification survenue dans son organisation : changement d'adresse, changement de domiciliation bancaire...

Informers la Région des autres participations financières attribuées en cours d'exécution de la présente convention et relatives à l'objet de cette dernière.

Informers la Région par écrit, documents à l'appui, de toutes difficultés liées à sa situation juridique ou financière susceptible de perturber la bonne exécution de ses engagements dans la présente convention.

Conservers pendant dix ans les documents comptables et les pièces justificatives.

Faciliter tout contrôle par la Région, ou par toute personne habilitée à cet effet, sur pièces ou sur place, de la réalisation des actions et de l'emploi des fonds notamment par l'accès aux documents administratifs et comptables ainsi qu'à toutes pièces justificatives.

### **Article 2.3. Obligations en matière de communication**

Afin de participer à la notoriété et à la lisibilité de l'action de la Région Île-de-France, le bénéficiaire s'engage à faire apparaître la contribution régionale pour toutes les actions de communication liées à l'objet de la présente convention.

### **ARTICLE 3 : ENGAGEMENTS DE LA REGION**

La Région s'engage à participer au financement de travaux et d'équipements pour l'installation ou la sécurisation du lieu d'exercice du bénéficiaire, à hauteur maximale de **MONTANT DE LA SUVENTION**, soit **XX** % de la dépense subventionnable.

### **ARTICLE 4 : ENGAGEMENTS DE LA COLLECTIVITE PARTENAIRE**

La collectivité partenaire s'engage à accompagner le professionnel de santé dans ses démarches et l'exercice de son activité.

Les actions mises en place par la collectivité partenaire se traduisent par : **information concernant l'installation du bénéficiaire, suivi de son activité sur les trois ans, aide à la mise en réseau entre professionnels, mise à disposition de salle de réunion, de plateau technique, AUTRES TYPES D' ACTIONS A PRECISER...**

*Engagement optionnel* : En outre, elle s'engage à participer également au financement des travaux et équipements faisant l'objet du présent contrat, à hauteur maximale de **MONTANT DE LA SUVENTION**, soit **XX** % de la dépense subventionnable.

### **ARTICLE 5 : ENGAGEMENT DE L'ARS**

L'ARS s'engage à accompagner le professionnel de santé : il lui sera proposé d'être mis en relation avec les professionnels de santé du territoire et les structures d'exercice collectif.

### **ARTICLE 6 : DISPOSITIONS FINANCIERES**

#### ARTICLE 6.1 : CADUCITE

Si à l'expiration d'un délai de 3 ans à compter de la date d'attribution de la subvention par l'assemblée délibérante, le bénéficiaire n'a pas transmis à l'administration régionale de demande de versement, la subvention devient caduque et est annulée. Ce délai peut être exceptionnellement prolongé de 1 an par décision du Président, si le bénéficiaire établit, avant l'expiration du délai mentionné ci-avant, que les retards dans le démarrage de l'opération ne lui sont pas imputables.

A compter de la date de première demande de versement, le bénéficiaire dispose d'un délai maximum de 4 années pour présenter le solde de l'opération. A défaut, le reliquat de la subvention non versé est caduc.

Dans le cas où la demande de premier acompte constitue la demande de solde de l'opération, les dates de caducité qui s'appliquent sont celles du premier acompte.

#### ARTICLE 6.2 : MODALITES DE VERSEMENT

Le versement de la subvention régionale est effectué dans le respect des dispositions détaillées ci-après.

Chaque versement de subvention est effectué sur demande du bénéficiaire. La demande précise notamment les références, dates et montants des factures, marchés ou actes payés au titre de l'opération, le nom du fournisseur et la nature exacte des prestations réalisées. Les factures doivent être établies au nom du bénéficiaire. Chaque demande de versement de subvention est

signée par le bénéficiaire, qui certifie la réalité de la dépense et son affectation à l'opération subventionnée.

#### **ARTICLE 6.2.1: VERSEMENT D'AVANCES**

Le bénéficiaire peut bénéficier d'avances à valoir sur les paiements prévus dans les trois mois, en proportion du taux de la subvention, s'il justifie ne pas disposer de trésorerie. Le besoin de trésorerie doit être démontré par la présentation d'un plan de trésorerie. Toutefois les paiements prévus ne peuvent être pris en compte que dans la limite de 30 % du montant de la subvention.

#### **ARTICLE 6.2.2 : VERSEMENT D'ACOMPTES**

Le bénéficiaire peut demander le versement d'acomptes à valoir sur les paiements déjà effectués, en proportion du taux de la subvention, et dans la limite de 80 % du montant total de la subvention prévisionnelle.

Le cumul des avances et acomptes ne peut excéder 80 % du montant prévisionnel de la subvention.

#### **ARTICLE 6.2.3 : VERSEMENT DU SOLDE**

La subvention ne peut être versée en totalité qu'après justification par le bénéficiaire de l'achèvement et de la réalisation complète de l'opération subventionnée, ou de la tranche d'opération si l'opération s'exécute par tranche.

Le versement du solde est subordonné à la production d'un compte rendu financier de l'opération, ou de la tranche d'opération si l'opération s'exécute par tranche. Ce compte rendu financier comporte la signature du bénéficiaire, ainsi que celle de l'expert comptable ou du commissaire aux comptes (si le bénéficiaire en est doté après vérification par le service instructeur).

#### **ARTICLE 6.3 : REVISION DU MONTANT SUBVENTIONNE**

Le montant de la subvention, tel qu'indiqué à l'article 1 de la présente convention, constitue un plafond.

Dans le cas où la dépense réelle engagée par le bénéficiaire s'avère inférieure au montant total initialement prévu, la subvention régionale attribuée est révisée en proportion du niveau d'exécution constaté, par application du taux indiqué à l'article 3 du présent contrat. Elle fait l'objet d'un versement au prorata de la dépense réalisée, effectivement justifiée, voire d'un reversement à la Région en cas de trop perçu.

Les avances perçues par le bénéficiaire et pour lesquelles ce dernier n'a pas produit les pièces justificatives mentionnées au 5.2.3 dans le délai de 4 années indiqué à l'article 5.1 du présent contrat donnent lieu à l'émission d'un titre de recettes par la Région.

#### **ARTICLE 6.4 : ELIGIBILITE DES DEPENSES SUBVENTIONNABLES**

Les dépenses subventionnables sont prises en compte à compter du **DATE** de la signature du contrat et jusqu'à la date de la demande de versement du solde ou jusqu'à la date d'application des règles de caducité de la subvention figurant à l'article 5.1 du présent contrat.

#### **ARTICLE 7 : DATE D'EFFET ET DUREE DU CONTRAT**

Le présent contrat prend effet à compter de sa signature.

Il prend fin lors du versement du solde de la subvention régionale. A défaut, il pourra prendre fin selon l'application des règles de caducité de la subvention figurant à l'article 5.1 du présent contrat, ou à l'issue des trois années d'exercice dans le lieu défini suivant les conditions prévues à l'article 2 du présent contrat si cette date est ultérieure.



**ARTICLE 8 : RESILIATION DU CONTRAT**

La Région ou la collectivité partenaire peuvent prononcer la résiliation du présent contrat pour motif d'intérêt général. Cette résiliation prend effet au terme du délai, qui ne peut être inférieur à quinze jours, indiqué par la décision notifiée par courrier envoyé en recommandé avec demande d'avis de réception postal par la Région ou la collectivité partenaire aux autres parties.

La Région ou la collectivité partenaire peuvent en outre prononcer la résiliation en cas d'inexécution d'une ou plusieurs de ses obligations par le bénéficiaire de l'aide régionale, notamment si ce dernier quitte le territoire avant l'échéance des trois années d'exercice sur le territoire défini dans les conditions prévues à l'article 2.

Dans ce cas, la Région adresse au bénéficiaire une mise en demeure de remplir les obligations inexécutées dans un délai fixé. Si, au terme de ce délai, les obligations mentionnées dans la mise en demeure restent en tout ou partie inexécutées, la Région adresse au bénéficiaire et à la collectivité partenaire la décision de résiliation. Cette décision prend effet à la date de réception de la lettre recommandée avec avis de réception notifiant la décision, sauf s'il en est disposé autrement par cette décision.

Dans tous les cas, les parties sont tenues d'exécuter les obligations résultant du présent contrat jusqu'à la date de prise d'effet de la résiliation. La résiliation prononcée en application du présent article n'ouvre droit à aucune indemnisation du bénéficiaire par la Région.

Le bénéficiaire peut résilier le présent contrat. Cette résiliation prend effet au terme du délai, qui ne peut être inférieur à quinze jours, indiqué par courrier envoyé en recommandé avec demande d'avis de réception postal à la Région et à la collectivité partenaire.

La résiliation du contrat implique la réalisation d'un arrêté définitif des comptes, et la restitution de tout ou partie de la subvention versée par la Région conformément à l'article 8.

**ARTICLE 9 : RESTITUTION DE LA SUBVENTION**

La Région se réserve le droit d'exiger la restitution de tout ou partie de la subvention versée au regard de la qualité des actions réalisées.

La Région se réserve le droit d'exiger la restitution de l'intégralité de la subvention versée en cas d'absence de production par le bénéficiaire du compte rendu financier de l'action subventionnée.

La Région se réserve le droit d'exiger la restitution de l'intégralité de la subvention versée en cas de non respect des obligations fixées par le présent contrat, notamment si le bénéficiaire quitte le territoire avant l'échéance des trois années d'exercice sur le territoire défini dans les conditions prévues à l'article 2.

Avant toute demande de restitution de tout ou partie de la subvention, le bénéficiaire est invité à présenter ses observations écrites sur les conditions d'exécution de l'opération subventionnée et le cas échéant, sur sa demande, ses observations orales dans un délai de quinze jours.

Tous les frais engagés par la Région pour recouvrer les sommes dues par le bénéficiaire sont à la charge de ce dernier.

**ARTICLE 10 : MODIFICATION DU CONTRAT**

Toute modification du présent contrat devra faire l'objet d'un avenant signé par les parties, et dont la signature est autorisée par l'assemblée délibérante régionale et celle de la collectivité partenaire.

**ARTICLE 11 : PIECES CONTRACTUELLES**

Les pièces contractuelles comprennent le présent contrat et l'annexe dénommée « fiche projet » adoptée par délibération N° CP XX-XX du Date.

Fait à Paris en 4 exemplaires originaux

Le DATE

Le Président  
du Conseil Régional d'Île-de-France

Le DATE

Le REPRESENTANT  
DE L'ARS

Le DATE

Le REPRESENTANT  
DE LA COLLECTIVITE PARTENAIRE

Le DATE

Le bénéficiaire  
NOM

## FICHE DE SYNTHESE

Par délibération n°CR 03-12 du 27 septembre 2012 définissant la politique régionale de santé. La Région a souhaité faire évoluer ses interventions dans le champ de la santé en l'orientant prioritairement vers la résorption des inégalités sociales et territoriales de santé. La Région Ile-de-France engage son action sur deux axes : d'une part le renforcement de la prévention et la promotion de modes de vie plus sains au bénéfice de toutes et tous, d'autre part l'amélioration de l'offre et de l'accès aux soins sur le territoire francilien. Cette politique volontariste s'inscrit dans le cadre d'une politique régionale globale visant à réduire les impacts des conditions de vie sur la santé.

Dans ce cadre, le présent rapport propose d'affecter, au titre de l'année 2014, un montant d'autorisations de programme 598 315 € en investissement et un montant d'autorisations d'engagement de 724 606,18 € en fonctionnement pour soutenir les opérations suivantes :

En investissement :

- 7 projets concernant les centres de santé suivants : acquisition d'un mammographe pour le CMS de Vitry-sur-Seine (94) ; acquisition de matériel de cardiologie pour le CMS de Fresnes (94) ; acquisition d'équipement dentaire pour le CMS Pâquerettes à Nanterre (92) ; acquisition d'équipement informatique pour le CMS du Parc à Nanterre (92) ; acquisition d'équipement radiologique pour le CMS Thorez à Nanterre (92) ; travaux de réhabilitation du centre de santé associatif Les Bosquets à Clichy-sous-Bois (93) ; acquisition d'équipement dentaire et informatique pour le centre de santé associatif Crimée dans le 19<sup>e</sup> arrondissement de Paris (75) ;
- 1 projet d'équipement dans le cadre d'un contrat régional d'exercice sanitaire prévoyant l'installation d'un praticien à Angerville (91)
- 1 projet concernant l'acquisition d'équipement pour le réseau Centre de ressources pour la coordination des mini-réseaux de proximité

En fonctionnement :

- 3 projets de prévention et d'éducation à la santé pour 90 000 € : 3<sup>e</sup> année de triennale pour l'Association pour la promotion et le développement du centre ressource européen en clinique transculturelle (75) ; 3<sup>e</sup> année de triennale pour l'association Basiliade (75) ; Mise en place de projets de prévention combinée VIH/hépatites conduits par l'association la Résilience (75 et 93)
- Remboursement des adhésions mutuelles SMEREP/LMDE : 334 606,18€.

Le rapport propose en outre la reconduction de la campagne d'information sur la contraception, la sexualité et l'IVG au deuxième trimestre, avec l'affectation d'une autorisation d'engagement de 300 000 €.

Par ailleurs, sont présentés pour adoption les règlements d'interventions de trois appels à projets :

- Appel à projets « Alimentation : l'accompagnement des changements de comportements » dans le cadre de la Grande Cause 2014 ;
- Appel à projets « Alisol : alimentation solidaire » relatif au rapport du conseil régional sur l'alimentation ;
- Appel à projets « prévention des risques liés aux troubles et au manque de sommeil chez les jeunes » thème de l'appel à projets 2014 relatif à la prévention des conduites à risques chez les jeunes.

Enfin, il est proposé d'approuver le texte modifié du contrat régional d'exercice sanitaire – Appui aux praticiens.