

# ACTION4VISION

## Regards croisés pour un bien-être visuel en zone rurale



**CHIOSSONE**  
onlus  
PER CIECHI E IPOVEDENTI DAL 1868



**Dossier de presse**

**Juin 2018**

# Sommaire

<b>ACTION4VISION, le projet</b>	3 - 5
• L'origine du projet	3
• Les besoins exprimés	4
• Les partenaires relèvent les défis	4
• Un périmètre d'intervention transfrontalier franco-italien	5
• Le programme ALCOTRA, un cadre logique	5
 <b>ACTION4VISION, l'action</b>	 6 - 9
• Les groupes d'activité et leurs actions	6 - 8
• Les résultats attendus	9
 <b>Les partenaires :</b>	 10 - 15
• La Mutualité Française PACA SSAM	10 - 11
• L'Istituto David Chiossone de Gênes	12
• L'Agence Sanitaire Locale Cuneo	13
• L'APEDV	14
• L'Association Valentin Haüy	15
 <b>Annexe</b>	 16 – 17
• Détail sur les territoires concernés par le projet	16 - 17
 <b>Contact Relations médias</b>	 18

## ACTION4VISION, le projet

En janvier 2017, L'Union Territoriale Provence Alpes Côte d'Azur de la Mutualité Française qui développe et gère un réseau de Services de Soins et d'Accompagnement Mutualistes (MF PACA SSAM) propose avec ses partenaires français l'Association des Parents d'Enfants atteints de Déficience Visuelle (APEDV) et l'Association Valentin Haüy (AVH) et ses partenaires italiens l'Agence Sanitaire Locale Cuneo (ASL Cuneo) et l'Istituto David Chiossone (Chiossone) de Gênes, leur candidature au Programme INTERREG Alcotra de coopération transfrontalière européenne entre la France et l'Italie, avec le **Projet ACTION4VISION**.

Le projet est retenu et est alors cofinancé par le Fonds Européen de Développement Régional (FEDER).

### L'origine du projet ACTION4VISION

Comme le souligne le Programme de coopération transfrontalière européenne ALCOTRA entre la France et l'Italie, il a parfois été considéré que les communautés vivant en zones rurales et montagneuses étaient condamnées à la marginalisation due à leur positionnement géographique, contrairement aux villages plus centraux et plus accessibles dans les vallées. Dans le domaine des soins et de la prise en charge du déficit visuel, le dépistage et la prise en charge se font généralement dans des centres de soins situés dans les vallées au centre de la circulation.

Les associations d'aide à domicile et les associations représentant les handicapés visuels ont relevé un isolement plus grand des populations dans les territoires reculés dû à l'inaccessibilité aux programmes de dépistage et au suivi de la rééducation.

Toutefois, les provinces italiennes : Imperia, Cuneo et les départements français Alpins situés dans l'espace ALCOTRA sont dotés d'organisations compétentes, capables de mutualiser leurs modes de travail et de développer un service transfrontalier innovant de prise en charge de rééducation visuelle de proximité.

## Les besoins exprimés

Les problématiques liées à cette situation géographique se situent à deux niveaux :

- Pour les usagers, elle pose la question de l'accès à l'information, à la prévention et aux soins de rééducation dans un territoire à couverture médico-sociale inégale (désert médical);
- Pour les professionnels, l'accès aux populations est difficile du fait des distances à parcourir et variable selon la présence de relais locaux.

A l'isolement géographique et aux inégalités territoriales, (les « zones blanches » en matière d'aide à la personne), il faut ajouter un isolement renforcé pour les habitants issus des nouvelles populations de retraités ou de jeunes actifs, lié à l'absence d'ancrage culturel ou familial.

Le projet est né de la volonté des 5 départements et provinces d'apporter un service de soins équitable aux personnes touchées par un déficit visuel.

En France les services d'aides à domicile, les collectivités, les services en lien avec les maisons départementales de personnes handicapées (MDPH, les conseils départementaux et les Agences régionales de Santé (ARS)) ont fait le constat d'un manque de données socio-sanitaires, d'outils de dépistage et de possibilités de rééducation visuelle pour pouvoir répondre efficacement aux besoins et notamment pour pouvoir adapter les modes d'intervention de l'aide à domicile.

En Italie, les organisations sans but lucratif, les Agences sanitaires locales (ASL) ainsi que les instances en charge de l'organisation de l'offre des soins (les Régions) s'interrogent autant sur la manière d'améliorer les outils d'évaluation de l'autonomie que sur l'opportunité d' étoffer les services existants par la montée en compétence de certains profils métiers.

## Les partenaires du projet ACTION4VISION relèvent les défis

Les partenaires du projet ACTION4VISION ont alors décidé de relever pas moins de **5 défis** et de définir des solutions afin d'y remédier par une action commune dans la mutualisation de services de soins de proximité.

1. Expérimenter un nouveau système de suivi des soins assistés par télémédecine et par la coopération des acteurs de façon à constituer un facteur clef de l'amélioration de la performance du système de santé français et Italien.  
L'usage de services de dépistage et de soins à domicile dans les territoires isolés constitue une réponse organisationnelle et technique aux nombreux défis épidémiologiques, démographiques et économiques auxquels fait face le système de santé aujourd'hui.
2. Maintenir à domicile des personnes âgées, les personnes vivant seules et celles touchées par le déficit visuel.
3. Apporter une réponse et un soutien aux réseaux de proximité pour répondre aux besoins de la population.

4. La montée en compétence des professionnels de santé dans une prise en charge globale et coordonnée des personnes atteintes de déficience visuelle habitant en zones rurales de frontière.
5. Accompagner les parents et l'entourage des personnes déficientes visuelles à sortir de l'isolement (axe socioculturel éducatif).

## Un périmètre d'intervention transfrontalier franco-italien



Le périmètre d'intervention du projet s'étend aux Territoires Sud Alpains transfrontaliers Franco-Italien, c'est-à-dire aux Départements des Hautes Alpes, des Alpes de Haute Provence, des Alpes Maritimes (moyen et haut Pays) et aux Provinces de Cuneo et d'Imperia.

Plus de détails sur ces départements dans l'**annexe n°1**

## Le programme ALCOTRA, un cadre logique

Le projet **ACTION4VISION** se déploie dans les territoires transfrontaliers ruraux et de montagne des Alpes du Sud.

Les 5 partenaires du projet se sont ralliés afin d'expérimenter un nouveau modèle d'organisation des services sanitaires et sociaux auprès de la population déficiente visuelle et de son entourage, en leur offrant un nombre de nouveaux services de proximité.

**ACTION4VISION** prend ainsi en compte l'axe prioritaire IV du Programme de Coopération Territoriale Transfrontalière (CTT) Alcotra 2014-2020 «Inclusion Sociale- Favoriser l'installation et la permanence de familles et de personnes en zones rurales et de montagne» qui «vise à satisfaire les besoins pour un niveau adéquat de services de base pour la population résidente dans les zones les plus périphériques à haut risque de dépeuplement, et s'adresse aux personnes âgées auxquelles il faudra garantir l'accès aux services d'assistance à un coût abordable».

## ACTION4VISION, l'action

Le projet **ACTION4VISION** entreprend de développer jusqu'en janvier 2020 des actions de prévention, de dépistage visuel à tous les âges de la vie et d'expérimenter un mode de prise en charge de la rééducation visuelle et de réadaptation de proximité dans ces territoires.

L'action des partenaires du projet **ACTION4VISION** se réalisera sur quatre axes

1. La création d'un observatoire transfrontalier sur la basse vision en associant de part et d'autre de la frontière les instances régionales en charge des politiques sanitaires et sociales (ARS, Départements, ASL,...)
2. La mise en place d'une action d'échange des pratiques professionnelles pour la modélisation d'une prise en charge coordonnée, entre services de ville et services de montagne, en zone de frontière.
3. Réaliser des actions conjointes de prévention, de sensibilisation et de promotion de la santé visuelle à destination des habitants des territoires frontaliers
4. Expérimenter des nouveaux services de proximité en mesure de répondre aux besoins d'accompagnement et de dépistage visuel sur les territoires. ...

### Les groupes d'activité du projet ACTION4VISION et leurs actions

Sous le pilotage de la MF PACA SSAM, la méthodologie du projet s'organisera en 4 groupes d'activités :



Les activités sont mises en oeuvre dans 2 WP techniques et 3 WP horizontaux déclinés dans le plan de travail.

- **WP0 : Préparation du projet** : MF PACA SSAM + Istituto Chiossone

Le chef de file français et le partenaire coordinateur italien ont mené un travail de réflexion depuis mi 2015 pour définir une réponse commune concernant la mutualisation des approches de travail dans une vision globale et holistique de la santé. Les problématiques communes incitent à la coopération entre services socio-sanitaire médico-social, socio culturel et éducatif. Les partenaires se sont appuyés sur des spécialistes de financements européens pour finaliser une réponse en adéquation avec les formalités du programme Interreg ALCOTRA.

- **WP1 : Gestion et gouvernance du projet** : MF PACA SSAM

La MF PACA SSAM a pour objectif opérationnel d'assurer la bonne réalisation du projet, conformément au plan de travail.

- **WP2 : Communication sur le projet** : Pilote : MF PACA SSAM / Partenaires : Chiossone, ASL Cuneo, APEDV

La stratégie de communication vise à accroître la visibilité du projet et à informer les acteurs institutionnels des connaissances et des résultats du travail interstructure réalisés dans le projet.

- **WP3 : Groupe d'activités : Observatoires et bonnes pratiques** : Pilote : ASL Cuneo / Partenaires : MF PACA SSAM et Chiossone

L'objectif opérationnel de ce groupe d'activités est de créer un observatoire de données médicales et socio-économiques de la zone d'intervention et d'analyser les besoins des personnes déficientes visuelles, notamment dans leur vie quotidienne et mutualiser les bonnes pratiques de dépistage, de prévention et de rééducation afin de développer un modèle d'intervention des services en adéquation avec les besoins. Deux activités principales sont développées :

- Etude et analyse des besoins par la collecte de données épidémiologiques
- Echange de bonnes pratiques professionnelles de visites néonatales et de rééducation des adultes et personnes âgées.

L'objectif spécifique lié est d'améliorer les dispositifs de prévention, de rééducation et de permettre le dépistage ophtalmologique dans les déserts médicaux.

- **WP4 : Groupe d'activités : Expérimentation de services de proximité et campagne de sensibilisation** : Pilote : MF PACA SSAM / Partenaires : Chiossone, APEDV, AVH, ASL Cuneo

Expérimenter un modèle d'intervention innovant de dépistage, de prévention et de rééducation par une offre de services sociosanitaire de proximité afin de faciliter

l'intégration des personnes en situation de déficience visuelle ou à risque de troubles visuels. Renforcer la sensibilisation des populations de ces territoires transfrontaliers dans les zones de montagne par des activités qui favorisent l'installation et la permanence sur le territoire. Deux activités principales sont mise en œuvre :

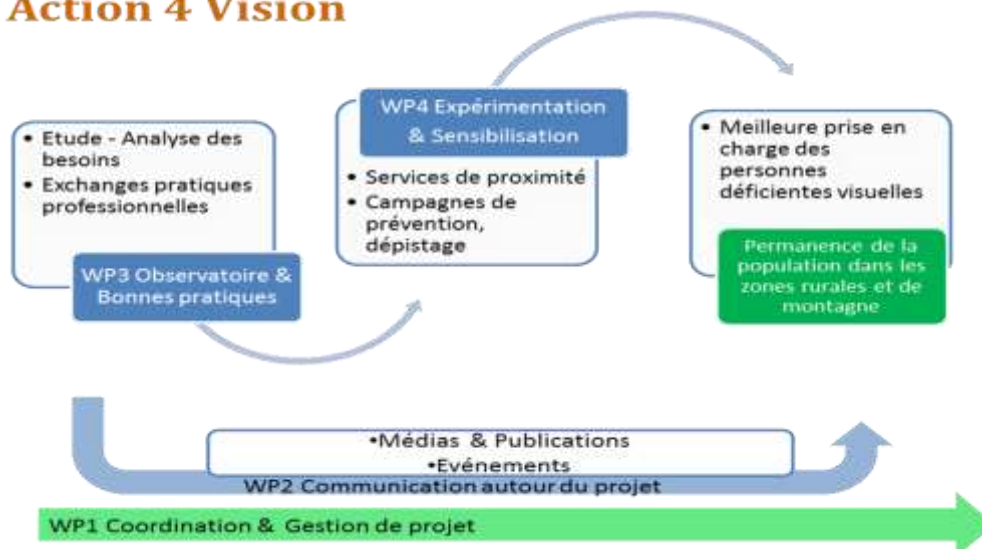
- Mise en circulation opérationnelle du service de télé ophtalmologie et rééducation et service d'aide à domicile spécialisé.
- Campagnes de sensibilisation au dépistage et à la prévention vers les écoles, les adultes, les personnes âgées, les professionnels de la santé et des institutions publiques en charge de la santé publique. Diverses campagnes de sensibilisation pour une meilleure intégration sociale des personnes avec un handicap visuel.

L'objectif spécifique lié est de construire un modèle innovant d'organisation d'assistance sociale et sanitaire de proximité visant à développer le dépistage, la rééducation et le suivi des déficients visuels.

Les activités du projet **ACTION4VISION** contribuent à renforcer la reconfiguration des services à la personne par la mise en place d'un nouveau mode organisationnel entre services socio-sanitaires, unités de rééducation, service d'aide à domicile spécialisé et des équipes d'intervenants socio-culturels.

Le projet, de par ces activités multiples, revêt à la fois l'aspect « prise en charge » du handicap, l'aspect social et le bien vivre dans le territoire et la mise en place d'un service expérimental d'organisation socio-sanitaire.

## Action 4 Vision



Le process du projet **ACTION4VISION**



## Les résultats attendus

**ACTION4VISION** vise plusieurs résultats en termes d'impact à moyen-long terme:

- **Impact 1 : Meilleure prise en charge des personnes déficientes visuelles et des personnes à risque par le modèle d'intervention.** Temps d'attente de consultation raccourci, dépistage plus précoce.  
Le partenariat estime que 3000 personnes seront concernées par l'utilisation des services de télé dépistage, télé ophtalmologie, de rééducation orthoptique.
- **Impact 2 : Augmentation du niveau de qualité de vie des sujets souffrant de handicap visuel,** par une approche plus holistique du suivi de la rééducation à domicile et dans les centres de rééducation.
- **Impact 3 : Efficacité augmentée de l'organisation du service socio-sanitaire par la coopération des acteurs privé-public.**
- **Impact 4 : Renforcement et proximité d'une assistance socio-sanitaire et éducative auprès des personnes déficientes visuelles, leur entourage familial, le cadre périscolaire et auprès des professionnels.** A travers les ateliers, permanences, séances et tables rondes, le projet estime toucher 600 personnes par les pratiques thérapeutiques socio-culturelles.

Le service de proximité, par l'unité mobile et la mutualisation de pratiques rééducatives par le rapprochement des acteurs privés et publics impliqués dans ce service contribueront à une meilleure intégration sociale des personnes déficientes visuelles et leur permettra de continuer à vivre dans ces zones marginales.

**ACTION4VISION** est un projet de coopération ambitieux poursuivant un objectif général en lien avec la priorité d'investissement 9cte : «Promouvoir l'inclusion sociale, lutte contre la pauvreté.... par l'intégration des communautés par-delà les frontières».

## La Mutualité Française PACA SSAM, chef de file

La Mutualité Française Provence-Alpes-Côte d'Azur Services de Soins et d'Accompagnement Mutualistes (MF PACA SSAM) développe, participe et gère des services de soins et d'accompagnement mutualistes à l'attention de tout public, de la petite enfance aux personnes âgées et à destination des personnes en situation de handicap, conformément au code de la Mutualité et aux textes législatifs et réglementaires en vigueur.

*« Acteur de progrès social, elle inscrit son développement dans la recherche d'**innovation sociale** pour l'amélioration des conditions d'**accès aux soins**. »*

Au titre de ses activités, elle assure une représentation auprès des collectivités locales, territoriales et des services de l'Etat avec lesquels elle a construit une relation partenariale, en regard de solutions sociales adaptées.

Forte de ses principes d'égalité de soins pour tous et de ses valeurs humaines, de proximité et d'utilité, elle repose son organisation politique sur le principe des mutuelles ; *« les débats de fond s'y déroulent, les choix sociaux et médico-sociaux sont étudiés avant les choix économiques.... C'est le projet envers la population qui définit les axes de création des SSAM, après quoi, l'équipe technique a en charge le dépassement des contraintes et la réalisation effective du projet stratégique. »*

Proche de son environnement et sensibilisée par le problème de déficience visuelle rencontrée par la population rurale, la MF PACA SSAM s'est approchée de partenaires dévoués à la même cause afin de présenter ensemble le projet Action 4 Vision au Programme européen INTERREG Alcotra de Coopération Transfrontalière. Elle en est le chef de file !

La MF PACA SSAM, c'est :

- près de 900 salariés,
- plus de 90 services de soins et d'accompagnements mutualistes répartis dans la région PACA,
- 9 domaines d'activité différents : magasins d'optique, d'audition, centres de soins dentaires, SAMSAH DV, Samu Social, EHPAD, SSIAD, crèches,... Elle gère plusieurs SSAM sur le territoire régional, notamment :
  - En faveur de l'autonomie des personnes :
    - un service de téléassistance en direction des seniors et des personnes handicapées,
    - une association de services à la personne (ADORAM),
    - un SAMU Social sur Nice,

- un Service d'Accompagnement Médico-social pour Adultes Handicapés Déficients Visuels (Alpes-Maritimes),
  - un établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes au sein de l'Institut Claude Pompidou à Nice.
- En faveur de la petite enfance :
- 19 établissements d'accueil des jeunes enfants
- En faveur de l'amélioration de l'offre de services de soins :
- 11 Centres d'audition,
  - 19 Centres d'optique,
  - 18 Centres de santé dentaire et 7 Centres d'orthodontie
  - 1 Equipe Mobile de Santé Visuelle.

## L'Istituto David CHIOSSONE



Créée le 14 mai 1868 par David CHIOSSONE, la fondation ISTITUTO DAVID CHIOSSONE\*, située à Gênes a pour vocation de rendre autonome les personnes à déficience visuelle.

Ainsi, depuis 150 ans, l'Institut David CHIOSSONE propose des activités alliant la modernité à la tradition des prises en charge thérapeutiques et des outils utilisés.

L'Institut agit dans tous les domaines concernant le handicap visuel : prévention, assistance et réhabilitation, recherche sur les systèmes visuels alternatifs mais également pour d'autres handicaps dans différentes tranches d'âge.

L'objectif de l'institut est de promouvoir la réhabilitation des aveugles et des malvoyants, par le développement majeur des potentialités et des capacités individuelles.

Dans ce but, l'Institut, dans ses actions déployées sur tout le territoire national mais aussi à l'international, poursuit uniquement la finalité de solidarité sociale dans les secteurs d'activité, parmi d'autres, suivants :

- l'assistance sociale et socio-sanitaire, par :
  - des interventions ciblant l'intégration dans le milieu de travail et dans la société;
  - l'assistance, aussi à domicile, pour la protection de la qualité de vie à tout âge et notamment au quatrième âge;
  - le soutien pour les accompagnants, à des degrés divers, des handicapés visuels ;
- l'assistance sanitaire, par :
  - la prévention des conséquences de la cécité et la malvoyance dans la sphère physique, psychique et relationnelle de l'individu;
  - des prestations spécifiques de rééducation pour l'acquisition ou la récupération des capacités d'autonomie individuelle pendant le déroulement des fonctions de la vie quotidienne;
- la promotion de l'art et de la culture par la promotion des activités expressives, artistiques, culturels en faveur des personnes aveugles et malvoyantes.

Le centre de réhabilitation des handicaps visuels de l'Institut Chiossone offre des parcours de réhabilitation globaux et personnalisés pour les aveugles, les malvoyants et les handicapés multiples et agit avec des équipes multidisciplinaires spécialisées pour chaque tranche d'âge.

\*L'institut pour les aveugles de Gênes, rebaptisé en mémoire de son créateur « Institut pour les aveugles David Chiossone », a été créé le 14 mai 1868 suite à un concours de souscripteurs privés, sous le patronage et avec la contribution de la Mairie de Gênes. Il a été érigé en qualité d'établissement moral par le biais d'un décret royal du 4 avril 1869.

## L'Agence Sanitaire Locale Cuneo



L'Agence Sanitaire Locale Cuneo 1 fait partie du service sanitaire national et, notamment, du système sanitaire de la région Piemonte.

Son objectif est de promouvoir la protection de la santé, individuelle et collective, de la population résidant ou présente dans le territoire d'action, afin de garantir la meilleure qualité de vie possible, en garantissant des niveaux essentiels d'assistance comme prévu par le règlement national et régional.

L'autorité suit les principes directeurs suivants :

- le respect de la personne, sa centralité et la priorité de ses besoins ;
- l'égalité des conditions d'accès et la distribution homogène des services sur le territoire d'action ;
- l'éthique professionnelle et la qualité des prestations cliniques ;
- la pertinence des prestations ;
- l'orientation des innovations pour aligner l'action économique à l'évolution des besoins et de la demande,
- la production d'initiatives culturelles et de formation, à travers le développement d'activités d'enseignement et de recherche dans les domaines territorial et hospitalier.

L'autorité assure la fonction d'analyse des besoins de santé et de la demande de services sanitaires à laquelle elle répond par la fourniture directe de services ou par la prévention, le diagnostic, les soins et la réhabilitation, ou encore en faisant usage d'entités affiliées.

Porteuse du projet européen Alcotra «Bien Etre / Star bene »), l'ASL CN1 assure son action sur un territoire comprenant 175 communes, divisées en 4 départements où les hôpitaux et les établissements d'assistance sanitaire et les services de prévention sont distribués.

L'ASL CN1 vise la protection de la santé psycho-physique, en tant que bien primaire de l'individu et intérêt de la collectivité.

Quatre départements sanitaires, constituant le point de référence pour les fonctions territoriales, comme l'assistance des médecins de médecine générale et les pédiatres de famille, les services d'assistance continue jour et nuit, l'assistance pharmaceutique, l'assistance à domicile ou en résidence, l'assistance intégrative (fourniture de produits ou protections) et les prothèses. Les départements sont aussi responsables de l'intégration socio-sanitaire avec les entités gestionnaires des services d'assistance sociale afin de fournir aux utilisateurs une réponse complète et satisfaisante au niveau sanitaire et en même temps social.

L'ASL CN1 est aussi le point de référence pour les handicapés visuels grâce au Centre de Réhabilitation Visuelle (CRV) : un service spécialisé dans la réhabilitation des autonomies quotidiennes.



## L'Association des Parents d'Enfants Déficiants Visuels

Créée en 1968, l'association, reconnue comme partenaire par les pouvoirs publics, l'association comprend des parents et des déficients visuels adultes.

En tant que parents et citoyens responsables, les membres accordent une attention toute particulière aux questions touchant à l'enfance et à l'adolescence des jeunes malvoyants : accueil et soutien des parents, défense de leurs intérêts moraux et matériels, scolarisation, insertion sociale et professionnelle, accessibilité (voirie, bâtiments, transports, nouvelles technologies, citoyenneté, culture, loisirs, sport) et continuent avec eux lorsque les enfants sont devenus adultes ou si leur vision a évolué.

Parmi les actions principales de l'APEDV :

- le soutien moral aux parents en particulier lors de l'annonce du diagnostic ;
- la participation aux opérations de sensibilisation ;
- la lutte contre l'isolement et l'exclusion sociale par la mise en place et soutien d'actions culturelles et sportives ;
- la médiation entre parents, jeunes DV et les intervenants médico-sociaux et éducatifs.

Depuis juillet 2009, l'APEDV est membre du Comité National pour la Promotion Sociale des Aveugles et Amblyopes (CNPSAA), qui regroupe les plus grandes associations représentant les personnes malvoyantes et aveugles, afin de défendre d'une seule voix leurs intérêts moraux et matériels.

Cette adhésion lui permettra de suivre attentivement l'application de la loi du 11 février 2005 et du plan gouvernemental 2008/2011 pour l'intégration des personnes déficientes visuelles dans la vie de la cité.

L'APEDV participe à de nombreux projets départementaux dans le domaine de l'éducation (cartable électronique, Portanum, Eyeschooll) en partenariat avec des établissements scolaires, des collectivités des associations et des industriels (Thales, IBM).

Pendant 10 ans, l'APEDV a co-organisé la conférence DEVINT (Déficients visuels et nouvelles technologies) à Sophia Antipolis en partenariat avec l'université, l'INRIA, le CNRS, la CASA (communauté de communes), Thales, ...

L'APEDV est aujourd'hui un interlocuteur privilégié des institutions médicales, sociales et éducatives du département. L'APEDV a soutenu ou organisé de nombreuses actions culturelles en partenariat avec d'autres associations culturelles (musique, Photographie, cinéma,...).

## L'Association Valentin Haüy 06



Association Loi 1901, créée en 1889, l'association Valentin Haüy (prononcer A-U-I) a été reconnue d'utilité publique en 1891.

Depuis plus de 125 ans, l'association Valentin Haüy poursuit l'objectif premier de son fondateur, Maurice de la Sizeranne, devenu aveugle à l'âge de 9 ans : soutenir les aveugles dans leur lutte pour l'accès à la culture et à la vie professionnelle et lutter avec et pour les personnes déficientes visuelles pour la reconnaissance de leur droits.

L'association Valentin Haüy est présente dans toute la France. Son siège est à Paris. Elle compte plus de 110 implantations locales (65 comités régionaux et 48 correspondances locales) ainsi que 9 établissements.

L'Association Valentin Haüy, Comité Nice utilise des moyens multiples:

- Le soutien moral car les conséquences de la déficience visuelle dépassent largement l'organe atteint.
- Pour rompre ou prévenir l'isolement, l'AVH offre un panel d'activités adaptées : culturelles, sportives et de convivialité.
- Pour la communication et l'instruction, l'association propose du matériel de substitution et le prêt de livres en braille. L'AVH assure également des cours de sensibilisation et d'initiation au braille et à l'informatique sur des postes adaptés.
- Une des activités fortes est l'organisation et la participation à des campagnes de sensibilisation à la déficience visuelle pour les professionnels et pour le grand public, pour une meilleure compréhension de la déficience visuelle. Elle organise des expositions de peintures et de photos réalisées par les déficients visuels du Comité de Nice. Ainsi, elle oeuvre pour changer le regard de l'autre.
- L'association représente le trait d'union entre les déficients visuels, les professionnels de la santé et les chercheurs en nouvelles technologies.
- Dans un souci de complémentarité, elle tisse des partenariats avec des groupements associatifs, organismes de santé et d'insertion des différents territoires
- Elle veille à l'application de la politique du handicap, notamment en participant à des commissions pour la mise en accessibilité des différents sites de la cité.

## **Annexe : Les territoires concernés par le projet ACTION4VISION**

Les services mobiles et à domicile vont se concentrer sur les zones rurales et de montagne, et plus précisément dans les territoires isolés décrits ci-dessous :

### **Le département des Alpes-de-Haute-Provence**

Il s'agit de l'un des moins densément peuplés de France, à peine plus de 20 habitants par km<sup>2</sup>. La population se concentre essentiellement dans les vallées de la Durance, de la Bléone (jusqu'à Digne) et sur les plateaux proches.

Le reste du département est très peu peuplé (moins de 10 habitants au km<sup>2</sup> sur la majeure partie du territoire).

La moitié des communes a moins de 200 habitants, 17 communes en ont moins de 50, et de nombreux hameaux ont été abandonnés. Les villes sont petites : seules Digne-les-Bains et Manosque approchent ou dépassent les 20 000 habitants.

### **Le département des Hautes-Alpes**

Ce département est composé de 2 arrondissements, 30 cantons et 177 communes.

La Population des Hautes-Alpes est de 134 000 habitants environ. La superficie du département des Hautes-Alpes est de 5 548,68 km<sup>2</sup>.

La densité de population du département des Hautes-Alpes est de 23,56 habitants par km<sup>2</sup>. Les villes les plus peuplées restent Gap, Briançon, Embrun, Laragne-Montéglin.

### **Le département des Alpes-Maritimes**

Ce département compte quant à lui, 1 100 000 habitants environ, répartis sur 163 communes. La densité moyenne de population est importante dans les Alpes-Maritimes de l'ordre de 251,7 habitants/km<sup>2</sup> ; mais la population des Alpes-Maritimes reste très concentrée sur la bande littorale et les communes urbaines de Nice, Menton, Grasse, Cannes, Antibes. Plus de 70 % de la population est concentrée sur cette zone.

Les zones d'intervention de « Action 4 Vision » visent les 4 principales vallées au-dessus de la bande du littoral où la densité de la population rejoint celle des départements Haut et bas Alps où les difficultés d'accès aux soins et aux activités sociales restent difficiles : Vallée de la Tinée, Vallée de la Vésubie, Vallée de l'Esteron, Vallée de la Roya.



## Dans la province de Cuneo

L'ASL CUNEO intervient sur un périmètre de 175 communes avec des services dans les hôpitaux, les résidences et toute structure d'accueil sanitaire territoriale. Le territoire est constitué de 57% de montagne, 18% de collines, 24% de plaines et vallées.

La densité de population est parmi les plus basses de la région de Cuneo : 73 habitants/km<sup>2</sup>.

## Le territoire de la province d'Imperia

D'une superficie de 1.156km<sup>2</sup>, il est articulé en 67 communes parmi lesquelles 13 sont côtières et 54 positionnées dans l'arrière-pays. C'est l'une des plus petites provinces italiennes, elle compte moins de 217 000 résidents avec une densité d'environ 187 hab/ km<sup>2</sup>. Les 10 communes avec la densité d'habitation la plus faible se trouvent dans l'arrière-pays avec une densité populationnelle variant de 5 à 13 habitants au km<sup>2</sup> comme les communes de Triora, Rezzo, Armo, latte, carpasio.

Plus de 40% des communes de la Province d'Imperia (27 sur 67) sont situées sur une zone altimétrique de "montagne interne", ce qui équivaut à 58,7% de la superficie territoriale, avec une population résidente égale à 7,1% du total. Ces communes sont classées comme appartenant aux zones à "faible densité et faible accessibilité".

C'est dans cette zone que les partenaires impliqués dans **ACTION4VISION** interviendront.



**Contact :**

**Sarah CHATANAY**

Chargée de coordination de projets

[info@action4vision.com](mailto:info@action4vision.com)

04 93 82 88 81



Action 4 Vision @Action4Vision



Action4Vision @Action4Vision1



Action 4 Vision

**Contact Relations médias :**

Martine SARFATI

06.60.92.32.06

[martine.sarfati@wanadoo.fr](mailto:martine.sarfati@wanadoo.fr)



Martine SARFATI