

**CONVENTION PARTENARIALE ET FINANCIERE
pour l'étude d'impact 2024-2027/ preuve de concept prévention vers une
population souffrant de diabète et/ou d'obésité et leurs comorbidités**

Entre

La Collectivité européenne d'Alsace, représentée par Madame Michèle ESCHLIMANN, Vice-Présidente de la Collectivité européenne d'Alsace en charge du territoire Ouest Alsace Saverne-Molsheim, dûment habilitée par délibération de la Commission permanente du Conseil de la Collectivité européenne d'Alsace n°XXX du 16 décembre 2024,

Ci-après dénommée « la Collectivité européenne d'Alsace » ou « la CeA »,

Et

Le centre hospitalier Sainte Catherine de Saverne, représenté par sa Directrice, Madame Mélanie VIATOUX, dûment habilitée,

Ci-après dénommé « L'Hôpital de Saverne »,

Et

Le Pôle d'équilibre territorial et rural du Pays de Saverne Plaine Plateau, représenté par son Président, Monsieur Stéphane LEYENBERGER, dûment habilité par délibération n°2020-IV—03 du Comité Syndical du 31 août 2020,

Ci-après dénommé « PETR »,

Et

Les Hôpitaux Universitaires de Strasbourg, représentés par Samir HENNI, pour les compétences et capacités techniques du Professeur Erik-A. SAULEAU, Professeur des universités - Praticien hospitalier au Service de Santé publique, et de son équipe,

Ci-après dénommés « Les HUS »,

Et en partenariat avec :

- Les Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS) Mossig-Vignoble, Pays de Sarrebourg – Pays de Phalsbourg et de Saverne,
- Les membres du consortium de « Territoires de Santé de demain »,
- L'Agence Régionale de Santé Grand Est (ARS).

- Vu le Code général des collectivités territoriales et notamment l'article L.1111-2, l'article L.1111-4, le 3° du III de l'article L.1111-9, l'article L.3211-1 ;
- Vu le Code la santé publique et notamment l'article L.1110-1, l'article L.1423-1, l'article L.1423-3 ;
- Vu l'accord de consortium « Territoire de santé de demain » conclu en 2019 notamment entre l'Eurométropole de Strasbourg et le Département du Bas-Rhin¹, en particulier sa fiche action « #47 Maison du Bien Être de Saverne Sport Santé » ;
- Vu le Contrat local de santé médico-social du Pays de Saverne Plaine et Plateau 2020-2024 ;
- Vu le marché public relatif à l'étude d'impact prévention sur le territoire de Saverne et conclut le 3 septembre 2024 entre la Collectivité européenne d'Alsace et la société MAXIME pour 40 mois ;
- Vu le règlement du Fonds Investissement Santé de la Collectivité européenne d'Alsace ;
- Vu le règlement budgétaire et financier de la Collectivité européenne d'Alsace ;
- Vu l'étude de faisabilité d'une Maison du Bien-Etre à Saverne réalisée sur la période 2020 - 2022 ;
- Vu la demande d'aides financières présentées par le Centre hospitalier Sainte Catherine de Saverne à la Collectivité européenne d'Alsace le XXX 2024,
- Vu la délibération du Conseil de la Collectivité européenne d'Alsace n° CD-2023-5-1-1 du 18 décembre 2023 relatif au budget primitif 2024 Service public alsacien et transformation de l'action publique en lien avec les habitants,
- Vu la délibération du Conseil de la Collectivité européenne d'Alsace n° CD-2024-3-8-2 du 21 octobre 2024 relative à la décision modificative n°2 du Budget Primitif 2024 de la Collectivité européenne d'Alsace,
- Vu la délibération du Conseil de la Collectivité européenne d'Alsace n° CD-2024-3-8-4 du 21 octobre 2024 relative à l'exécution par anticipation du budget 2025 de la Collectivité européenne d'Alsace,
- Vu la délibération n°CP-2024-9-3-6 de la Commission permanente du Conseil de la Collectivité européenne d'Alsace du 25 Novembre 2024 relative notamment à l'attribution d'une subvention d'investissement au titre de Fonds Investissement Santé à l'hôpital de Saverne ainsi que la convention financière y afférente,
- Vu la délibération de la Commission permanente du Conseil de la Collectivité européenne d'Alsace n° CP-2024- XXX du 16 décembre 2024 ayant notamment attribué une aide financière pour la mise en œuvre de l'étude d'impact prévention santé dans la perspective du projet de création d'une Maison du Bien être Sport Santé à Saverne,

¹ Substitué par la Collectivité européenne d'Alsace au 1^{er} janvier 2021 en application de la loi n°2019-816 du 02 août 2019 relative aux compétences de la Collectivité européenne d'Alsace

- Vu la délibération n°2020-IV—03 du Comité Syndical du Pôle d'équilibre territorial et rural du Pays de Saverne Plaine Plateau du 31 août 2020,
- Vu la délibération du Conseil de surveillance du Centre hospitalier Saverne du 13 décembre 2024 ayant approuvé la présente convention financière et partenariale.

Il est préalablement exposé

Depuis 2019, la CeA est cosignataire de l'accord de consortium « Territoires de santé de demain », piloté par l'Eurométropole de Strasbourg (EMS), pour la mise en œuvre du plan d'actions et des financements y afférents. Cette démarche vise à expérimenter une nouvelle approche du système de santé en mettant l'accent sur la prévention et les réponses de proximité.

Ce projet intègre une dimension territoriale forte alliant un territoire urbain (EMS) et des territoires ruraux, avec les 4 communautés de communes du territoire Ouest : Pays de Saverne, Alsace Bossue, Hanau-La Petite Pierre et Mossig-Vignoble.

Dans ce cadre, la CeA pilote une action sur le territoire Ouest portant sur la création d'une Maison du Bien-Etre – Sport Santé à Saverne. Après une première étude de faisabilité (mobilisation des partenaires, modèles économique et juridique et services), la CeA a souhaité, en qualité de copilote et porteur de projet, conduire une étude complémentaire visant à s'assurer de la pertinence et l'efficacité d'une politique de prévention renforcée et de la mobilisation des investissements publics.

Ainsi, l'étude d'impact doit permettre de vérifier l'incidence d'une politique de prévention sur une maladie chronique choisie sur un territoire donné. La maladie chronique retenue pour cette étude menée sur le territoire de Saverne et environs² concerne les personnes souffrant de diabète et/ou en surpoids ou obèses ainsi que leurs comorbidités.

La Collectivité européenne d'Alsace, le Centre Hospitalier Sainte Catherine de Saverne, le Pôle d'équilibre territorial et rural du Pays de Saverne Plaine Plateau ainsi que les hôpitaux universitaires de Strasbourg, par l'intermédiaire de Monsieur le Professeur des Universités Erik SAULEAU et son équipe, ont souhaité se mobiliser et s'engager dans une démarche partenariale autour de cette étude d'impact dans la perspective de la création d'une Maison du Bien-Etre – Sport Santé à Saverne.

Il est convenu ce qui suit :

Article 1 : Contexte et objet de la convention de partenariat

La présente convention a pour objet de définir les modalités du partenariat autour de la réalisation d'une étude d'impact, menée sur le territoire d'intervention de l'UPS du Centre Hospitalier de Saverne, visant à s'assurer, d'une part, de la pertinence de l'efficacité d'une politique de prévention renforcée s'adressant aux personnes souffrant de diabète et/ou d'obésité ainsi que leurs comorbidités et, d'autre part, de la mobilisation des investissements publics dans la perspective de la création d'une Maison du Bien-Etre – Sport Santé à Saverne.

Cette convention précise également les modalités de participation financière de la Collectivité européenne d'Alsace à la réalisation de l'étude d'impact précitée.

Article 2 : Descriptif de la démarche d'étude d'impact prévention

L'étude d'impact précitée est co-pilotée et portée par la CeA, en lien étroit avec le Centre Hospitalier Sainte Catherine de Saverne (co-pilote), le PETR et les HUS.

² Habitants du territoire de santé de Saverne et de la Communauté de communes Mossig-Vignoble, ainsi qu'aux patients orientés vers l'Unité de Prévention Santé du Centre Hospitalier de Saverne pouvant vivre dans les communes voisines

La conduite d'une étude de preuve de concept, inédite sur le versant de la prévention du diabète et de l'obésité, vise à mesurer l'amélioration effective de l'état de santé et de bien-être d'une population suivie par un dispositif de prévention basé sur la promotion de l'activité physique, l'éducation nutritionnelle, l'éducation thérapeutique et l'accompagnement motivationnel.

Réalisée sur 3 ans, cette étape de validation de l'efficacité de la prévention primaire et secondaire s'appuiera sur l'expérience de plus de 15 ans de l'Unité de Prévention Santé du Centre Hospitalier de Saverne (ci-après dénommée « l'UPS »). Cette unité est déjà reconnue par l'ARS Grand Est, notamment, pour la mise place de parcours opérationnels de prévention et d'éducation thérapeutique dans le domaine de la prise en charge du risque cardio-vasculaire, du diabète et de l'obésité.

2.1 Objectifs de l'étude d'impact prévention

La conduite de cette étude vise trois objectifs majeurs :

- mesurer l'amélioration effective de l'état de santé et de bien-être d'une population suivie par un dispositif de prévention (primaire & secondaire) et d'éducation thérapeutique basé sur la promotion de l'activité physique, l'éducation nutritionnelle et l'accompagnement motivationnel ;
- s'assurer de la pertinence d'une politique de prévention renforcée et de l'efficacité de la mobilisation des investissements publics ;
- contribuer à la création d'un nouveau modèle organisationnel et économique de la santé : privilégier la prévention primaire et secondaire pour diminuer les coûts de soins et produire une non-dépense à réinvestir dans une politique de prévention pérenne.

2.2 Territoire et public cible

Le diagnostic territorial réalisé dans le cadre l'étude de faisabilité susvisée d'une Maison du Bien-Etre à Saverne a mis en exergue la prévalence du diabète et de l'obésité sur le territoire du PETR et de la CPTS Mossig Vignoble ; ces pathologies ont été analysées sous 2 angles : le coût moyen des soins sur le territoire ainsi que la possibilité d'action en matière de prévention pour agir sur leurs effets induits :

- +25% de personnes diabétique par rapport à la moyenne française ;
- 2nde prévalence sur le territoire (après les maladies cardiaques) ;
- près de 5 200 patients identifiés ;
- 11 M€ de dépenses / an pour la sécurité sociale ;
- 2 160 € en moyenne par an / par patient.

Les actions déclinées dans le cadre de l'étude d'impact s'adresseront aux habitants du territoire de santé du Pays de Saverne, Plaine et Plateau et de la Communauté de communes Mossig Vignoble, ainsi qu'aux patients orientés vers l'UPS pouvant vivre dans les proches communes.

2.3 Modalités opérationnelles

- ✓ Afin de garantir l'efficacité de la démarche, l'étude inclura l'ensemble des sujets de la file active de l'UPS entre 2025 et fin 2026 ; l'étude se poursuivra jusqu'à fin 2027 ;

✓ L'étude se déploiera selon trois axes majeurs :

- prise en charge personnalisée des patients, selon les modalités habituelles de l'UPS
- évaluation scientifique
- mobilisation et coordination des acteurs locaux.

	CONTENUS	MODALITES
Programme personnalisé de prise en charge	L'équipe pluridisciplinaire de l'UPS proposera : <ul style="list-style-type: none"> - Un bilan éducatif partagé - Un programme personnalisé : activité physique, éducation nutritionnelle... - Un suivi des paramètres biologiques et biométriques : bilans médicaux, mesure du poids, analyse de l'activité physique, mesure par échelle adaptée de la qualité de vie... 	Activités assurées au sein de locaux spécifiquement dédiés à l'entrée de l'hôpital
Analyse de l'impact	<ul style="list-style-type: none"> - Suivi des évaluations et des évolutions constatées tout au long de l'accompagnement avec des focus précis et chiffrés lors de l'introduction d'actions ciblées (envoi à domicile de supports motivationnels, parcours de santé numérique, etc...) - Croisement de ces données avec celles recueillies auprès de la CPAM pour mesurer l'impact dans les dépenses de soins ➡ Evaluation de l'impact d'une action permanente et partenariale sur la santé des habitants : meilleure santé, effets économiques induits, pertinence des actions conduites et des solutions innovantes déployées ➡ Confirmation de la pertinence de l'action de l'UPS et ajustements ciblés 	Analyse scientifique réalisée par Dr Sauleau, professeur en bio-statistiques des HUS et son équipe dont une économiste de la santé
Ingénierie coordination	<ul style="list-style-type: none"> - Mobilisation des parties prenantes - Recherche de nouveaux partenaires - Appui à la méthodologie dans la mise en œuvre de l'étude - Garant de l'interface avec les démarches portées sur le territoire : CLSMS, autres programmes de prévention (PETR), étude scientifique portée par les hôpitaux (stratification population)... 	Mission confiée au prestataire MAXIME

✓ Un espace dédié pour l'accueil et l'accompagnement des personnes

Des locaux à l'entrée du site du Centre Hospitalier de Saverne seront dédiés à la démarche et, pour cela, bénéficieront à la fois de travaux de réhabilitation ainsi que de l'achat de nouveaux équipements nécessaires à la réalisation de l'étude d'impact précitée.

Au-delà de l'opportunité de ces locaux disponibles et adaptables, cette implantation permettra une forte proximité avec les patients et les habitants du Territoire (l'hôpital étant identifié localement), de mobiliser les ressources de l'UPS et constituera pour les patients, les habitants et les partenaires un lieu aisément identifiable et facile d'accès.

Enfin, son implantation, renforce le caractère innovant de la démarche, en permettant d'établir un trait d'union entre l'hôpital et la prévention mise en œuvre au cœur de la vie des patients.

2.4 Accompagnement et suivi de la démarche

Afin de garantir l'efficacité de la mise en œuvre de l'étude, des outils spécifiques d'information et de promotion de la démarche seront déployés auprès des patients pris en charge, auprès des acteurs de santé (sanitaires et médico-sociaux) locaux et des élus du territoire :

- mise en place d'animations : séminaires, workshop, conférences...
- déploiement d'outils facilitateurs : outils numériques (dont répéteur de motivation à domicile), parcours de santé adapté...
- dispositif de visite à domicile : ambassadeurs dédiés : motivateur/pédagogique au plus proche des personnes, suivi de mise en pratique à domicile...

La démarche sera pilotée par la CeA et par le Centre Hospitalier de Saverne, avec le PCTR Pays de Saverne et en lien avec les CPTS Mossig-Vignoble, du pays de Sarrebourg-pays de Phalsbourg et celle en cours de création à Saverne.

De plus, la CeA a fait appel à la société MAXIME, dans le cadre du marché public susvisé, afin d'apporter son expertise dans la mobilisation des acteurs locaux, le suivi de la mise en œuvre opérationnelle de l'étude, la coordination et l'animation de la démarche.

2.5 Calendrier prévisionnel

- ✓ **Travaux de cadrage de l'étude** du 1^{er} Septembre 2024 au 1^{er} trimestre 2025 :
 - Aménagement de l'espace dédié à l'accueil et à l'accompagnement des personnes (travaux et acquisition de l'équipement d'activité physique et médical, sous la maîtrise d'ouvrage de l'Hôpital de Saverne) ;
 - Modalités opérationnelles de l'étude : rédaction du protocole, définition des critères d'inclusion et des indicateurs d'évaluation ;
 - Définition des ressources indispensables : ressources humaines (psychologue, éducateur sportif...) et outils (pédagogiques...) ;
 - Identification des étapes d'élargissement du public cible ;
 - Intégration des contraintes légales (comité d'éthique, comité de protection des personnes)
- ✓ **Phase opérationnelle** : mise en œuvre de l'étude d'impact au cours du 1^{er} trimestre 2025 jusqu'au 31 décembre 2027

Article 3 : Engagements réciproques des partenaires pour la réalisation de la démarche

3.1. Engagements du Centre Hospitalier Sainte Catherine de Saverne

Le Centre Hospitalier s'engage à :

- mettre à disposition gratuitement les locaux situés à l'entrée de l'enceinte de l'hôpital pour la réalisation de l'étude d'impact ;
- réaliser les travaux d'aménagement et d'accessibilité de ces locaux dédiés à l'accueil et à l'accompagnement des personnes ainsi que l'acquisition de l'équipement d'activité physique et médical, dans la limite du budget alloué à cette étude ;
- mettre en place une signalétique sur ces locaux permettant d'identifier l'espace ainsi que le soutien de la CeA conformément à l'article 8 ci-dessous ;
- réaliser l'entretien des locaux et des équipements installés dans l'espace dédié ;
- apporter tout l'appui de l'expertise de l'Unité de Prévention Santé pour :
 - définir le cadre méthodologique de l'étude, avec le prestataire MAXIME et Pr SAULEAU
 - assurer la mise place de parcours opérationnels de prévention et d'éducation thérapeutique
 - assurer l'organisation de la prise en charge des personnes dans les parcours
 - contribuer au recueil des données et participer à leur analyse pour la mesure d'impact des programmes de prévention, en lien avec le Délégué à la protection des données du Centre Hospitalier
 - établir un partenariat avec la Direction de la Prévention/Santé et PMI de la CeA pour définir des critères de personnes à intégrer dans les parcours

- proposer les améliorations et ajustements potentiels pour renforcer l'efficacité des programmes de prévention.
- mettre à disposition les moyens humains pour la démarche et proposer les ajustements éventuels nécessaires à la bonne mise en œuvre de la démarche ;
- contribuer aux campagnes de communication et de mobilisation sur le territoire ;
- se porter promoteur de l'étude et assumer les coûts éventuels de la promotion ;
- participer aux instances de suivi et de pilotage de la démarche ;
- donner un accès libre et gratuit à l'espace d'activités physiques proposés dans l'espace aménagé aux agents de la CeA du territoire, dans le respect d'un calendrier défini conjointement ;
- allouer aux HUS pour les travaux conduits pour l'étude par Pr SAULEAU et son équipe une subvention de fonctionnement pour les années 2025, 2026 et 2027, dont le montant sera défini avec les parties prenantes ;
- assurer l'articulation entre l'étude d'impact prévention et toute autre étude pouvant contribuer à la démarche de mesure d'impact.

3.2. Engagements des HUS pour l'action du Pr SAULEAU

Les HUS s'engagent à permettre au Pr SAULEAU, dans le cadre de ses fonctions au sein du Pôle de Santé Publique des Hôpitaux Universitaires de Strasbourg, d'œuvrer avec son équipe pour :

- apporter son appui d'expert pour la formalisation du protocole de l'étude ;
- participer à la définition des indicateurs de suivi d'impact ;
- participer à la définition des outils de recueil des indicateurs (auto questionnaire...) ;
- proposer le modèle de formulaires d'accord des patients / personnes accompagnées dans le cadre de l'étude d'impact (RIPH 3) ;
- assurer la vérification des contraintes légales afférentes à la démarche, notamment le respect des exigences du Code de la santé publique, du règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016, relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données et de la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, modifiée ;
- assurer la mise en lien avec les instances garantissant la régularité de la démarche : comité d'éthique...
- permettre la mise en lien des indicateurs de suivi du programme de prévention et des indicateurs issus du Système National des Données de Santé (SNDS), en proposant dans son équipe l'appui d'un ingénieur dûment formé et autorisé à accéder au SNDS ;
- contribuer à l'exploitation et à l'analyse des données, notamment en proposant dans son équipe l'appui d'un économiste de la santé et d'un ingénieur compétent en analyses statistiques ;
- participer aux instances de suivi et de pilotage de la démarche ;
- assurer l'articulation entre l'étude d'impact prévention et toute autre étude pouvant contribuer à la démarche de mesure d'impact.

3.3. Engagements du PETR Pays de Saverne, Plaine et Plateau

Co-porteur avec la Collectivité Européenne d'Alsace de la fiche n°5 du programme Territoires de Santé de Demain dont la présente étude d'impact est partie intégrante, le PETR s'engage à :

- contribuer à la mise en lien de la démarche avec le Contrat Local de Santé Médico-Social ;

- participer aux instances de suivi et de pilotage de la démarche ;
- contribuer aux campagnes de communication et de mobilisation sur le territoire ;
- assurer l'articulation entre l'étude d'impact prévention et toute autre étude ou action pouvant contribuer à la démarche de mesure d'impact.

3.4. Engagements de la Collectivité européenne d'Alsace

Dans le cadre de ses compétences et du respect de ses engagements pris dans le cadre du projet Territoires de Santé de Demain susvisé, la Collectivité européenne d'Alsace s'engage à :

- assurer le pilotage de la démarche confié à la Direction de l'Innovation et de la Transformation Publiques ;
- apporter l'expertise de ses services dans la mise en œuvre de cette étude, notamment la Direction de la Santé Prévention – PMI et l'espace Solidarités Alsace Ouest ;
- faire intervenir le prestataire MAXIME en appui de la mise en œuvre de l'étude ;
- promouvoir l'étude le plus largement possible auprès partenaires, des acteurs locaux et du grand public ;
- assurer la mise en lien de la démarche avec le Contrat Local de Santé Médico-Social de Saverne.

De plus, la CeA rappelle qu'elle s'engage à apporter au Centre Hospitalier de Saverne des aides financières :

- des subventions d'investissement pour un montant total et maximum de 138 544€, réparties comme suit :
 - 90 000 € affectés à l'aménagement des locaux (accessibilité et équipement) conformément à la délibération n°CD-2024-3-8-2 de la Commission permanente du Conseil de la Collectivité européenne d'Alsace du 21 octobre 2024 ;
 - 48 544 € au titre du Fonds Investissement Santé affecté à l'acquisition du matériel d'activité physique et médical, conformément à la délibération n°CP-2024-9-3-6 de la Commission permanente du Conseil de la Collectivité européenne d'Alsace du 25 novembre 2024.
- une subvention d'investissement pour un montant maximum de 22 000 €, en complément du Fonds d'investissement santé.

Ces subventions d'investissement de la Collectivité européenne d'Alsace devront uniquement être employées pour réaliser le projet tel que précisé ci-avant (article 2 notamment) et selon les affectations respectivement mentionnées ci-dessus.

- une subvention en fonctionnement destinée à lui permettre d'assurer la gestion, l'animation et l'accompagnement personnalisé des patients dans le cadre de l'étude d'impact ; cette subvention est prévue sur 3 ans et sera évaluée chaque année en concertation avec l'Hôpital, et selon les crédits de paiement inscrits au budget de la Collectivité européenne d'Alsace.

Pour l'année 2024 cette subvention s'élève à 40 000€.

Article 4 : Coût du projet et plan de co-financement prévisionnel

4.1. Le coût de la réalisation de l'étude d'impact sur la période 2024-2027 a été estimée à un montant total de 520 544 euros :

- 450 000 € en coût de fonctionnement pour les trois années (ETP d'accompagnement des

patients assumé par l'hôpital de Saverne, AMO conduite par MAXIME pour la coordination, la mobilisation des acteurs sanitaires et médico-sociaux et l'animation de la démarche)

- 70 544 € en coût d'investissement (équipements d'activité physique et médical) pour la période de septembre à décembre 2024.

Dans le cadre de la participation de la CeA au consortium Territoires de santé de demain, la collectivité bénéficiera d'un apport à hauteur de 257 000 € versé par la Banque des territoires pour les 3 années de l'étude, via l'Eurométropole de Strasbourg.

Une subvention d'investissement de 48 544€ a été attribuée au Centre Hospitalier de Saverne au titre du Fonds Investissement Santé pour l'acquisition du matériel d'activité physique et médical, conformément à la délibération n°-CP-2024-9-3-6 du 25 Novembre 2024.

En complément de cette subvention de 48 544€, une subvention d'investissement au Centre Hospitalier de Saverne d'un montant de 22 000€ est attribuée pour ce même projet au titre de l'année 2024, par dérogation exceptionnelle au règlement budgétaire et financier de la Collectivité européenne d'Alsace.

Il est rappelé que la Collectivité européenne d'Alsace a également attribué au Centre Hospitalier de Saverne, par délibération n°CD-2024-3-8-2 du 21 octobre 2024 précitée, une subvention d'investissement de 90 000€ affectés à l'aménagement des locaux.

De plus, l'Agence Régionale de Santé Grand Est s'est engagée à verser au centre hospitalier Sainte-Catherine de Saverne pour l'année 2024 et au titre du CNR Santé (Conseil National de la Refondation) une subvention d'un montant de 15 000€ afin de soutenir cette étude inédite.

4.2. La CeA alloue également à l'hôpital de Saverne une subvention de fonctionnement annuelle pour la durée de la phase opérationnelle de l'étude d'impact précitée correspondant à la mise en œuvre du parcours de prévention primaire et secondaire.

Le montant de cette subvention au titre de l'année 2024 s'élève à 40 000€.

Pour les années 2025, 2026 et 2027, le montant de la contribution financière de la CeA demeure soumis au vote des crédits de paiement correspondants par son assemblée délibérante.

La subvention de la Collectivité européenne d'Alsace devra uniquement être employée pour réaliser le projet tel que précisé ci-avant.

4.3. Par ailleurs, pour les dépenses de fonctionnement, la Collectivité sollicitera des cofinancements auprès de ses partenaires, tels que l'Agence Régionale de Santé Grand Est et le Régime Local d'Assurance Maladie d'Alsace-Moselle.

Article 5 : Modalités de paiement de la subvention de fonctionnement et de la subvention d'investissement par la CeA

5.1. La subvention d'investissement d'un montant de 22 000€ mentionnée à l'article 4.1. ci-avant sera versée en une seule fois à la signature de la convention.

5.2. La subvention de fonctionnement mentionnée à l'article 4.2. ci-avant sera versée en une seule fois au cours du 1^{er} trimestre de chaque année.

En cas de constat d'un trop-perçu par le bénéficiaire, un titre de recettes sera émis par la CeA en année N+1.

Si le montant des dépenses réelles attestées par le bénéficiaire est inférieur au montant de la subvention attribuée, au montant du budget prévisionnel de l'activité générale/du projet subventionné ou au montant des dépenses subventionnables, la subvention versée

5.2. Le bénéficiaire s'engage à fournir dans les six mois suivant la clôture de chaque exercice, soit avant le 30 juin de l'année N+1, les documents ci-après :

- un compte rendu financier, certifié exact, attestant de la conformité des dépenses à l'objet de la subvention,
- le bilan et le compte de résultat de l'année N-1 certifié par toute personne habilitée,
- le rapport d'activité.

Article 6 : Date d'effet et durée de la convention

La présente convention prend effet à compter du 1er septembre 2024. Elle prendra fin avec l'extinction complète des obligations respectives des parties.

Article 7 : Suivi - évaluation - bilan

Un comité de suivi composé des référents techniques des partenaires signataires de la présente convention se réunit autant que de besoin, à l'initiative de la partie la plus diligente, pour suivre la réalisation du projet. Ce comité peut être élargi, avec l'accord des représentants de tous les partenaires, à toute personne participant à la réalisation du projet.

Un comité stratégique composé des représentants des organismes partenaires signataires de la présente convention sera chargé de valider les étapes de l'étude d'impact. Il lui sera présenté tous les 6 mois l'évaluation et les bilans intermédiaires de la démarche globale. La CeA y sera représentée par deux Conseillers d'Alsace.

Article 8 : Information, communication et publications scientifiques

8.1. Dispositions définies par la CeA et applicables à tous les partenaires signataires

Sous peine d'interruption et/ou de reversement de tout ou partie de l'aide de la CeA, le bénéficiaire doit impérativement mettre en évidence l'existence d'un concours financier de la CeA selon les moyens de communication dont il dispose.

Cette information se matérialise par la présence du logotype de la CeA sur les documents édités par le bénéficiaire et par tout autre moyen de communication (mise en place de banderoles ou de calicots, mise à disposition d'un espace dans un programme, annonce sonorisée, insertion de liens Internet, ...). Pour ces actions et pour l'insertion du logotype de la CeA, le bénéficiaire pourra prendre contact auprès de la Direction de la communication de la CeA.

Plus précisément concernant l'organisation de manifestations publiques (conférence de presse, inauguration, visite de chantier, première pierre...), le bénéficiaire devra systématiquement, d'une part, faire apparaître le concours de la CeA sur tous les supports de communication utilisés (courriers, cartons d'invitation ...) et d'autre part, adresser une invitation à la CeA pour la manifestation en question au moins 15 jours avant qu'elle ait lieu.

Tout manquement à ces règles pourra faire l'objet d'une demande de reversement de tout ou partie de l'aide/des aides allouée(s).

Le contrôle du respect de ces règles se fait à l'occasion de visites sur place, lors des demandes de versement (acompte/solde) et/ou par l'envoi de tout document justifiant le respect des obligations (photos, invitation, brochures...).

8.2. Dispositions définies par les HUS et applicables à tous les partenaires signataire

Pendant la durée du contrat et les trente-six (36) mois qui suivent son expiration ou sa résiliation, tout projet de publication ou de communication écrite ou orale relative au projet ou aux résultats faite par l'une des parties sera soumis à l'accord écrit préalable des autres parties.

Chaque partie fera connaître sa décision dans un délai maximum de deux (2) mois à compter de la date de la demande, cette décision pouvant consister :

- à accepter sans réserve le projet de publication ou de communication ; ou
- à demander que les informations confidentielles lui appartenant ou que des données personnelles de santé soient retirées ; ou
- à demander des modifications, si certaines informations contenues dans le projet de publication ou de communication sont de nature à porter préjudice à l'exploitation des connaissances antérieures ou des résultats ; ou
- à demander que la publication ou la communication soit différée si des causes réelles et sérieuses lui paraissent l'exiger, en particulier si des informations contenues dans le projet de publication ou de communication doivent faire l'objet d'une protection au titre de la propriété industrielle. Toutefois dans ce cas, elle ne pourra refuser son accord à une publication ou communication au-delà d'un délai de dix-huit (18) mois suivant la première soumission du projet concerné.

Les demandes de suppressions ou de modifications ne devront pas porter atteinte à la valeur scientifique de la publication ou communication.

En l'absence de réponse à l'issue de ce délai de deux (2) mois, l'accord des parties sollicitées sera réputé acquis. Ce délai est ramené à un (1) mois dans le cas de communications ayant pour seul objet de faire connaître la relation entre les parties dans le cadre du projet.

Les publications et communications relatives au projet ou aux résultats devront mentionner le concours apporté par chacune des parties à la réalisation du projet, sauf volonté contraire de leur part.

Les dispositions du présent article ne peuvent faire obstacle :

- ni à l'obligation qui incombe à chacune des personnes participant au projet de produire un rapport d'activité à leur organisme de rattachement ;
- ni à la soutenance de thèse des personnes participant au projet ; cette soutenance pouvant être organisée, dans le respect de la réglementation universitaire, de manière à garantir la confidentialité des informations que les parties souhaitent conserver confidentielles.

Article 9 : Traitements de données personnelles

Dans le cadre de l'exécution de la présente convention, les Parties s'engagent à agir conformément à la réglementation entourant la protection des données personnelles et s'engagent à cet égard à respecter les finalités pour lesquelles les données sont récoltées et traitées.

Les Parties s'engagent notamment à respecter toutes les obligations découlant du « Règlement 2016/679 » et à ce que les personnes autorisées aient accès aux données

personnelles dans la limite de l'exécution de leurs prestations et s'engage à respecter la confidentialité liée à la Convention.

En matière de sécurité les Parties s'engagent à mettre en place et maintenir pendant toute la durée de la Convention toutes les mesures techniques et organisationnelles, notamment toutes les mesures de sécurité adaptées à la nature des données personnelles traitées et aux risques présentés par les éventuels traitements effectués de manière à préserver la sécurité, l'intégrité et la confidentialité des données personnelles.

Les Parties s'engagent à ne communiquer les données personnelles à aucun tiers quel qu'il soit, hormis les tiers auxquels il serait strictement nécessaire de transmettre les données personnelles en exécution de la présente convention.

Chaque partie s'abstient en tout hypothèse de reproduire, exploiter ou utiliser les données personnelles collectées à l'occasion de la présente convention à ses propres fins ou pour le compte de tiers, à l'exception de l'exécution de la convention et s'engage à modifier ou supprimer, à la demande de la personne dont les données sont traitées, sous réserve qu'il ne s'agisse pas de données obligatoires, et en toute hypothèse, à l'achèvement de la finalité poursuivie et au terme de l'exécution du contrat toutes les données personnelles collectées à l'occasion ou aux fins d'exécution desdites prestations.

Les Parties s'engagent à informer sans délai l'autre partie de toute requête d'une personne concernée au titre de ses droits sur ses données personnelles et à coopérer pour faciliter la réponse à ces demandes.

Les Parties s'engagent à mettre en place, pour tout transfert de données personnelles, vers un pays tiers à mettre en place les garanties requises par la réglementation relative à protection des données personnelles applicables.

En cas de violation, de perte ou de divulgation non autorisée des données personnelles collectées dans le cadre de la convention, les Parties doivent dans les 48 (quarante-huit) heures après en avoir eu connaissance, se notifier mutuellement cette violation.

Les parties s'engagent à coopérer dans le cadre de l'établissement de l'analyse d'impact de cette violation et à mettre en œuvre toutes les mesures correctives qui seraient nécessaires.

Les Parties s'engagent à coopérer afin de pouvoir notifier la violation des données personnelles à toute autorité de contrôle compétente et, éventuellement aux personnes concernées, en conformité avec la réglementation relative à la protection des données personnelles.

A l'expiration de la présente Convention ou en cas de résiliation anticipée pour quelque cause que ce soit, les parties conservent les données échangées dans le cadre de la convention. Cette conservation se poursuit jusqu'à l'achèvement des finalités licites pour lesquelles elles ont été collectées. A l'achèvement de ces finalités, les parties détruisent les données sauf finalités ultérieures compatibles avec la finalité initiale.

Chaque partie, lorsqu'elle est qualifiée de responsable du traitement, fait son affaire des formalités lui incombant au titre de la réglementation relative à la protection des données à caractère personnel. Chaque partie s'engage à informer les personnes dont elle recueille les données des modalités du traitement et de leurs droits au titre de la réglementation en vigueur.

Article 10 : Indépendance des clauses

Si l'une des clauses de la présente convention venait à être déclarée nulle ou inapplicable, les autres clauses de ladite convention continueraient à produire tous leurs effets, pour autant que l'économie générale de la convention puisse être sauvegardée.

Les parties devront alors convenir, en tant que de besoin, d'une clause mutuellement satisfaisante, valable et conforme à leur intention initiale, en remplacement de la clause déclarée nulle ou non applicable.

Article 11 : Modification de la convention

Toute modification de la présente convention de partenariat devra faire l'objet d'un avenant signé entre tous les partenaires à condition que cette modification n'en remette pas en cause les conditions essentielles.

Tous les avenants ultérieurs feront partie intégrante de la présente convention.

Article 12 : Résiliation de la convention

La présente convention pourra être résiliée par l'un ou l'autre des partenaires signataires :

- En cas de non réalisation totale ou partielle du projet, ou en cas de non-respect, par l'une ou l'autre des parties, des engagements inscrits dans la présente convention, celle-ci pourra être résiliée par l'une ou l'autre partie à l'expiration d'un délai d'un mois suivant l'envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception. Cette lettre vaudra mise en demeure en cas de non-respect des engagements ;
- Pour les personnes publiques, pour tout motif d'intérêt général, par lettre recommandée avec accusé de réception transmise à toutes les parties signataires. La présente convention prend fin un mois à compter de la notification de la résiliation dûment motivée ;
- En cas d'ouverture d'une procédure de dissolution du bénéficiaire, au motif de l'impossibilité pour le bénéficiaire et/ou la nouvelle personne juridique qui se verra transférer ses droits et obligations de poursuivre le projet.

La résiliation sera opposable à toutes les parties.

La résiliation de la présente convention n'aura aucun effet sur la convention conclue au titre du Fonds Investissement Santé, laquelle continuera à engager les parties signataires et se poursuivra jusqu'à son terme respectif.

Article 13 : Règlement des litiges

Les litiges susceptibles de naître entre les parties signataires à l'occasion de la présente convention feront l'objet d'une procédure de règlement amiable, préalable à toute procédure contentieuse.

En cas de différend survenant lors de l'exécution de la présente convention, les parties signataires sont ainsi tenues d'organiser dans les meilleurs délais une réunion de conciliation.

Au cours de cette réunion de conciliation, les parties tentent de trouver une résolution amiable à leur litige ou il peut être décidé de faire appel à une mission de médiation désignée par le Tribunal administratif de Strasbourg, par application des articles L.213-1 à L.213-10 du Code de justice administrative.

En cas de constat d'échec de la procédure de conciliation précitée, la partie la plus diligente pourra saisir, si elle s'y estime fondée, le Tribunal administratif de Strasbourg.

Fait en 4 exemplaires originaux, un pour chacune des parties,

À Saverne, le

Pour la Collectivité européenne d'Alsace,

La Vice-Présidente
de la Collectivité européenne d'Alsace
en charge du territoire Ouest Alsace
Saverne-Molsheim,

Michèle ESCHLIMANN

Pour le Centre Hospitalier Sainte
Catherine
La Directrice,

Mélanie VIATOUX

Pour le Pôle d'équilibre territorial et rural
Pays de Saverne Plaine et Plateau

Le Président,

Stéphane LEYENBERGER

Pour les Hôpitaux Universitaires
de Strasbourg

Le Directeur,

Samir HENNI