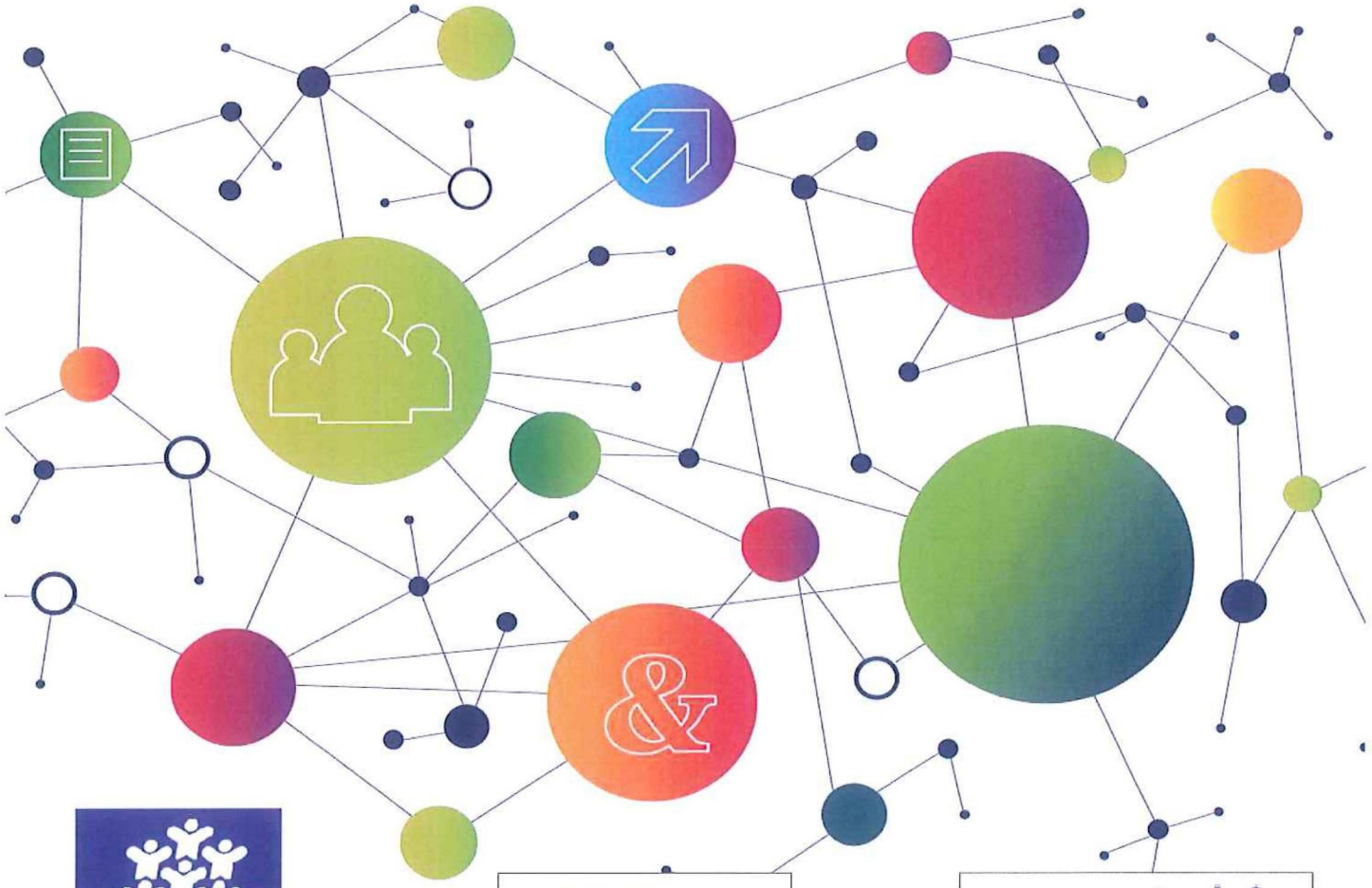


ALLOCATIONS FAMILIALES
Caf de la Gironde

msa santé famille retraite services
L'essentiel & plus encore

PAYS MEDOC

CoeurMédoc

Médoc Estuaire

COMMUNAUTE DE COMMUNES LACS MEDOCAINS

CentreMédoc

Communauté de Communes Médullienne

POINTE DU MÉDOC

Convention Territoriale Globale de Services aux Familles Pays Médoc – 2015/2018

Élargir sa vision, renforcer son action

CONVENTION TERRITORIALE GLOBALE DE SERVICES AUX FAMILLES

Entre :

- la Caisse d'Allocations Familiales de la Gironde représentée par le Président de son Conseil d'Administration, Monsieur Jean-Jacques RONZIE et par son Directeur, Monsieur Christophe DEMILLY, dûment autorisés à signer la présente convention ;

ci-après dénommée
la Caisse d'Allocations Familiales de la Gironde,

et

- le Syndicat Mixte du Pays Médoc représenté par son Président, Monsieur Henri SABAROT et par sa directrice, Madame Aurélie HOCHEUX, dûment autorisés à signer la présente convention par délibération du Conseil Syndical ;

ci-après dénommé
le Pays Médoc

et,

- la Mutualité Sociale Agricole de la Gironde représentée par le Président de son conseil d'administration, Monsieur Alain DUC et par son Directeur, Monsieur Denis ABALEA, dûment autorisés à signer la présente convention ;

ci-après dénommée
la Mutualité Sociale Agricole de la Gironde,

et

- la Communauté de Communes Cœur du Médoc représentée par son Président, Monsieur Jean-Brice HENRY, dûment autorisé à signer la présente convention par délibération de son Conseil Communautaire ;

- la Communauté de Communes Centre Médoc représentée par son Président, Monsieur Jean-Marie FERON, dûment autorisé à signer la présente convention par délibération de son Conseil Communautaire ;

- la Communauté de Communes des Lacs Médocains représentée par son Président, Monsieur Henri SABAROT, dûment autorisé à signer la présente convention par délibération de son Conseil Communautaire ;

- la Communauté de Communes Médoc Estuaire représentée par son Président, Monsieur Gérard DUBO, dûment autorisé à signer la présente convention par délibération de son Conseil Communautaire ;

- la Communauté de Communes La Médullienne représentée par son Président, Monsieur Christian LAGARDE, dûment autorisé à signer la présente convention par délibération de son Conseil Communautaire ;

- la Communauté de Communes de la Pointe Médoc représentée par son Président, Monsieur Xavier PINTAT, dûment autorisé à signer la présente convention par délibération de son Conseil Communautaire ;

ci-après dénommées
les collectivités signataires ;

Il est convenu et arrêté ce qui suit :

Sommaire

Article préliminaire : Préambule 5

Article 1 : Objet de la convention territoriale globale de services aux familles 7

Article 2 : Les champs d'intervention de la Caf 7

- d'aider les familles à concilier vie professionnelle, vie familiale et vie sociale 8

Article 2bis : Les champs d'intervention de la Msa 8

Article 3 : Les champs d'intervention du Pays Médoc 8

Article 4 : Les objectifs partagés au regard des besoins locaux 9

Article 5 : Engagements des partenaires 9

Article 5 bis : Moyens spécifiques mobilisables dans le cadre de la Convention Territoriale Globale 9

Article 6 : Modalités de collaboration 10

Article 7 : Echanges de données 11

Article 8 : Communication 11

Article 9 : Evaluation 11

Article 10 : Durée de la convention 12

Article 11 : Exécution formelle de la convention 12

Article 12 : Confidentialité 12

Annexe 1 : Moyens mobilisés par la Caisse d'Allocations Familiales dans le cadre des objectifs partagés (en lien avec les indicateurs de bilan COG) 14

Annexe 2 : Diagnostic partagé 15

Annexe 3 : Modalités de fonctionnement du pilotage 44

Annexe 4 : Evaluation 45

Annexe 5 : Décision du conseil d'administration de la Caf du 21/09/2015 46

Annexe 5bis : Décision du Conseil d'Administration de la Msa de la Gironde en date du 3 mars 2015 50

Annexe 6 : Décisions des Conseils Communautaires 52

Annexe 6bis : Décision du Comité Syndical du Pays Médoc en date du 8 juillet 2015 70

Annexe 7 : Modalités de mise en œuvre de la fonction de coordination de la CTG 72

Vu les articles L. 263-1, L. 223-1 et L. 227-1 à 3 du Code de la sécurité sociale ;

Vu le Code de l'action sociale et des familles ;

Vu la loi n° 82-213 du 2 mars 1982 relative aux droits et libertés des communes, des départements et des régions ;

Vu la loi n° 2004-809 du 13 août 2004 relative aux droits et libertés des communes, des départements et des régions ;

Vu le Code général des collectivités territoriales ;

Vu l'arrêté du 3 octobre 2001 relatif à l'action sociale des Caisses d'Allocations Familiales (Caf) ;

Vu la convention d'objectifs et de gestion (Cog) arrêtée entre l'Etat et la Caisse Nationale des Allocations Familiales (Cnaf) ;

Vu la convention d'objectifs et de gestion (Cog) arrêtée entre l'Etat et la Caisse Centrale de la Mutualité Sociale Agricole (Ccmsa) ;

Vu la décision du Conseil d'Administration de la Caf de la Gironde en date du 29 juin 2015 figurant en annexe 5 de la présente convention ;

Vu la décision du Conseil d'Administration de la Msa de la Gironde en date du 3 mars 2015 figurant en annexe 5 bis de la présente convention ;

Vu les délibérations des Conseils Communautaires figurant en annexe 6 de la présente convention ;

Vu la décision du Syndicat Mixte du Pays Médoc figurant en annexe 6 bis de la présente convention en date du 10 juillet 2015.

Article préliminaire : Préambule

La Caisse d'Allocations Familiales

La Branche a vocation à accompagner l'ensemble des familles ayant des enfants, dans toute leur diversité, par une offre de service combinant le versement des prestations et la mise en œuvre de dispositifs d'action familiale. Elle a aussi vocation à préparer l'avenir, par l'investissement dans la jeunesse, le soutien aux parents dans leur rôle de parent et le développement d'une offre d'accueil collectif et individuel de la petite enfance permettant une meilleure conciliation entre vie familiale et vie professionnelle. Dans un contexte de crise qui fragilise les familles, il s'agit également de prendre part à la réponse de l'ensemble des institutions publiques à l'urgence sociale et de porter une attention particulière aux familles vulnérables.

La Caf contribue à une offre globale de services aux familles au moyen du versement des prestations légales, du financement des services et des structures ainsi que de l'accompagnement des familles.

Le développement des services aux familles s'entend dans une approche globale qui prend notamment en compte les dynamiques d'accès aux droits, une attention particulière aux

familles confrontées à un événement fragilisant la vie familiale, les conditions de logement des familles.

En se consacrant prioritairement aux territoires et aux publics les moins bien servis, l'action sociale et familiale des Caf s'inscrit dans une démarche territoriale et dans une dynamique de projet sur des champs d'intervention communs comme l'enfance, la jeunesse, le soutien à la parentalité, la politique de la ville, la vie des quartiers, le logement, pour lesquels la Caf apporte une expertise reconnue, une ingénierie et des outils.

La Mutualité Sociale Agricole

En référence à son Plan d'Action Sociale 2011-2015 et à son Plan Stratégique « Ambitions 2015 », les orientations de la MSA reposent sur quatre priorités institutionnelles pour :

- Développer une Politique Enfance Jeunesse responsable, solidaire et adaptée aux besoins des actifs agricoles : *promouvoir des actions de prévention et d'accès à l'insertion.*
- Prévenir la précarité des actifs agricoles et conforter leur accompagnement : *Développer des actions innovantes et solidaires.*
- Maintenir le Bien Vivre à domicile et lutter contre l'isolement des personnes âgées : *Développer les solidarités et les services au travers de démarches de réseaux de proximité.*
- Maintenir l'autonomie et le lien social : *Promouvoir un hébergement de proximité pour les personnes âgées.*

Grâce à son réseau d'élus, ses équipes de travailleurs sociaux et son personnel au contact du public, la MSA est en capacité de diagnostiquer des problèmes, identifier des ressources, développer des synergies d'acteurs du territoire, monter des projets utiles, tisser du lien et donner -ou redonner- du sens à ses interventions.
Sa politique d'action sociale développe deux idées « force » : mobilisation citoyenne et territorialisation des actions. Elle est porteuse de valeurs de prévention, de proximité, de solidarité, de partage et de développement.
Les interventions de la MSA s'appuient sur :

- des domaines prioritaires : prévention, revitalisation du milieu, actions en faveur de publics fragiles visant notamment à faciliter l'accès aux droits, conforter une offre globale de service et développer de nouvelles offres en direction des familles ;
- une stratégie d'action : le Développement Social Local ;
- la mobilisation de ses acteurs institutionnels : travailleurs sociaux, élus ;

dans une logique de qualité et de performance.

Le Pays

En 2002, le diagnostic de la Charte de territoire du Pays Médoc met en lumière de fortes problématiques liées à l'exclusion (chômage, surendettement, conditions de vie insalubres, addictions, illettrisme etc.) traduisant des phénomènes de dépendance et de perte d'autonomie ou d'incapacité à l'atteindre.
Dès lors, tout est mis en œuvre pour faire émerger un environnement territorial plus insérant avec la nécessité d'appréhender et de traiter de manière combinée les problématiques sanitaires et sociales.

De la cellule sociale (2002) au centre de ressources territorial (2005) jusqu'à la plateforme de développement sanitaire et social (2007), ce sont autant d'étapes qui ont permis de développer une démarche locale de lutte contre les exclusions et de promotion de la santé.
Le rôle de la plateforme est d'impulser une dynamique territoriale d'acteurs, qui dépasse les logiques sectorielles des champs sanitaire et social, pour travailler ensemble sur des

problématiques partagées. Elle travaille avec les opérateurs locaux (élus, bénévoles, professionnels) afin de renforcer leurs compétences et d'améliorer leurs modalités d'intervention.

Dès 2011, avec le renforcement des collaborations par des contractualisations pluriannuelles (avec la CAF, la MSA et l'Agence Régionale de Santé), cet outil de développement sanitaire et social du Pays Médoc qu'est la Plateforme consolide sa légitimité auprès des partenaires de plus en plus impliqués dans la réalisation d'opérations répondant à des logiques territoriales.

Les collectivités signataires

La mise en œuvre d'une politique sociale de proximité passe nécessairement par les collectivités territoriales que sont les Communautés de Communes et les Communes. C'est pourquoi, dans la perspective d'intervenir en cohérence avec les orientations générales déclinées dans le présent préambule, la Caf et la Msa de la Gironde, le Pays Médoc et les collectivités signataires souhaitent passer une Convention Territoriale Globale (Ctg) de services aux familles.

Cette démarche politique consiste à décliner, au plus près des besoins du territoire, la mise en œuvre des champs d'intervention partagés par l'ensemble des signataires.

Article 1 : Objet de la convention territoriale globale de services aux familles

La présente convention vise à définir le projet stratégique global du territoire ainsi que ses modalités de mise en œuvre.

Ce projet est établi à partir d'un diagnostic (figurant en annexe 2 de la présente convention) tenant compte de l'ensemble des problématiques du territoire et associant l'ensemble des acteurs concernés en interne et en externe (habitants, associations, collectivités territoriales, etc.) sur les territoires prioritaires identifiés.

Elle a pour objet :

- d'identifier les besoins prioritaires des territoires signataires ;
- de définir les champs d'intervention à privilégier au regard de l'écart offre/besoin ;
- d'optimiser l'offre existante et/ou développer une offre nouvelle afin de favoriser un continuum d'interventions sur les territoires.

Article 2 : Les champs d'intervention de la Caf

Acteur majeur de la politique sociale, les interventions de la Caf, en matière d'optimisation de l'existant et de développement d'actions nouvelles, sur le territoire des collectivités signataires ont pour finalité :

- d'aider les familles à concilier vie professionnelle, vie familiale et vie sociale
- de soutenir la fonction parentale et faciliter les relations parents – enfants
- d'accompagner les familles dans leurs relations avec l'environnement et le cadre de vie

- de créer les conditions favorables à l'autonomie, à l'insertion sociale et professionnelle des personnes et des familles

L'annexe 1 à la présente convention précise les moyens mobilisés par la Caf dans le cadre des champs d'intervention conjoint. Cette annexe fait apparaître, par champ, la globalité des moyens mobilisés et précise :

- la nature et le niveau de l'offre de service aux familles ;
- les moyens humains et financiers mobilisés.

Article 2bis : Les champs d'intervention de la Msa

Le Pays Médoc et la Msa ont une convention de partenariat en cours depuis 2012 qui détermine les axes des politiques d'actions sociale qui sont co-portés, développés et pérennisés sur le Pays. Elle définit un projet stratégique de territoire décliné en plan d'actions et porte plus particulièrement sur le développement de politiques Enfance-Jeunesse, responsables et solidaires, le développement d'actions innovantes et solidaires pour accompagner les actifs agricole en situation de précarité, le maintien du Bien-Vivre à domicile, et la lutte contre l'isolement des personnes âgées.

Les interventions de la MSA s'intègrent dans la démarche de la CTG sur :

- des domaines prioritaires : prévention, revitalisation du milieu, actions en faveur de publics fragiles visant notamment à faciliter l'accès aux droits, conforter une offre globale de service et développer de nouvelles offres en direction des familles ;
- un public privilégié : les allocataires et ressortissants agricoles. Les actions élaborées et soutenues dans le cadre de la CTG appartiennent au milieu rural. Il conviendra de vérifier, dans l'utilisation des fonds MSA, qu'elles apportent également un mieux vivre pour les ressortissants agricoles et prennent en compte la spécificité de leurs besoins..
- une dynamique participative et transversale : tant pour les acteurs qui sont concernés (élus, techniciens, associations, bénéficiaires) que pour les territoires impliqués ;
- et ce dans une logique de qualité et de performance.

Article 3 : Les champs d'intervention du Pays Médoc

Le Pays Médoc construit une stratégie à l'échelle de son périmètre à partir de laquelle il impulse une dynamique territoriale autour de problématiques partagées.
Les Communautés de Communes se saisissent de cette dynamique et mettent en place des actions au niveau local pour répondre à des besoins repérés.

Les objectifs poursuivis sont :

- favoriser une lisibilité des actions mises en œuvre dans un lien de cohésion sociale et de cohérence territoriale,
- rechercher un équilibre territorial dans une optique de lutte contre les exclusions et de promotion de la santé

Article 4 : Les objectifs partagés au regard des besoins locaux

Dans l'objectif d'optimiser l'offre existante et/ou de développer une offre nouvelle et de favoriser un *continuum* d'interventions sur les territoires, les parties conviennent que les objectifs communs de développement et de coordination des actions et services s'articulent autour de:

- l'aide à la conciliation des familles entre leur vie professionnelle, vie familiale et vie sociale ;
- le soutien à la fonction parentale et la facilitation des relations parents – enfants ;
- l'accompagnement des familles dans leurs relations avec l'environnement et le cadre de vie ;
- la création des conditions favorables à l'autonomie, à l'insertion sociale et professionnelle des personnes et des familles ;
- l'inscription des offres de service dans les territoires (accès aux droits).

Article 5 : Engagements des partenaires

Les partenaires s'engagent à mettre en œuvre les moyens nécessaires pour atteindre les objectifs qu'ils se sont assignés dans le cadre de la présente convention.

La présente convention ne saurait avoir pour conséquence de porter atteinte aux dispositifs et aux outils relevant des compétences propres de chacune des parties, lesquelles restent libres de contracter ou d'engager toute action ou toute intervention qu'elles jugeront nécessaire et utile.

A cet égard, la présente convention ne peut pas empêcher l'une ou l'autre des parties de passer convention avec ses partenaires habituels.

Les engagements pris par l'une des parties signataires ne pourront pas davantage être remis en cause par la signature de la présente convention.

Les parties conviennent qu'elles ne pourront en aucun cas se prévaloir des dispositions de la présente convention si elle s'avère contraire aux stipulations de la convention d'objectifs et de gestion signée entre l'Etat, la Cnaf et la Caisse Centrale de la Mutualité Sociale Agricole.

Article 5 bis : Moyens spécifiques mobilisables dans le cadre de la Convention Territoriale Globale

- La CAF

Le Conseil d'Administration de la CAF de la Gironde a retenu le principe d'une participation financière pondérée au regard de la richesse du territoire. Le potentiel financier des Communautés de Communes qui composent le Médoc étant inférieur à 375 euros, la participation forfaitaire retenue par famille allocataire est plafonnée à 15 euros. Ainsi, le montant de la dotation attribuée par la Caf s'élève à 153 435 € annuelle maximum pour la convention.

Une partie de l'enveloppe sera consacrée à la coordination, au copilotage et la coanimation, réalisée par le Pays Médoc, à hauteur de 10 000 € par an maximum. Les modalités de mise en œuvre de cette mission confiée au Pays sont en annexe 7.

Le Conseil d'Administration de la CAF de la Gironde réexaminera dans un délai de deux ans à compter de la signature de la présente convention, les dispositions relatives au financement ainsi que le montant de l'aide attribuée. En cas de modification, un avenant sera signé.

- La MSA

Le Conseil d'Administration de la Mutualité Sociale Agricole de la Gironde a retenu le principe d'une subvention annuelle d'un montant de 15 000 €. Une partie de l'enveloppe sera consacrée à la coordination, au copilotage et la coanimation, réalisée par le Pays Médoc, à hauteur de 5 000€ par an au maximum. Cette subvention pourra être complétée sur décision du Conseil d'Administration en fonction des projets développés.
Les fonds de la MSA seront attribués prioritairement aux projets s'inscrivant en cohérence avec les axes de son Plan d'Action Sociale et devront être directement profitables à la population agricole.
Une évaluation annuelle des actions mises en œuvre sera présentée au Conseil d'Administration de la MSA avant engagement de la subvention annuelle. En cas de modification de l'engagement financier, un avenant sera signé.

- La Collectivité

De son côté, la collectivité abondera le financement des projets pour un montant au minimum identique à la participation de la CAF. L'aide de la MSA viendra en déduction de la participation de la collectivité. Toutefois, la part de la collectivité ne pourra être inférieure à 30 % du coût de l'action.

En cas de co-financement par d'autres organismes, la clé de répartition sera effectuée sur le reste à charge de l'action.

Concernant la collectivité, c'est le champ de compétence dans laquelle s'intègre l'action qui définit la collectivité co-financeur, qui peut donc être une commune ou une Communauté de Communes. Les Communautés de Communes étant signataires, la CAF et la MSA verseront leurs contributions aux signataires, qui seront en charge du reversement, via le fonds de concours, à la commune de son territoire.

Ces dotations permettront de soutenir les projets nouveaux et innovants non financés par les dispositifs de droit commun qui viseront à mettre en œuvre le projet familial et social partagé.

Article 6 : Modalités de collaboration

Les parties s'engagent à mobiliser des moyens humains (personnels qualifiés et en quantité) et matériels (données, statistiques, etc.) nécessaires à la réalisation des obligations définies dans la présente convention.

Pour mener à bien les objectifs précisés dans la présente convention, les parties décident de mettre en place un comité de pilotage, un comité technique et un groupe projets.
Ces instances sont composées de représentants du Pays Médoc, de la Caf, de la Msa et des collectivités signataires.

Les parties conviennent d'un commun accord que des personnes ressources en fonction des thématiques repérées pourront participer aux différentes instances, à titre consultatif.

Les modalités de fonctionnement, fixées d'un commun accord entre les parties à la présente convention figurent en annexe 3 de la présente convention.

Article 7 : Echanges de données

Les parties s'engagent réciproquement à se communiquer toutes les informations utiles dans le cadre de l'exécution de la présente convention.

A ce titre, la présente convention constitue le cadre général d'éventuels échanges de données dans le respect des :

- dispositions législatives et réglementaires s'imposant à chaque partenaire, notamment au regard de la loi n° 78-17 du 6 Janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés ;
- décisions, avis ou préconisations de la Commission nationale de l'informatique et des libertés.

A compter de la date de signature figurant ci-dessous, les demandes d'échange de données par l'une des parties feront obligatoirement l'objet d'une étude d'opportunité et de faisabilité de l'autre partie.

Les parties s'engagent à mentionner, dans tout document interne ou externe, la source des données.

Article 8 : Communication

Les parties décident et réalisent, d'un commun accord, les actions de communication relatives à la présente convention.

Les supports communs font apparaître les logos de chacune des parties.

Dans le cadre des actions de communication respectives couvrant le champ de la présente convention, chaque partie s'engage à mentionner l'action de l'autre partie.

Article 9 : Evaluation

Une évaluation est conduite par les chargés d'études sociales de la CAF à l'issue de la présente convention.

Cette évaluation, élaborée au sein du comité de pilotage, doit permettre d'adapter les objectifs en fonction des évolutions constatées.

Toute évaluation entraînant une modification de la présente convention ou des annexes peut faire l'objet d'un avenant signé entre les parties.
Les indicateurs d'évaluation sont déclinés en annexe 4 de la présente convention.

Article 10 : Durée de la convention

La présente convention, est conclue à compter de la date de signature figurant ci-dessous jusqu'au 31/12/2018.
Elle peut être résiliée par l'une ou l'autre des parties, sous réserve du respect d'un délai de préavis de trois mois, formalisée par lettre recommandée avec avis de réception.

En cas de résiliation de la présente convention, les parties seront tenues des engagements pris antérieurement à celle-ci jusqu'à leur terme.

Article 11 : Exécution formelle de la convention

Toute modification fera l'objet d'un avenant par les parties.

Cet avenant devra notamment préciser toutes les modifications apportées à la convention d'origine ainsi qu'à ses annexes.

Si l'une quelconque des stipulations de la présente convention est nulle, au regard d'une règle de droit en vigueur ou d'une décision judiciaire devenue définitive, elle sera réputée non écrite, mais les autres stipulations garderont toute leur force et leur portée.

En cas de différences existantes entre l'un quelconque des titres des clauses et l'une quelconque des clauses, le contenu de la clause prévaudra sur le titre.

Article 12 : Confidentialité

Les parties sont tenues, ainsi que l'ensemble de leur personnel, au secret professionnel, à l'obligation de discrétion et à l'obligation de confidentialité pour tout ce qui concerne les faits, informations, études et décisions dont elles auront eu connaissance durant l'exécution de la présente convention et après son expiration.

Fait à Bordeaux,
Le 13 octobre 2015
en 11 exemplaires.

Cette convention comporte 77 pages paraphées par les parties et les sept annexes énumérées dans le sommaire.

La Caisse d'Allocations Familiales de la Gironde	
Monsieur Jean-Jacques RONZIE Président du Conseil d'Administration de la Caisse d'Allocations Familiales	**Monsieur Christophe DEMILLY** Directeur de la Caisse d'Allocations Familiales
Le Syndicat Mixte du Pays Médoc	
Monsieur Henri SABAROT Président du Pays Médoc	**Madame Aurélie HOCHEUX** Directrice du Pays Médoc
La Mutualité Sociale Agricole de la Gironde	
Monsieur Alain DUC Président du Conseil d'Administration de la Mutualité Sociale Agricole	**Monsieur Denis ABALEA** Directeur de la Mutualité Sociale Agricole
Les collectivités signataires	
Monsieur Jean-Brice HENRY Président de la Communauté de Communes Cœur du Médoc	**Monsieur Jean-Marie FERON** Président de la Communauté de Communes Centre Médoc
Monsieur Henri SABAROT Président de la Communauté de Communes Lacs Médocains	**Monsieur Gérard DUBO** Président de la Communauté de Communes Médoc Estuaire
Monsieur Christian LAGARDE Président de la Communauté de Communes La Médullienne	**Monsieur Xavier PINTAT** Président de la Communauté de Communes de la Pointe Médoc

Annexe 1 : Moyens mobilisés par la Caisse d'Allocations Familiales dans le cadre des objectifs partagés (en lien avec les indicateurs de bilan COG)

Soutien aux gestionnaires des structures et aides d'action sociale

	Montant droits réels 2013
PS ordinaires et PS Unique	1 885 475,78 €
Contrat Enfance Jeunesse	1 854 509,77 €
Subventions et prêts (y compris CTG)	385 321,33 €
Aides Financières individuelles	150 036,81 €
Aides au temps libre	119 926,81 €
Total aides action sociale	***4 395 270,56 €***

Le Personnel Caf intervenant sur le Médoc

Unité Territoriale	7 personnels à temps partiel en fonction des projets (4 Travailleurs sociaux, 1 Chargé de Conseils et d'Accès aux Droits, 1 Conseiller Territorial, 1 Chargé d'Etudes Sociales)

Soutien aux familles allocataires

Total des prestations légales *(2013)*	***80 410 000 €***
Prestation petite enfance PAJE	22 186 000 €
Prestations familiales d'entretien	22 065 000 €
Prestations logement	15 522 000 €
Revenu de Solidarité Active	11 560 000 €
Prestations en faveur des personnes handicapées	11 776 000 €

Annexe 2 : Diagnostic partagé

I) Le Médoc : un territoire organisé et structuré

Depuis le lancement d'une démarche de développement en 1999, le Médoc, sous la bannière d'un **Pays**, s'est organisé en territoire de projet unanimement reconnu comme tel. Sur ce périmètre, depuis 2003, **6 Communautés de Communes** (Centre-Médoc, Cœur-Médoc, Lacs Médocains, Médoc Estuaire, Médullienne et Pointe du Médoc) travaillent à la mise en œuvre de **projets structurants**. Chacune à son rythme, a mis sur les rails les compétences inscrites dans ses statuts d'EPCI.

Les rôles spécifiques et complémentaires entre le Pays et les Communautés de Communes ont été établis dès 2003 par une délibération en Comité Syndical du Syndicat Mixte du Pays Médoc.

- Pour le Pays

Le Pays Médoc est une **structure souple de missions** (développement économique, aménagement du territoire, développement touristique, agri-environnement, santé-social) qui est **au service d'un projet stratégique de développement territorial et de sa mise en œuvre.**

- Pour les Communautés de Communes

Selon les articles L.521 et suivants du Code Général des Collectivités Territoriales, elles exercent de manière pleine et entière des **compétences déléguées par leurs communes membres**, dans le cadre de la Loi ATR (Administration du Territoire de la République) du 6 Février 1992 et du 12 Juillet 1999. Les orientations données à leurs projets épousent celles de la Charte du Pays Médoc (2002).

Durant la dernière décennie, une batterie d'études lancées par le Pays ou coordonnées par lui, a permis de disposer d'une parfaite connaissance du territoire, construite sur des données objectives tant sur les plans physique, environnemental, socio-économique, culturel et patrimonial. Désormais, il existe des **documents partagés** permettant **une lecture commune du territoire et de ses enjeux.**

Des **actions mutualisées** sont menées dans les domaines du développement économique, du tourisme, du sanitaire et du social, de la gestion de l'eau et de l'environnement à l'échelle du périmètre du Pays.

II) Le Médoc : un territoire mobilisé sur le champ du sanitaire et du social

En 2002, le diagnostic de la Charte de territoire du Pays Médoc met en lumière de fortes problématiques liées à l'**exclusion** (chômage, surendettement, conditions de vie insalubres, addictions, illettrisme…) traduisant des **phénomènes de dépendance et de perte d'autonomie ou d'incapacité à l'atteindre**.

Dès lors, tout est mis en œuvre pour faire émerger un environnement territorial plus insérant avec la nécessité d'**appréhender** et de **traiter de manière combinée les problématiques sanitaires et sociales**.

De la cellule sociale (2002) au centre de ressources territorial (2005) jusqu'à la plateforme de développement sanitaire et social (2007), ce sont autant d'étapes qui ont permis de **développer une démarche locale de lutte contre les exclusions et de promotion de la santé**.

Le rôle de la plateforme est d'impulser une dynamique territoriale d'acteurs, qui dépasse les logiques sectorielles des champs sanitaire et social, pour travailler ensemble sur des problématiques partagées. Elle travaille avec les opérateurs locaux (élus, bénévoles, professionnels) afin de renforcer leurs compétences et d'améliorer leurs modalités d'intervention.

Dès 2011, avec le **renforcement des collaborations** par des contractualisations pluriannuelles (avec la CAF 33, la MSA 33 et l'ARS 33), cet outil de développement sanitaire et social du Pays Médoc qu'est la Plateforme consolide sa légitimité auprès de partenaires de plus en plus impliqués dans la réalisation d'opérations répondant à des logiques territoriales.

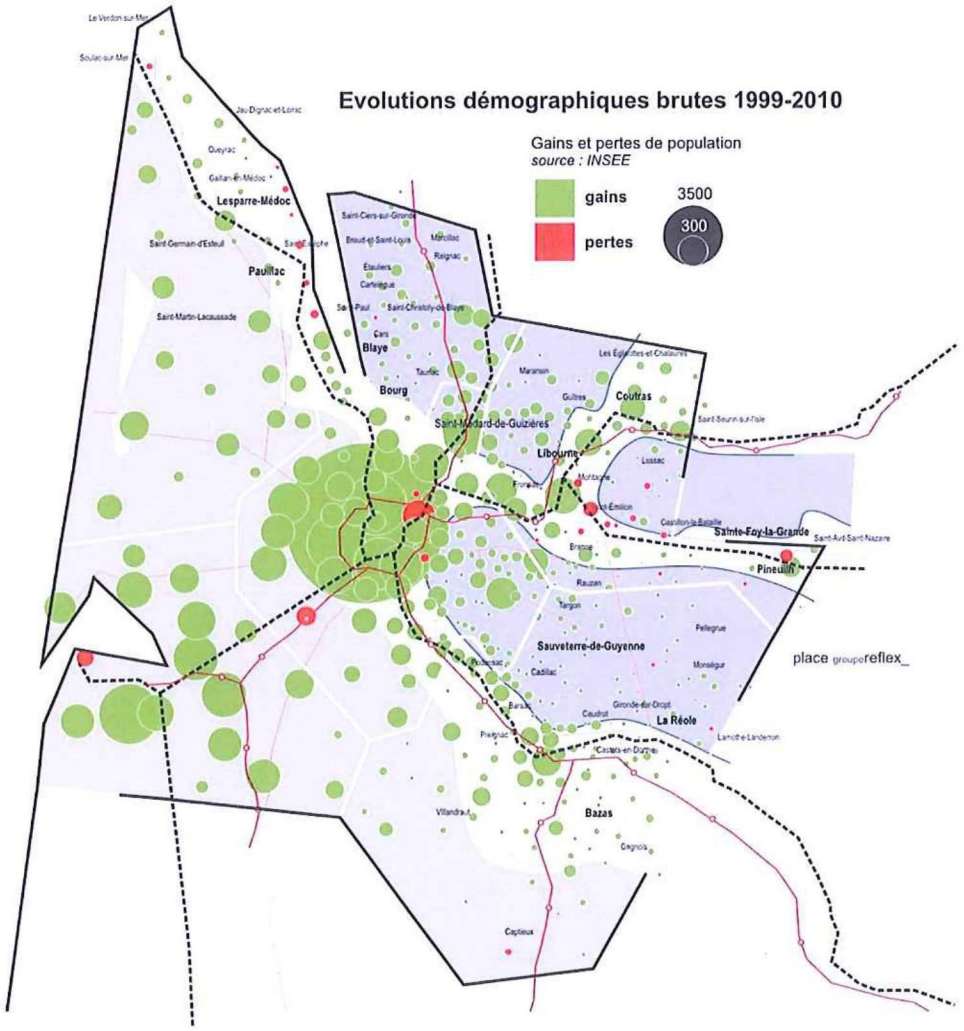
III) Le Médoc : un bassin de vie en pleine expansion et multiple dans sa composition sociale

Situé au Nord du département de la Gironde, le Médoc s'étend sur 2 346 km^2 et regroupe plus de 97 000 habitants (INSEE RP 2011).

a/ Un accroissement global de la démographie

Entre 1999 et 2010, le Médoc est passé de 80 578 habitants à 95 862 et 97 000 en 2011. Le **rythme annuel de croissance de la population** est de **+ 1,6 %** contre 1,1 % en moyenne sur la Gironde, avec plus de 1300 habitants en plus chaque année.

Cependant, entre le Sud, sous influence métropolitaine, et le Nord, le **développement démographique** est largement **contrasté**. En marge de cette évolution générale, certaines communes estuariennes (Pauillac, St Estèphe…) perdent de la population.



(Sources : CG33 – rapport PDH réalisée par le Cabinet PLACE)

b/ <u>Des moteurs démographiques différenciés : entre dynamique métropolitaine et attractivité du littoral</u>

Sur les 1300 personnes qui s'installent chaque année dans le Médoc, 43 % des nouveaux ménages sont des néo-girondins. Mais le moteur principal de l'accueil est la **dynamique de l'agglomération** qui représente 48 % de l'accueil et se traduit par des déplacements pendulaires. Les **Communautés de Communes Médullienne et Médoc Estuaire** captent plus de la moitié des gains de population du Médoc (53 %).

Le **littoral médocain**, quant à lui, voit son attractivité s'accroître selon des logiques différentes. La Communauté de Communes de la Pointe du Médoc et celle des Lacs Médocains captent 34 % des gains démographiques du Pays Médoc. L'installation de **publics externes à la Gironde** constitue ici le premier moteur de l'accueil. Ces sites figurent comme des lieux de préférence résidentielle pour des **publics retraités**, en parcours choisi de réinstallation. A l'exception de Lacanau, qui attire des ménages avec enfants, travaillant dans l'ère d'influence de la métropole.

c/ L'offre de logements

Quelques chiffres (CAF) :

- 71,1% de propriétaires
- 6% de logements vacants
- 3,9% de locataires en HLM

Sur le périmètre du Pays, l'accueil de nouvelles populations s'est assorti d'un **taux de construction élevé** ces dernières années. Toutefois, la forme la plus développée d'habitat en propriété individuelle ne répond pas à l'ensemble des besoins des populations locales.
Parallèlement, force est de constater la permanence et la prégnance d'un **parc privé de piètre qualité** dans les bourgs mais aussi en diffus. Quant au **parc HLM**, il reste **rare ou peu attractif** (obsolescence, charges excessives…)
Il s'avère alors nécessaire de développer un parc locatif public et privé adapté à la moyenne des revenus locaux et ajusté aux demandes sociales afin de faciliter le parcours résidentiel des ménages.

D'après les **orientations du Plan Départemental de l'Habitat de la Gironde** – Cahier de territoire du Médoc (2014) il convient :

- de revitaliser les bourgs
- d'améliorer l'habitat existant via notamment l'efficacité énergétique et le logement des personnes âgées (maintien à domicile…)
- de lutter contre l'habitat indigne (le mal logement, marqueur de la précarité, affectant aussi bien les locataires que les propriétaires)

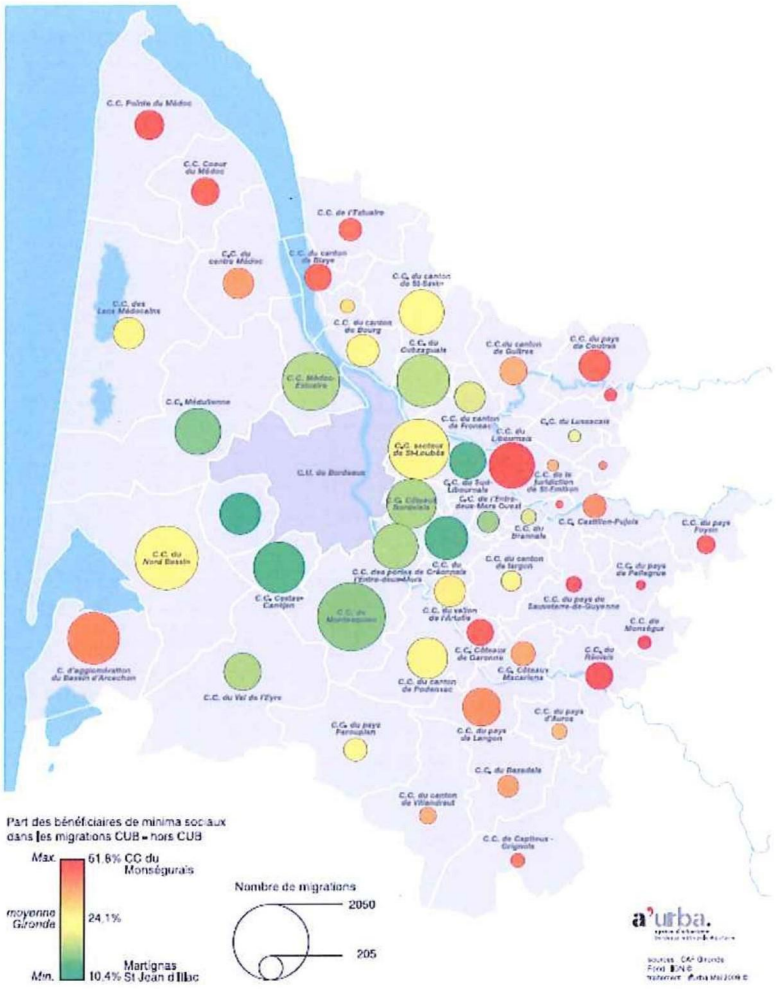
Deux démarches d'Opération Programmée d'Amélioration de l'Habitat (OPAH) sont justement mises en œuvre sur les Communautés de Communes Cœur Médoc et Centre Médoc.

Il est à noter que les situations de **précarité énergétique** et d'**insalubrité** engendrent des problématiques lourdes de conséquences (financières, techniques, sanitaires et sociales) pour les ménages, surtout les plus vulnérables.

Ainsi, **agir ensemble** sur une stratégie territoriale de **logement accompagné** pour prendre en compte la pluralité et la spécificité des problématiques des publics, **permettre l'accès et le maintien dans le logement**, apparaît indispensable.

d/ Une migration de la précarité qui s'ajoute à la problématique des populations fragiles médocaines

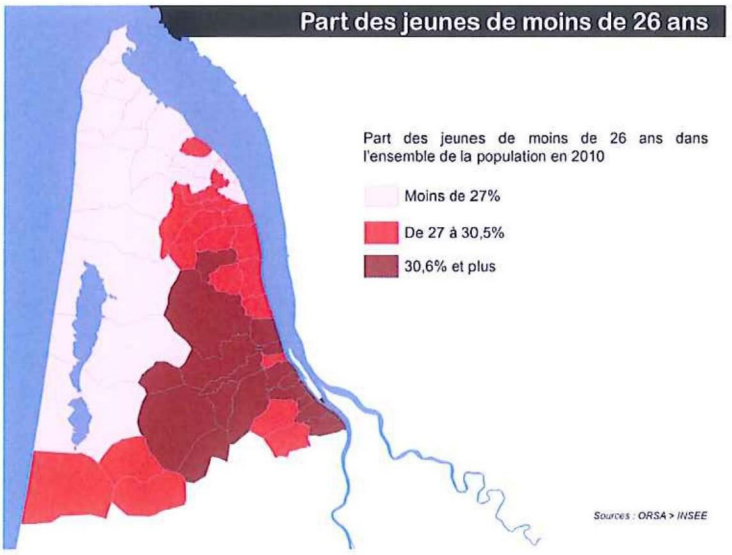
Si le Médoc présente une géographie de la précarité dont les contours sont historiques, ses composantes subissent des métamorphoses en accueillant des phénomènes migratoires de la pauvreté. Il existe en effet en Médoc, une longue tradition du travailleur pauvre dont les ressources provenant de l'activité agricole le maintiennent au niveau du seuil de pauvreté.

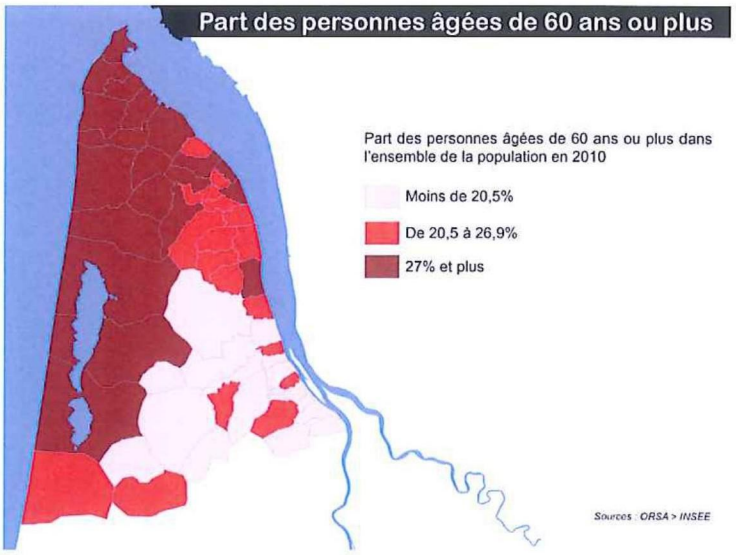


Mais une enquête menée par l'A'Urba, en collaboration avec la CAF de la Gironde, fait apparaître le phénomène suivant : les allocataires les plus précaires s'éloignent du périmètre de la métropole. Cette carte décrit précisément ces mouvements migratoires dans le département. Elle souligne une autre forme d'attractivité du nord Médoc. Déjà marquée par la grande fragilité sociale d'une part importante de ses habitants, cette zone devient attractive pour des populations elles-mêmes fragiles. Ces nouveaux arrivants se retrouvent isolés, non intégrés dans des réseaux de solidarités.

e/ <u>Questions générationnelles : les jeunes et les anciens</u>

La répartition des classes d'âges subit de forts différentiels : entre un **Sud-Est plus jeune**, en prise avec la métropole, et un **Nord-Ouest** ayant un t**aux de personnes de plus de 60 ans plus élevé**. Pour ces différents publics, **la question de la mobilité est omniprésente**. Les jeunes de moins de 26 ans sont en général très attachés au Médoc pour ses symboles et pratiques en lien avec la nature mais la question de l'accès aux formations, à l'emploi et aux loisirs est conditionnée à des « parents taxis ». De même, pour les plus anciens, l'accès aux principaux pôles de services repose sur les solidarités familiales ou de voisinage.





L'attractivité démographique globale du Médoc intervenue ces dernières années avec l'arrivée de nouvelles populations (aux profils contrastés), aux côtés d'habitants plus anciennement implantés, **diversifie profondément la composition du Médoc**. Cette évolution rend nécessaire de se préoccuper du renforcement de la **cohésion sociale** sur le territoire. D'une part, le développement local doit se faire dans une logique d'**inclusion des populations** médocaines et, plus particulièrement, des personnes fragiles. D'autre part, l'amélioration et la qualité du « Vivre ensemble en Médoc » est un facteur clé d'attractivité du territoire pour les habitants, les professionnels, les entreprises et les touristes.

Pour (re)construire et fortifier le lien social – et éviter d'être dans une démarche d'exclusion par les âges - la **dynamique** et la **solidarité intergénérationnelle** s'avèrent alors **primordiales**.
Découvrir l'autre, apprendre à se connaître au travers de diverses activités pour déjouer les incompréhensions, faire évoluer les représentations, entrer dans des processus de réciprocité et d'altérité, c'est tout l'enjeu du vivre ensemble. **Chacun doit pouvoir trouver sa place**, se sentir utile et moins seul en participant à la vie du territoire.

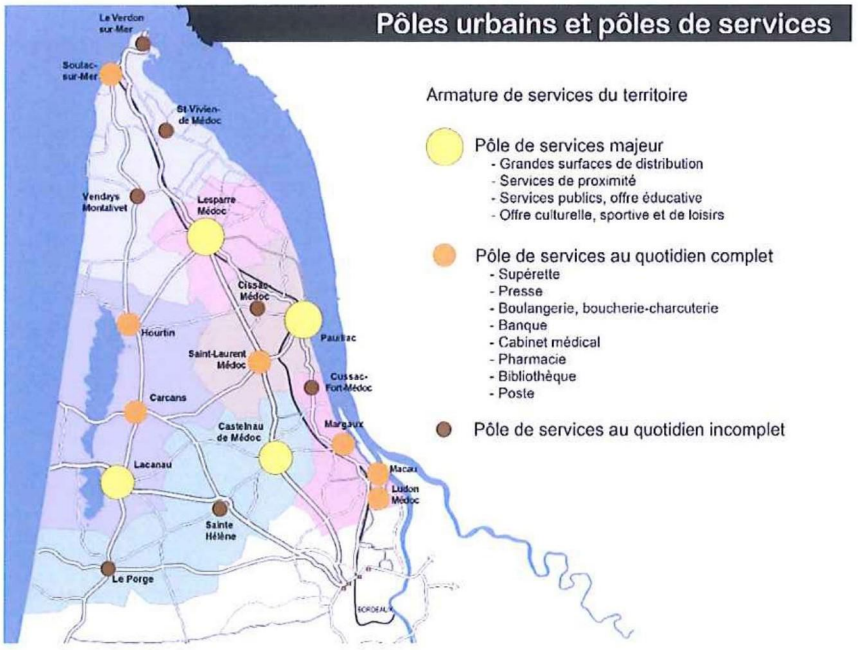
f/ Vie associative et culturelle : des initiatives nombreuses mais peu lisibles

Le territoire médocain recèle une **offre culturelle et associative riche et diverse**. Cependant, outre quelques événements d'ampleur, l'offre culturelle repose souvent sur une **dynamique associative** (qui reste fragile) à rayonnement majoritairement local. La qualité et la promotion de l'offre culturelle - **facteur d'attractivité** certain pour le territoire - permettent de fixer les salariés et entrepreneurs en Médoc, d'amplifier l'attractivité touristique mais également de faire partager aux médocains une offre culturelle variée et accessible.

IV) Armature territoriale et urbaine : des pôles de centralité qui structurent l'offre de service

a/ Une offre de services en voie de structuration

L'offre de services s'articule à partir de 4 **pôles de centralité** : **Lesparre-Médoc, Pauillac, Castelnau-du-Médoc** et **Lacanau**.

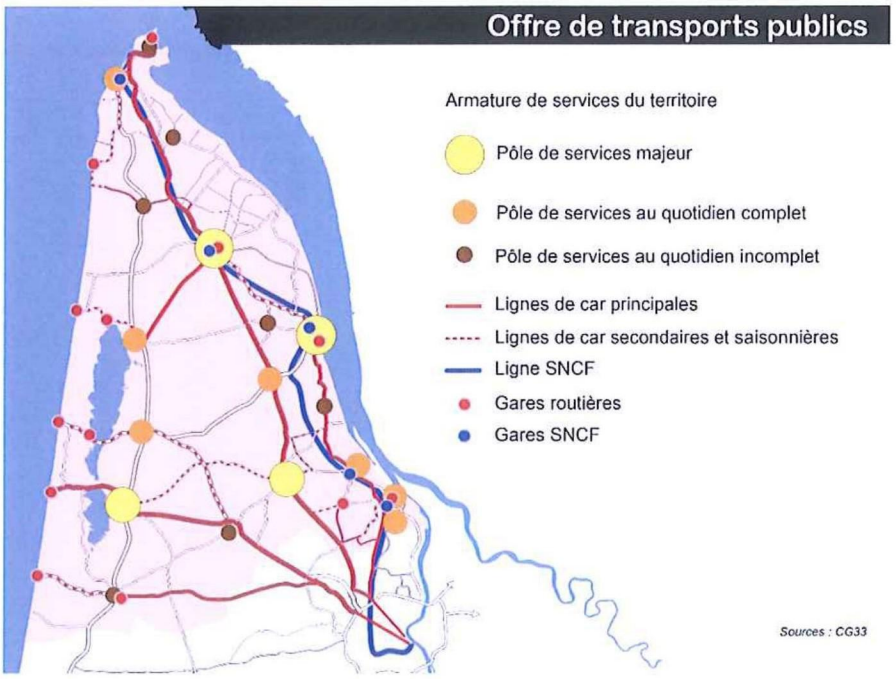


C'est notamment sur l'axe de l'armature urbaine que l'on trouve concentrée une offre de biens de consommation permettant un rayonnement local et intercommunal.

b/ <u>Une offre de transport tournée vers la métropole</u>

L'axe de communication principal est aujourd'hui la Route Départementale 1215 partant de Bordeaux et traversant longitudinalement le Médoc vers la Pointe de Grave.

Malgré l'existence d'une ligne SNCF de Bordeaux au Verdon S/Mer avec trois gares intermédiaires (Ludon-Médoc, Pauillac, Lesparre Médoc) et la présence de lignes de bus, force est de constater que le réseau de circulation a été conçu sur un **axe Nord/Sud**, répondant à une volonté de liaison Médoc - métropole bordelaise. Les trajets internes au territoire, notamment dans un axe Ouest-Est sont beaucoup plus difficiles. L'absence d'offres de transports reliant les pôles de centralité à leurs zones de rayonnement amène les familles à disposer d'un, voire de deux véhicules, pour circuler dans le large périmètre où se répartissent les services qui améliorent leur cadre de vie. **Les habitants ne disposant pas de véhicule se retrouvent captifs, soumis au bon vouloir de leurs proches**.



Ainsi la question des mobilités est une préoccupation majeure du territoire. Identifiée lors du Diagnostic de la Charte de Territoire du Pays Médoc, elle a fait l'objet d'un Forum des Mobilités en Médoc en février 2013.

Au-delà d'une offre de transport insuffisante et/ou mal articulée, l'absence de mobilité s'explique aussi par des **blocages psychologiques et cognitifs** soit un des freins principaux à l'insertion sociale et professionnelle. Informer, former, donner les moyens d'être mobile, donner l'envie de bouger : tels sont les enjeux à relever pour permettre aux habitants d'être capables de se projeter au-delà de l'environnement familier, de considérer l'ailleurs comme un voisinage possible. Tout un accompagnement autour de **l'apprentissage à la mobilité** reste à renforcer voire à développer pour permettre à l'autre de dépasser sa zone de confort, d'être capable de s'organiser, de se projeter et de programmer ses trajets, d'utiliser les transports en commun, de pratiquer l'intermodalité…

V) Approche économique : un bassin d'emploi en quête d'un nouveau souffle

Avec un peu plus de 26 000 emplois, dont 20 231 en effectifs salariés dans tout le périmètre du Pays, le Médoc est un bassin d'emploi plus conséquent que dynamique (+ 3 225 emplois de 1999 à 2009).

Cela s'explique en partie par **le poids des grands secteurs d'activités qui irriguent historiquement le territoire**. Ainsi en est-il de la viticulture, de l'agriculture et de la sylviculture. Même si encore aujourd'hui ils maintiennent leur influence, **d'autres secteurs d'activités** conquièrent de nouvelles positions comme **l'économie résidentielle** ou l'économie productive.

a/ Le poids des secteurs traditionnels du Médoc : viticulture, agriculture, sylviculture

La **viticulture**, force économique majeure du territoire, demeure l'activité principale du Médoc par le chiffre d'affaires qu'elle génère, les emplois qu'elle procure et le rayonnement qu'elle offre à la presqu'île dans le monde entier. Le vignoble occupe une superficie d'environ 19 460 ha et engendre un chiffre d'affaires d'environ 850 millions d'euros.

Quant à l'élevage et aux céréales, ils occupent une Surface Agricole Utile de 24 522 ha (Agreste 2010).

Traditionnellement, **deux grands types de productions agricoles** existent :

- **les cultures céréalières** de la lande (maïs) et celles des mattes du Nord Médoc (céréales à paille). Depuis peu, on constate une conversion de certaines surfaces céréalières de la Lande en cultures légumières pour l'industrie agro-alimentaire.

- **l'élevage extensif** dans les prairies en bord d'estuaire (qui remplit également très fréquemment des fonctions d'entretien des milieux). Cet élevage souffre d'un manque de rentabilité économique et doit compter sur des structures d'abattage de plus en plus lointaines (Bazas, Charentes, Dordogne, Bergerac...) suite à la fermeture de l'abattoir de Bordeaux.

Aussi, le Médoc concentre des productions largement exportatrices au-delà du territoire et accuse un déficit de productions vivrières (maraîchage en particulier). Cependant, plusieurs initiatives en matière de circuits de commercialisation de proximité commencent à se constituer.

Avec 947 chefs d'exploitation pour 2 514 établissements et 4 964 salariés (chiffres INSEE Décembre 2009), **l'agriculture et la viticulture représentent un peu plus du quart de l'emploi en Médoc**.

b/ Les nouveaux leviers de développement : économie résidentielle, tourisme et industrie

L'attractivité résidentielle du Médoc stimule une économie de biens et de services répondant à des besoins domestiques (artisanat, commerces, santé, services à la personne, banques, assurances...). Ce **secteur en fort développement** (53 % des créations d'établissements en 2010) s'appuie sur une population croissante de résidents et de visiteurs.

Le tourisme traditionnel de masse, privilégiant l'héliotropisme et consacrant une concentration des flux sur la période estivale, **évolue**. Une opportunité se dessine vers la conception d'un **tourisme durable**. En se diversifiant au cours de ces dix dernières années (œnotourisme, tourisme fluvial/nature/randonnée/découverte), le tourisme médocain apparaît comme un **fort levier de développement**.

Mais, l'économie résidentielle et le tourisme génèrent de la précarité en privilégiant des **recrutements en contrats courts.** Le niveau de rémunération y est souvent faible et l'exigence de qualification peu élevée.

Concernant le volet industriel, une reconquête s'opère. Sur les 1 900 emplois industriels répertoriés, plus de la moitié est générée par les **entreprises de matériaux composites** (Aquitaine Composites à Salaunes, Epsilon Composites à Gaillan-Médoc et Strato Compo à Grayan-et-l'Hôpital, pour les plus importantes – elles s'appuient sur des

process spécifiques faisant appel à de la recherche/développement et à des emplois qualifiés.)

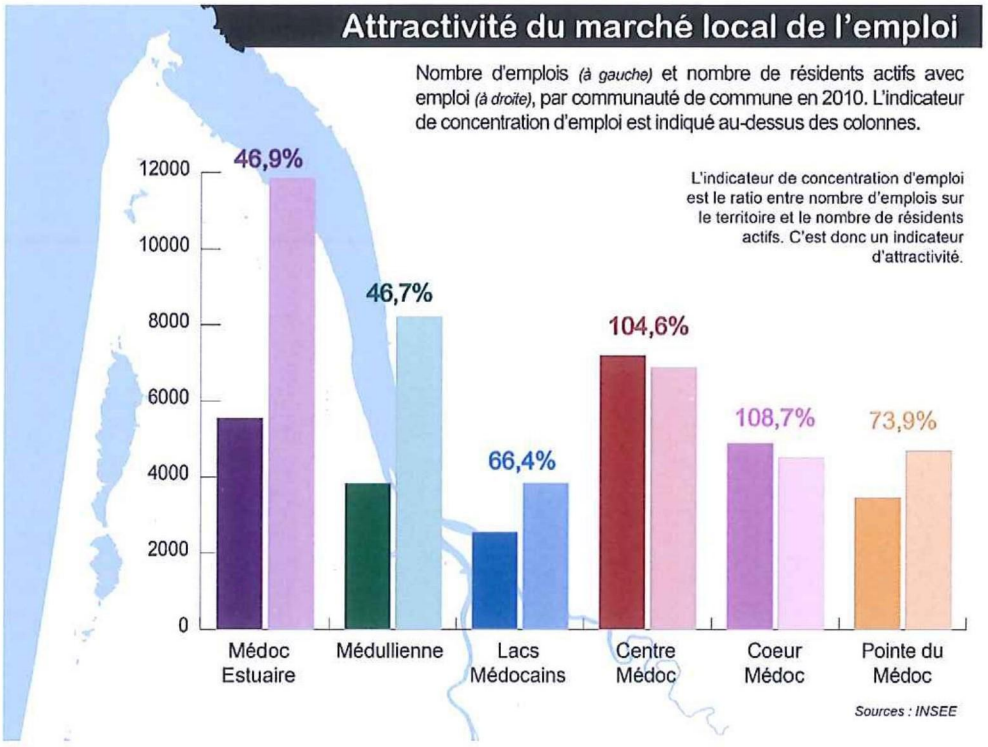
A côté de cette filière en croissance, un tissu de petites entreprises développe des savoir-faire et un volant important d'activités dans la sous-traitance de la viticulture (machine-outil, tonnellerie, chaudronnerie, génie thermique…). Avec Imagine Editions installée à Soulac, le secteur de l'innovation informatique est localement bien présent.

Plus **anecdotiques mais** néanmoins porteuses d'une **dynamique d'innovation**, deux expériences sont à relever : la réimplantation de l'**ostréiculture** dans les marais du Nord de la presqu'île médocaine, et l'utilisation des produits dérivés du pin et notamment la résine, en réinvestissant la technique du **gemmage** (expérimentation en cours au Porge)

Afin de faciliter le recrutement des entreprises médocaines, l'installation d'entrepreneurs ou de libéraux de santé par exemple, un **travail sur l'attractivité professionnelle du Médoc** est nécessaire. Ceci passe par une meilleure valorisation des atouts et des aménités du territoire mais également par la **conception de dispositifs spécifiques d'accueil** et l'**amélioration de l'offre de services**.

VI) Approche emploi : une dépendance à la métropole et la précarité d'une partie de la population toujours prégnante

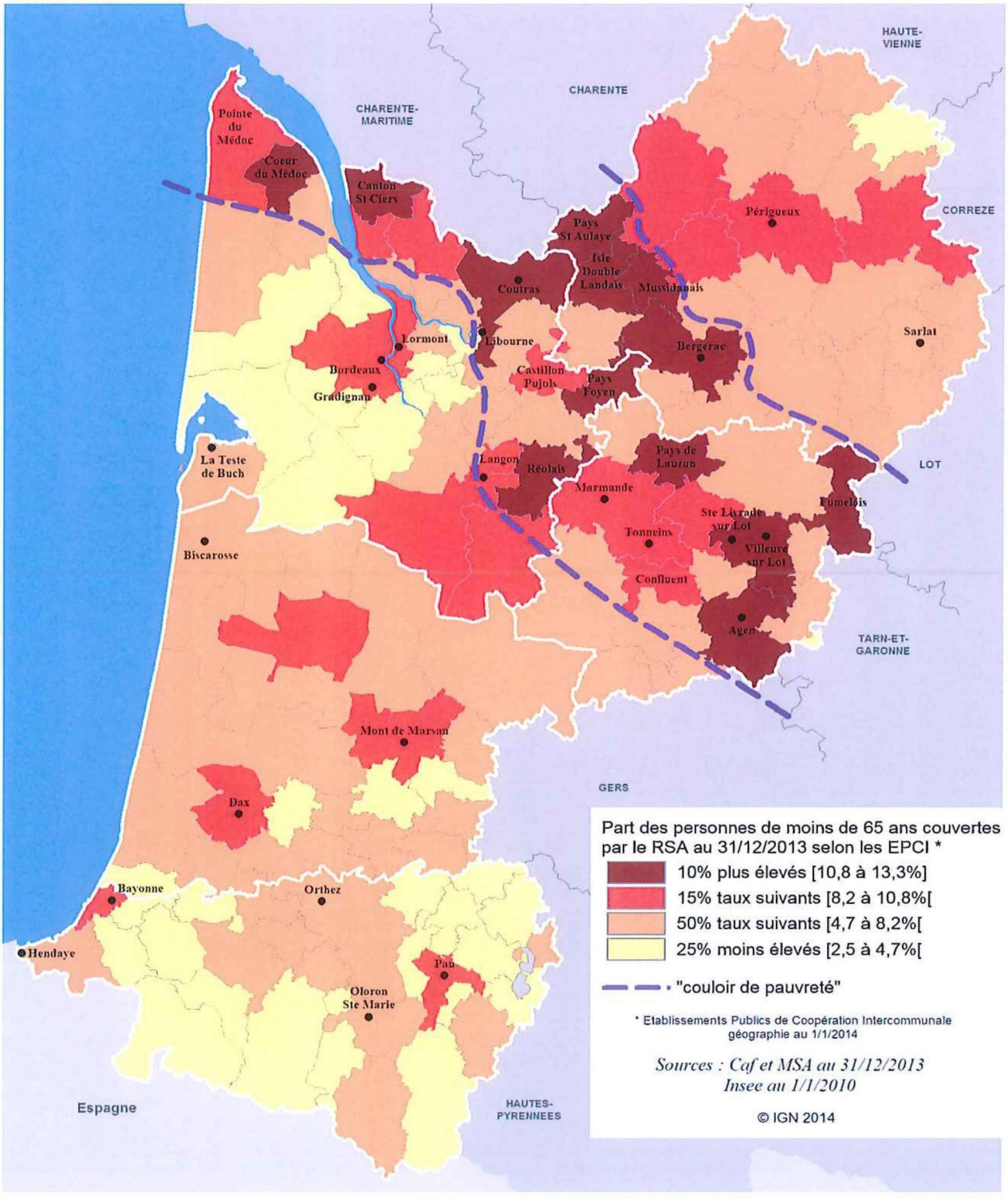
a/ L'influence métropolitaine et le décrochage bassin de vie/ bassin d'emploi



Avec un gain de population de 15 285 habitants entre 1999 et 2010, le Médoc a gagné en moyenne 1389 habitants/an. Dans le même temps, avec 27 500 emplois en 2010 contre 23 158 en 1999, le gain de 4 342 emplois se traduit en moyenne annuelle par 394 emplois supplémentaires par an. Ce rythme laisse apparaître que **la dynamique d'accueil se dissocie de la dynamique de l'emploi.** Une situation qui risque d'entraîner le Médoc vers un **scénario de spécialisation résidentielle et d'une dépendance unique à la métropole bordelaise**.

b/ La géographie de la précarité et ses effets

En 2013, l'INSEE a rendu publique une étude menée sur l'Aquitaine en collaboration avec les Caisses d'Allocations Familiales et les Mutualités Sociales Agricoles. Cette étude donne un éclairage sur la pauvreté en 2013. Elle fait apparaître un « **couloir de pauvreté** » allant de la Pointe du Médoc jusqu'à Agen avec comme indicateur le nombre de personnes couvertes par le Revenu de Solidarité Active (RSA).



Si la mesure de la précarité se fait à partir des ressources monétaires comme élément objectif, elle ne se résume pas à une situation pécuniaire tendue dont résultent des problèmes financiers. La précarité ne se traduit pas seulement par un état de vulnérabilité mais aussi par une fragilité qui, non seulement, ne permet pas d'assumer sans tensions les contraintes matérielles minimales (se nourrir, se loger dignement), mais obère les capacités des personnes à développer une vie sociale. Dès lors, la **précarité** s'appréhende avec son long cortège où voisinent l'isolement social, le repliement sur le noyau familial ou le réseau des solidarités de voisinage, le non accès aux droits, à l'éducation, à la santé, le **non accès à l'emploi, à la formation et l'absence de mobilité.** Les **jeunes et les femmes sont les plus vulnérables** face à ces phénomènes et représentent 67 % des demandeurs d'emploi (source DIRECCTE – Oct. 2014).

La sociologie médocaine connaît ce phénomène dont les origines remontent à une organisation socio-économique structurée à partir de la pratique du chasseur/cueilleur, renforcée ensuite par les travaux viticoles et sylvicoles marqués par les rythmes saisonniers. Aujourd'hui, cette forme de précarité trouve sa version moderne dans le recours au **temps partiel** dans divers secteurs d'activité (commerces, artisanat, tourisme…).

Aux travailleurs pauvres, dont les ressources venant d'une activité, les maintiennent en dessous du seuil de pauvreté, viennent s'ajouter les **retraités** qui découvrent que les années de travail dans l'**agriculture** leur laissent une retraite très faible, sans parler de leurs épouses qui, le plus souvent, se retrouvent avec les minima sociaux car, associées à l'activité de leurs maris, elles n'ont que très peu cotisé.

La diversité des populations médocaines, renforcée ces dernières années par l'arrivée de nouveaux habitants, modifie sans effacer les disparités socio-économiques déjà bien ancrées sur le territoire. **Améliorer l'employabilité des personnes, changer le regard sur les populations et révéler leurs potentiels s'avèrent importants**.

En conclusion

D'une part, une **frange de la population** médocaine est **en difficulté** (illettrés, analphabètes, chômeurs, familles monoparentales, personnes âgées isolées, travailleurs pauvres, jeunes en rupture…). D'autre part, de **nombreuses personnes** habitant le Médoc **possèdent des ressources** (compétences, savoir-faire, réseaux…) dont le potentiel pour le territoire est peu valorisé (ex : jeunes retraités avec des compétences et réseaux professionnels, artistes, sportifs…). Il est donc nécessaire de veiller à ce que l'attractivité du Médoc ne se résume pas à une attractivité purement résidentielle mais de favoriser une cohésion territoriale et sociale autour d'une dynamique socio-économique. Pour ce faire, il convient de **créer les conditions** nécessaires pour une **meilleure insertion sociale et professionnelle** (hygiène, logement, services de proximité, savoirs de base, accès aux droits, modes de garde…) et de **déceler le potentiel de chacun** dans une optique de valorisation, de partage et de transmission de savoir-faire autour de projets partagés.

Voici, d'ailleurs, quelques grands enjeux du territoire qui se retrouvent et s'intègrent dans le **projet de Parc Naturel Régional (PNR)** sous la vocation 2 « Le Médoc, territoire solidaire qui prend soin de ses équilibres pour renforcer son essor » :

- **participer à la construction d'un « vivre-ensemble », au renforcement du lien social, à la valorisation du potentiel des habitants, à l'accompagnement de tous les publics au fil des âges**

- **favoriser la mobilité des jeunes et des familles** (approche portant sur l'offre publique de transport, les dispositifs alternatifs en matière de déplacement et aussi la motilité)

- **contribuer à la réduction des inégalités sociales et spatiales de santé** (soutien aux dynamiques associatives locales : meilleur accès à l'information, aux droits, à la prévention et aux soins des publics fragilisés ; mise en place d'une stratégie santé et d'accueil avec les communes du territoire…)

- **renforcer l'attractivité du territoire** (pour le maintien et le développement d'une offre de services de proximité et diversifiée sur le Médoc ; l'implantation d'entrepreneurs ; le développement touristique…)

Quelques données chiffrées
sur les allocataires CAF et les ressortissants du régime agricole (MSA)
du Pays Médoc

Intitulé de la donnée	Pays Médoc	Gironde	CUB
Nombre d'habitants	95 862	1 449 245	714 209
Nombre d'allocataires	13 942	278 236	165 635
Nombre de ressortissants MSA (Branche Famille)	1 805	12 146	1 472
Nombres de familles	9 848	149 566	71 827
Nombres de familles monoparentales	2 373	42 497	23 101
Nombres de familles à bas revenus	2 621	41 492	21 130
Nombre de familles bénéficiaires du RSA	284	6 172	4 131
Nombre de bénéficiaires du RSA	2 342	44 487	26 407
Taux de chômage	11,2%	10,3%	15,6%
Taux d'activité des femmes avec enfant(s) < 6 ans	73,2%	72,4%	71,5%
Nombre d'enfants < 6 ans	6 373	91 486	44 574
Nombre d'enfants < 18 ans	17 723	262 807	123 085
Indice de jeunesse	136	142	153

Au vu de ces données, le Pays Médoc peut être qualifiée de territoire :

- ⇨ assez **dynamique et moyennement jeune** du point de vue de sa démographie : la population croit non pas par son solde naturel mais du fait d'une migration importante : en 2011, 1.242 naissances ont été domiciliées sur le Pays Médoc et les jeunes de moins de 20 ans y sont un peu plus d'une fois plus nombreux que les personnes de plus de 65 ans.

- ⇨ **plutôt précarisé** : Les proportions de bénéficiaires de minima sociaux et de familles à bas revenus sont élevées.

- ⇨ **très faiblement pourvu en logements sociaux** : La part des logements sociaux représente moins de 4% du parc locatif.

Zoom sur les données MSA

La population agricole dans le Médoc :

Le territoire du Médoc compte 1764 allocataires MSA soit 15 % de l'ensemble des allocataires agricoles sur la Gironde. Les trois-quart des allocataires MSA résident sur les trois communautés de communes suivantes : Centre Médoc (39 %) ; Coeur Médoc (19 %) et Médoc Estuaire (17 %). A contrario, la communauté de communes des Lacs Médocains est marquée par une très faible proportion d'allocataires MSA (3 %). Cette répartition s'explique par la concentration de la population agricole sur les zones où la viticulture est la plus développée. Sur la Pointe médoc, la population y est plus vieillissante.

Profil des familles :

1231 familles sont allocataires MSA sur le Médoc ce qui représente 18,4% des familles allocataires MSA sur la Gironde.

Parmi ces familles, 255 sont monoparentales soit 20,7%.

Là aussi, la proportion de familles allocataires agricoles est beaucoup plus prégnante sur la communauté de communes Centre Médoc (41 %) puis sur les communautés de communes Médoc Estuaire (19%) et Coeur Médoc (17,5%) : près d'une famille sur 4 réside sur une de ces communautés de communes (77,2%).

Nombre d'enfants de 0 à 17 ans :

Sur le territoire du Médoc, 2287 enfants d'allocataires MSA sont âgés de 0 à 17 ans. 681 enfants ont moins de 6 ans (29,8%) .

Dans le champ de la petite enfance : 330 enfants ont moins de 3 ans, soit14 %.

Au niveau de l'enfance 1195 enfants ont entre 4 et 11 ans révolus, soit 52%.

762 sont des jeunes entre 12 et 17 ans, soit 33%.

La majorité des enfants d'allocataires MSA âgés de 0 à 17 ans réside sur la CDC Centre Médoc (41%) puis sur les CDC Médoc Estuaire (19%) et Coeur Médoc (18%).

L'accès aux structures d'accueils ou de loisirs est un enjeu : économique pour faciliter l'accès à l'emploi, culturel et social.

Ces données sont à corréler avec le niveau de ressources de ces populations.

Les personnes disposant de faibles ressources :

> Allocataires bénéficiaires des minimas sociaux (RSA, AAH...)

Parmi l'ensemble des allocataires MSA sur le Médoc, 288 personnes bénéficient d'un minima social soit 16,3%. Cette proportion est inférieure à la moyenne départementale : 21%, soit 1/5° des allocataires agricoles perçoivent un minima social. Pour autant, il existe des disparités territoriales fortes sur le Médoc :

Les communautés de communes des Lacs Médocains et de Coeur Médoc sont marquées par une forte proportion de personnes allocataires MSA bénéficiaires d'un minima social : respectivement, 23,4% et 22,1%.

Les communautés de communes Centre Médoc, Pointe Médoc et de la Médulienne ont des taux se rapprochant de la moyenne départementales (respectivement : 15,0% ; 15,3% et 16,6%)

Quant à la communauté de communes de Médoc Estuaire, elle se distingue par son faible taux d'allocataires MSA bénéficiaires de minima sociaux : 11,9%

> Allocataires bénéficiaires du RSA :

Sur le Médoc, parmi les allocataires agricoles, 100 personnes bénéficient du RSA soit 5,7% des allocataires MSA médocains (moyenne départementale = 8,6%). Cela représente à l'échelle de la Gironde, près de 10% des bénéficiaires du RSA, allocataires du régime agricole.

La plus forte proportion de bénéficiaires du RSA est observée sur la communauté de communes Coeur Médoc (8%) et la plus faible sur la communauté de communes de Médoc Estuaire (3,8%).

Les actifs agricoles :

> Les exploitants agricoles :

Le Médoc compte 900 chefs d'exploitations soit 12% des chefs d'exploitations girondins. La répartition des exploitants est très hétérogène sur le territoire. Ils se concentrent sur le Nord-Est du territoire, à savoir sur les communautés de communes Coeur Médoc (229), Pointe Médoc (188) et Centre Médoc (184) : ces 3 communautés de communes rassemblent à elles seules les deux tiers des chefs d'exploitations sur le Médoc.

> **Les salariés agricoles :**

Sur le Médoc, comme sur la Gironde, la proportion de salariés agricoles est importante : 10 795 personnes soit près de 20% des salariés agricoles de la Gironde. La viticulture et plus globalement l'agriculture (sylviculture,...) est sur le Médoc la principale activité économique, ce qui explique la forte proportion de salariés agricoles.

Par ailleurs, les salariés agricoles sur le Médoc ne se caractérisent pas uniquement par leur nombre mais aussi par la diversité que peut prendre ce salariat :

45% des salariés agricoles ont une activité saisonnière (moins de 80 jours de travail dans l'année).

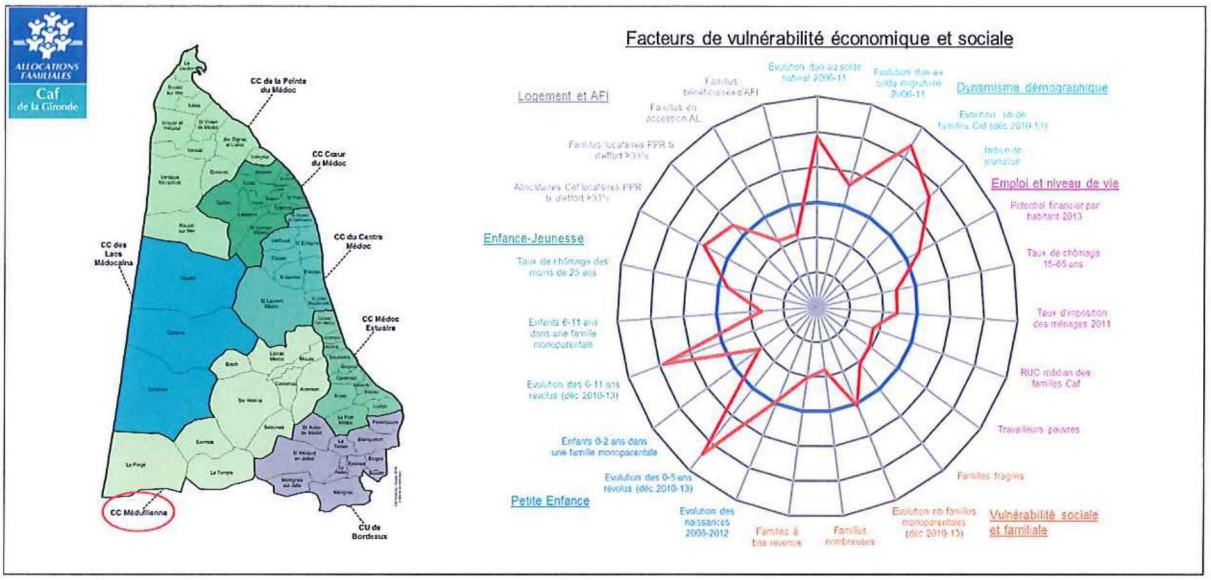
37% des salariés sont dits permanents c'est à dire qu'ils ont effectué au minimum 200 jours de travail salarié agricole dans l'année.

18% ont des contrats intermittents (de 80 à 200 jours de travail sur l'année).

Le salariat agricole revêt des formes différentes en fonction du temps de travail effectué : certains ont une activité continue dans le domaine agricole alors que pour d'autres, il s'agit d'une activité ponctuelle. Ces différentes formes de salariat se retrouvent de façon similaire sur toutes les communautés de communes du Médoc. Et globalement, la situation médocaine est semblable à celle observée sur la Gironde. Nous pouvons noter qu'un certain nombre de familles accumule les contrats à durée déterminée et aboutissent à une activité annuelle de 8 à 12 mois en passant par plusieurs employeurs.

Les principales données saillantes sur les 6 communautés de communes

1- La Médullienne



Domaines	Commentaires (vert = données remarquables / indicateurs du radar)
Dynamisme démographique	La Communauté de Communes Médullienne compte 17.660 habitants et 201 ressortissants MSA. Entre 1999 et 2010, le rythme de croissance démographique est très élevé (35,1%) ainsi que l'indice de jeunesse : on compte 216 jeunes de moins de 20 ans pour 100 personnes âgées de plus de 65 ans. A la lecture du radar, les 4 indicateurs de ce champ d'étude sont nettement au-dessus de la moyenne des autres territoires de Gironde hors Cub, hors Cobas.
Emploi et niveau de vie	Le taux de chômage est assez bas : de 8,8% sur la CC Médullienne et de 9,4% pour la Gironde hors CUB hors COBAS. Le RUC médian des familles de la Médullienne est plutôt élevé : 1.455€ contre 1.258€ au niveau de la Gironde hors CUB hors COBAS. Sur ce champ, seul le potentiel financier se distingue des autres territoires de référence, significatif d'une certaine richesse locale.
Vulnérabilité sociale et familiale	Sur les 2.207 familles de la Médullienne, 373 sont des familles monoparentales. 15 familles sont bénéficiaires du RSA, soit 6 % des bénéficiaires du RSA et 0,7% des familles de la Médullienne. Sur ce champ, aucun indicateur n'est significatif de vulnérabilité.
Petite Enfance	La CC Médullienne compte 1.526 enfants de 0 à 5 ans révolus à charge d'allocataire et plus de 79% des femmes avec enfants de moins de 6 ans sont actives. En matière d'équipement, les habitants de Médullienne disposent de 2 multi-accueils, d'1 halte garderie et d'1 RAM.
Enfance - Jeunesse	La CC Médullienne compte 3.953 enfants de moins de 18 ans à charge d'allocataire. En terme de structures, la CC Médullienne compte 4 ALSH, 14 APS et 2 PRJ.
Logement et Aides Financières Individuelles	La Communauté de Communes Médullienne compte 5,3% de logements vacants, 73,4% de propriétaires et 2,6% de locataires en HLM. A la lecture du radar, il apparaît qu'une part plus importante des allocataires et des familles allocataires locataires du parc privé, a un taux d'effort supérieur à 33%. Pour un complément d'information sur le sujet, se référer notamment au PDH, cahier de territoire du Médoc, septembre 2014 et/ou aux documents du Smerscot en Médoc.

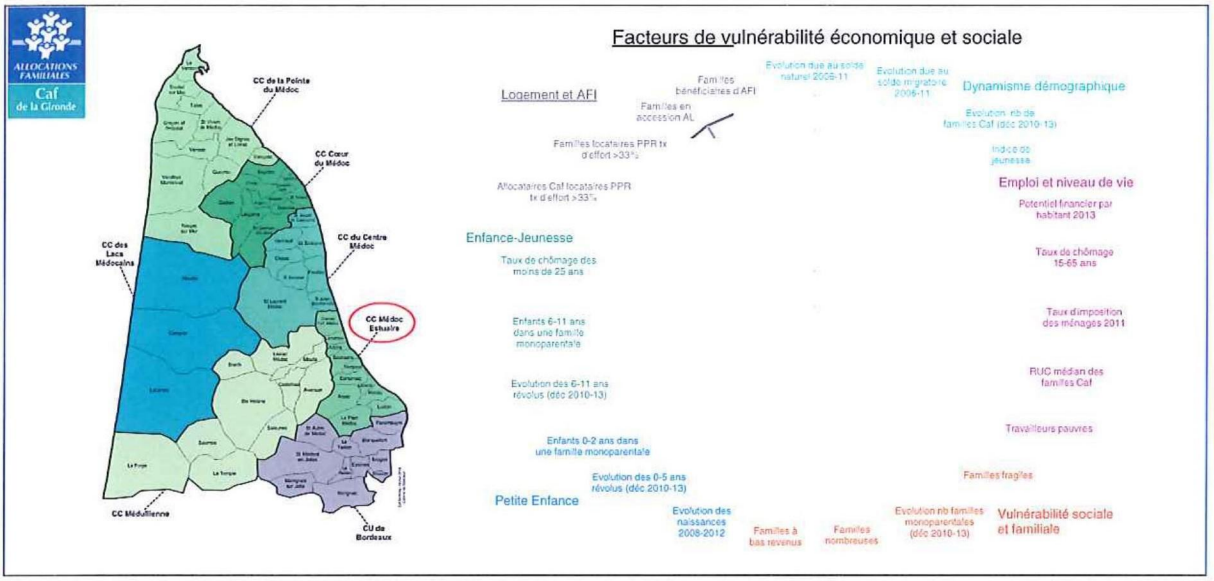
Intitulé de la donnée	Communauté de communes Médullienne	Gironde	Gironde hors CUB hors COBAS
Nombre d'habitants (RP INSEE 2010)	17 660	1 449 245	735 036
Nombre d'allocataires (Caf déc.2012)	2 727	278 236	111 237
Montant des prestations légales (versées en 2012)	14 980 000 €	1 428 640 000 €	514 520 000 €
Nombre de ressortissants MSA (Branche Famille 2013)	210	12 146	9 595
Nombres de familles	2 207	149 566	76 979
Nombres de familles monoparentales	373	42 497	19 209
Nombres de familles à bas revenus	357	41 492	19 795
RUC médian	1 455 €	1 223 €	1 258 €
Nombre de familles bénéficiaires du RSA	15	6 172	2 035
Nombre de bénéficiaires du RSA	250	44 487	17 317
Taux de chômage (RP INSEE 2010)	8,8%	10,3%	9,4%
Taux d'activité des femmes avec enfant(s) < 3 ans	76%	69,0%	70,0%
Taux d'activité des femmes avec enfant(s) < 6 ans	79,1%	72,4%	74,0%
Nombre d'enfants < 3 ans	822	47 744	23 799
Nombre d'enfants < 6 ans	1 526	91 486	46 562
Nombre d'enfants < 18 ans	3 953	262 807	138 258
Indice de jeunesse (RP INSEE 2010)	216	142	134

Commentaires : Au vu de ces données, la Communauté de Communes de la Médullienne peut être qualifiée de :
--> très dynamique du point de vue de sa démographie et particulièrement jeune.
--> faiblement précarisée et plutôt dotée d'un potentiel financier.
--> faiblement pourvu en logement logement.

Au plan d'actions de l'UT, il est prévu une action d'accompagnement à la création d'une OAPE et à la création d'un CLAS.

Principaux résultats de l'évaluation de la CTG :
La CTG participe de la mise en réseau des acteurs et leur offre l'opportunité d'échanger sur des sujets et selon des modalités inhabituelles.
Le travail inhérent à la CTG est qualifié par les acteurs de « *concret* ». La gouvernance de la CTG induit un rapprochement entre élus et techniciens.
L'intérêt de la co-animation est du binôme opérationnel est souligné comme un élément facilitant cette coopération entre les acteurs.
Les échanges participent d'une meilleure connaissance des actions menées par les autres. La CTG est qualifié de « *dispositif atypique* ».
La CTG est un facilitateur de la dynamique partenariale : elle favorise la réflexion et le travail collectifs sur des objets communs.
Sur le territoire, il existe d'autres objets de réflexion collective qui alimentent une habitude de partenariat et de maturation des Communautés de Communes.
La CTG favorise une meilleure connaissance de la Caf et de son volet Action Sociale.
L'équipe du Pays Médoc joue un rôle fondamental dans la structuration du partenariat. La CTG permet un élargissement du partenariat existant.

2- Médoc Estuaire



Domaines	**Commentaires** (veille + données remarquables indicateurs du radar)
Dynamisme démographique	La Communauté de Communes Médoc Estuaire compte 24.971 habitants et 295 ressortissants MSA soit 12,9% des ressortissants MSA de l'UT. Entre 1999 et 2010, le rythme de croissance démographique est très élevé(+16,1%) tout comme l'indice de jeunesse : on compte 218 jeunes de moins de 20 ans pour 100 personnes âgées de plus de 65 ans. Cet indicateur est significatif d'un territoire particulièrement jeune. La croissance démographique de Médoc Estuaire s'explique par un solde naturel bien plus élevé que sur la moyenne des autres territoires de Gironde hors Cub, hors Cobas.
Emploi et niveau de vie	Le taux de chômage y est assez bas : de 7,6% sur la CC Centre Médoc, il est de 9,4% pour la Gironde hors CUB hors COBAS. Le RUC médian des familles de Centre Médoc est plutôt élevé : 1.454€ contre 1.258€ au niveau de la Gironde hors CUB hors COBAS. Sur ce champ, la situation de ce territoire ne se distingue pas des autres territoires de référence.
Vulnérabilité sociale et familiale	Sur les 2.932 familles de Médoc Estuaire, 527 sont des familles monoparentales. 35 familles sont bénéficiaires du RSA, soit 8,2% des bénéficiaires du RSA et 1,2% des familles de Médoc Estuaire. Sur ce champ, la situation de ce territoire ne se distingue pas des autres territoires de Gironde hors CUB hors COBAS : aucun indicateur ne témoigne de vulnérabilité.
Petite Enfance	La CC Médoc Estuaire compte 1.959 enfants de 0 à 5 ans révolus à charge d'allocataire et 79,4% des femmes avec enfants de moins de 6 ans sont actives. En matière d'équipement, les habitants de Centre Médoc disposent de 2 multi-accueils, 1 micro crèche et 1 autre en projet, 1 LAEP en projet et de 2 RAM.
Enfance - Jeunesse	La Communauté de Communes Médoc Estuaire compte 5.308 enfants de moins de 18 ans à charge d'allocataire. En terme de structures, La Communauté de Communes Médoc Estuaire compte 6 ALSH, 16 APS.
Logement et Aides Financières Individuelles	La Communauté de Communes Médoc Estuaire compte 5,2% de logements vacants, 76,2% de propriétaires et 2,9% de locataires en HLM. A la lecture du radar, il apparait qu'une part plus importante des allocataires et des familles allocataires locataires du parc privé a un taux d'effort supérieur à 33% : le poids du loyer pèse lourd dans le budget des ménages. Pour un complément d'information sur le sujet, se référer notamment au PDH, cahier de territoire du Médoc, septembre 2014.

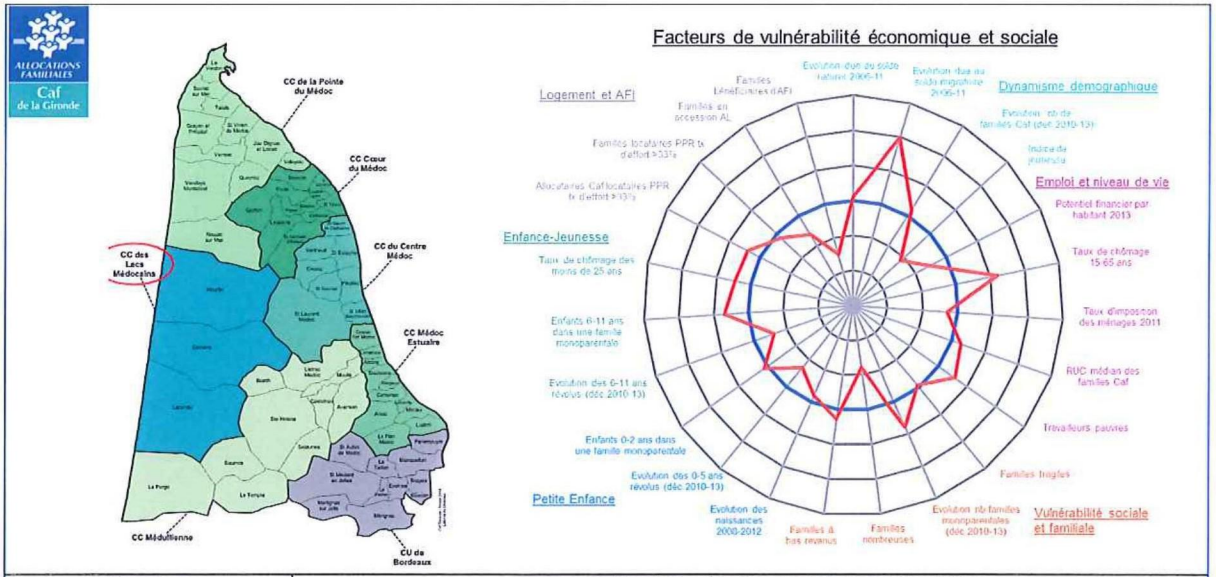
Intitulé de la donnée	Communauté de communes Médoc Estuaire	Gironde	Gironde hors CUB hors COBAS
Nombre d'habitants (RP INSEE 2010)	24 971	1 449 245	735 036
Nombre d'allocataires (Caf déc.2012)	3 565	278 236	111 237
Montant des prestations légales (versées en 2012)	19 970 000 €	1 428 640 000 €	514 520 000 €
Nombre de ressortissants MSA (Branche Famille 2013)	295	12 146	9 595
Nombres de familles	2 932	149 566	76 979
Nombres de familles monoparentales	527	42 497	19 209
Nombres de familles à bas revenus	512	41 492	19 795
RUC médian	1 454 €	1 223 €	1 258 €
Nombre de familles bénéficiaires du RSA	35	6 172	2 035
Nombre de bénéficiaires du RSA	425	44 487	17 317
Taux de chômage (RP INSEE 2010)	7,6%	10,3%	9,4%
Taux d'activité des femmes avec enfant(s) < 3 ans	77%	69,0%	70,0%
Taux d'activité des femmes avec enfant(s) < 6 ans	79,4%	72,4%	74,0%
Nombre d'enfants < 3 ans	1 001	47 744	23 799
Nombre d'enfants < 6 ans	1 959	91 486	46 562
Nombre d'enfants < 18 ans	5 308	262 807	138 258
Indice de jeunesse (RP INSEE 2010)	218	142	134

Commentaires : Au vu de ces données, la communauté de communes Médoc Estuaire peut être qualifiée de territoire :
--> dynamique du point de vue de sa démographie et particulièrement par les naissances : en 2011, 372 naissances y ont été domiciliées.
--> faiblement précarisée et peu dotée en logement social.

Au plan d'actions de l'UT, il est prévu de développer une offre jeunesse adaptée aux 11-17 ans et de faire aboutir le projet de LAEP.

Principaux résultats de l'évaluation de la CTG :
La CTG participe de la mise en réseau des acteurs et leur offre l'opportunité d'échanger sur des sujets et selon des modalités inhabituelles.
Le travail inhérent à la CTG est qualifié par les acteurs de « *concret* ».
La gouvernance de la CTG induit un rapprochement entre élus et techniciens.
L'intérêt de la co-animation est du binôme opérationnel est souligné comme un élément facilitant cette coopération entre les acteurs.
Les échanges participent d'une meilleure connaissance des actions menées par les autres.
La CTG est qualifié de « *dispositif atypique* ». La CTG est un facilitateur de la dynamique partenariale : elle favorise la réflexion et le travail collectifs sur des objets communs. Sur le territoire, il existe d'autres objets de réflexion collective qui alimentent une habitude de partenariat et de maturation des Communautés de Communes.
La CTG favorise une meilleure connaissance de la Caf et de son volet Action Sociale.
L'équipe du Pays Médoc joue un rôle fondamental dans la structuration du partenariat. La CTG permet un élargissement du partenariat existant.

3- Les Lacs Médocains



Domaines	**Commentaires** (veille + données remarquables indicateurs du radar)
Dynamisme démographique	La Communauté de Communes des Lacs Médocains compte 9.853 habitants, et 47 ressortissants MSA. Entre 1999 et 2010, le rythme de croissance démographique est très élevé (40,7%) et l'indice de jeunesse y est plutôt bas : on compte 107 jeunes de moins de 20 ans pour 100 personnes âgées de plus de 65 ans. A la lecture du radar, le solde migratoire est significatif d'une importante arrivée de populations sur ce territoire par rapport à la moyenne observée sur les autres territoires de référence. L'évolution du solde migratoire représente 94% de l'évolution annuelle de la population.
Emploi et niveau de vie	Le taux de chômage y est particulièrement élevé : de 16,1% sur la CC Lacs Médocains, il est de 9,4% pour la Gironde hors CUB hors COBAS. Le RUC médian des familles des Lacs Médocains est plutôt bas : 1.232€ contre 1.258€ au niveau de la Gironde hors CUB hors COBAS.
Vulnérabilité sociale et familiale	Sur les 1.060 familles des Lacs Médocains, 306 sont des familles monoparentales. 35 familles sont bénéficiaires du RSA, soit 11,7% des bénéficiaires du RSA et 3,3% des familles des Lacs Médocains. A la lecture du radar, il n'y a pas de donnée remarquable sur ce champ : la situation de ce territoire ne se distingue pas des autres territoires de référence.
Petite Enfance	La CC des Lacs Médocains compte 635 enfants de 0 à 5 ans révolus à charge d'allocataire et seulement 73,9% des femmes avec enfants de moins de 6 ans sont actives. En matière d'équipement, les habitants des Lacs Médocains disposent de 3 multi-accueils et d'1 RAM.
Enfance - Jeunesse	La CC des Lacs Médocains compte 1.865 enfants de moins de 18 ans à charge d'allocataire. En terme de structures, la CC des Lacs Médocains compte 3 ALSH, 4 APS et 3 PRJ.
Logement et Aides Financières Individuelles	La Communauté de Communes des Lacs Médocains compte 2,1% de logements vacants, 68% de propriétaires et 4,9% de locataires en HLM. A la lecture du radar, il n'y a pas de donnée remarquable sur ce champ : la situation de ce territoire ne se distingue pas des autres territoires de référence. Pour un complément d'information sur le sujet, se référer notamment au PDH, cahier de territoire du Médoc, septembre 2014.

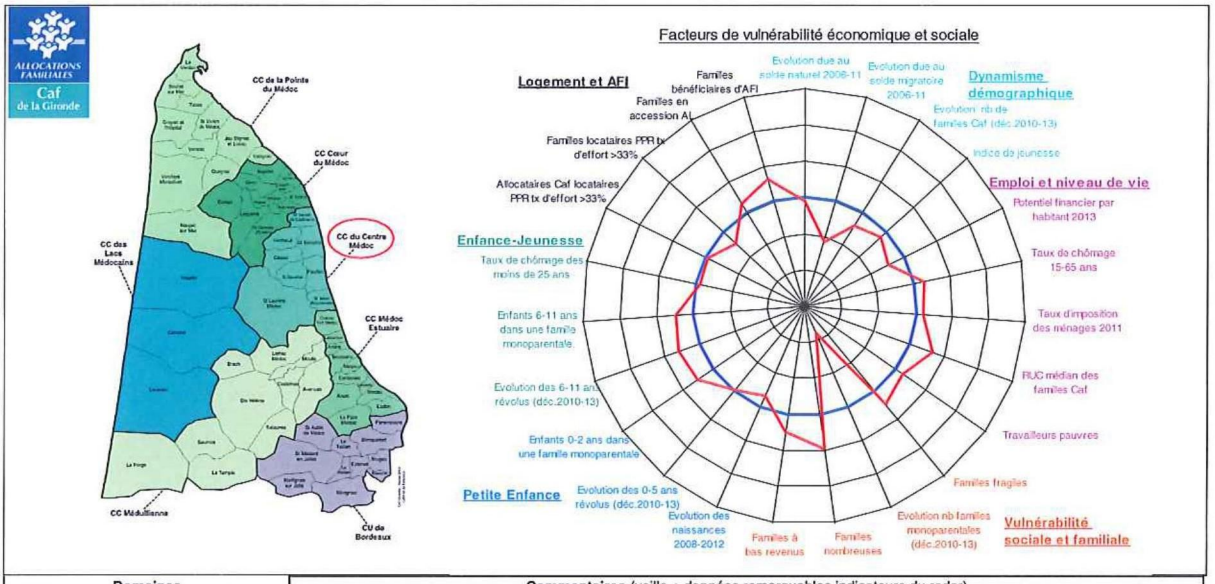
Intitulé de la donnée	Communauté de communes Lacs Médocains	Gironde	Gironde hors CUB hors COBAS
Nombre d'habitants (RP INSEE 2010)	9 853	1 449 245	735 036
Nombre d'allocataires (Caf déc.2012)	1 573	278 236	111 237
Montant des prestations légales (versées en 2012)	8 220 000 €	1 428 640 000 €	514 520 000 €
Nombre de ressortissants MSA (Branche Famille 2013)	47	12 146	9 595
Nombres de familles	1 060	149 566	76 979
Nombres de familles monoparentales	306	42 497	19 209
Nombres de familles à bas revenus	283	41 492	19 795
RUC médian	1 232 €	1 223 €	1 258 €
Nombre de familles bénéficiaires du RSA	35	6 172	2 035
Nombre de bénéficiaires du RSA	298	44 487	17 317
Taux de chômage (RP INSEE 2010)	16,1%	10,3%	9,4%
Taux d'activité des femmes avec enfant(s) < 3 ans	73%	69,0%	70,0%
Taux d'activité des femmes avec enfant(s) < 6 ans	73,9%	72,4%	74,0%
Nombre d'enfants < 3 ans	322	47 744	23 799
Nombre d'enfants < 6 ans	635	91 486	46 562
Nombre d'enfants < 18 ans	1 865	262 807	138 258
Indice de jeunesse (RP INSEE 2010)	107	142	134

Commentaires : Au vu de ces données, la Communauté de Communes des Lacs Médocains peut être qualifiée de territoire :
--> en développement démographique et attractif : chaque année, la Communauté de Communes des Lacs Médocains connaît une importante arrivée de populations. Les nouveaux résidants des Lacs Médocains sont à 41% des retraités, chômeurs ou inactifs et à 23% des cadres ou professions intermédiaires (RP INSEE 2008). Par exemple, pour un même effectif, les nouveaux arrivants de la Pointe Médoc sont plus majoritairement des retraités, chômeurs ou inactifs et seulement à 14% des cadres ou professions intermédiaires.
--> vieillissant : l'indice de jeunesse est particulièrement bas : il y a autant de jeunes de moins de 20 ans que de personnes âgées de plus de 65 ans.

Pour le plan d'actions 2013-2017, est prévue une action :
--> d'accompagnement à la mise en place d'une OAPE sur Lacanau

Principaux résultats de l'évaluation de la CTG :
La CTG participe de la mise en réseau des acteurs et leur offre l'opportunité d'échanger sur des sujets et selon des modalités inhabituelles.
Le travail inhérent à la CTG est qualifié par les acteurs de « *concret* ».
La gouvernance de la CTG induit un rapprochement entre élus et techniciens.
L'intérêt de la co-animation est du binôme opérationnel est souligné comme un élément facilitant cette coopération entre les acteurs.
Les échanges participent d'une meilleure connaissance des actions menées par les autres.
La CTG est qualifié de « *dispositif atypique* ».
La CTG est un facilitateur de la dynamique partenariale : elle favorise la réflexion et le travail collectifs sur des objets communs.
Sur le territoire, il existe d'autres objets de réflexion collective qui alimentent une habitude de partenariat et de maturation des Communautés de Communes.
La CTG favorise une meilleure connaissance de la Caf et de son volet Action Sociale.
L'équipe du Pays Médoc joue un rôle fondamental dans la structuration du partenariat.
La CTG permet un élargissement du partenariat existant.

4- Centre Médoc



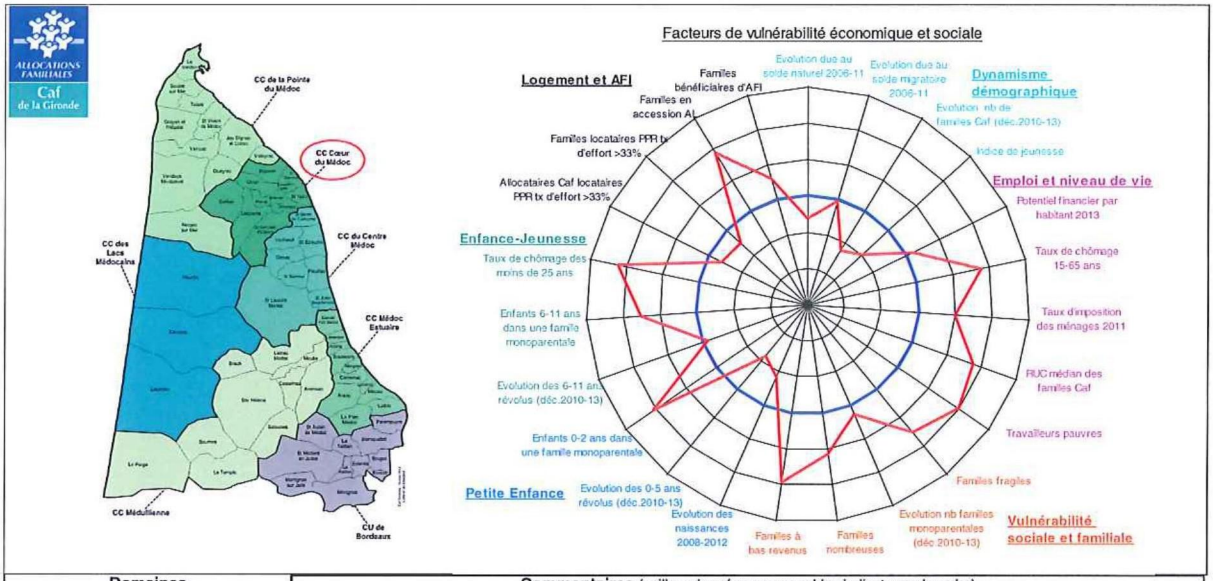
Domaines	**Commentaires** (veille + données remarquables indicateurs du radar)
Dynamisme démographique	La Communauté de Communes Centre Médoc compte 16.609 habitants et 686 ressortissants MSA. Entre 1999 et 2010, le rythme de croissance démographique est très faible (5,9%) et l'indice de jeunesse y est plutôt bas : on compte 140 jeunes de moins de 20 ans pour 100 personnes âgées de plus de 65 ans. A la lecture du radar, il n'y a pas de donnée remarquable sur ce champ : la situation de ce territoire ne se distingue pas des autres territoires de référence.
Emploi et niveau de vie	Le taux de chômage y est assez élevé (11,9%) ; le RUC médian des familles de Centre Médoc est plutôt bas : 1.150€ contre 1.258€ au niveau de la Gironde hors CUB hors COBAS. Sur ce champ, la situation de ce territoire ne se distingue pas des autres territoires de référence.
Vulnérabilité sociale et familiale	Sur les 1.381 familles de Centre Médoc, 381 sont des familles monoparentales et 67 familles sont bénéficiaires du RSA, soit 15,8% des bénéficiaires du RSA et 4,8% des familles de Centre Médoc. La proportion de familles nombreuses est bien plus élevée sur la CC Centre Médoc que sur les autres territoires de Gironde hors CUB hors COBAS.
Petite Enfance	La CC Centre Médoc compte 870 enfants de 0 à 5 ans révolus à charge d'allocataire et seulement 66,5% des femmes avec enfants de moins de 6 ans sont actives. En matière d'équipement, les habitants de Centre Médoc disposent d'1 multi-accueil et d'1 RAM.
Enfance - Jeunesse	La CC Centre Médoc compte 2.549 enfants de moins de 18 ans à charge d'allocataire. En terme de structures, la Communauté de Communes Centre Médoc compte 1 ALSH, 1 ALSH + de 6 ans, 22 APS et 2 PRJ.
Logement et Aides Financières Individuelles	La Communauté de Communes Centre Médoc compte 12,5% de logements vacants, 66,2% de propriétaires et 6,7% de locataires en HLM. A la lecture du radar, il n'y a pas de donnée remarquable sur ce champ : la situation de ce territoire ne se distingue pas des autres territoires de référence. Pour un complément d'information sur le sujet, se référer notamment au PDH, cahier de territoire du Médoc, septembre 2014 et/ou aux documents du Smerscot en Médoc.

Intitulé de la donnée	Communauté de communes Centre Médoc	Gironde	Gironde hors CUB hors COBAS
Nombre d'habitants (RP INSEE 2010)	16 609	1 449 245	735 036
Nombre d'allocataires (Caf déc.2012)	2 087	278 236	111 237
Montant des prestations légales (versées en 2012)	12 990 000 €	1 428 640 000 €	514 520 000 €
Nombre de ressortissants MSA (Branche Famille 2013)	686	12 146	9 595
Nombres de familles	1 381	149 566	76 979
Nombres de familles monoparentales	381	42 497	19 209
Nombres de familles à bas revenus	469	41 492	19 795
RUC médian	1 150 €	1 223 €	1 258 €
Nombre de familles bénéficiaires du RSA	67	6 172	2 035
Nombre de bénéficiaires du RSA	424	44 487	17 317
Taux de chômage (RP INSEE 2010)	11,9%	10,3%	9,4%
Taux d'activité des femmes avec enfant(s) < 3 ans	63%	69,0%	70,0%
Taux d'activité des femmes avec enfant(s) < 6 ans	66,5%	72,4%	74,0%
Nombre d'enfants < 3 ans	456	47 744	23 799
Nombre d'enfants < 6 ans	870	91 486	46 562
Nombre d'enfants < 18 ans	2 549	262 807	138 258
Indice de jeunesse (RP INSEE 2010)	140	142	134

Commentaires : Au vu de ces données, la Communauté de Communes Centre Médoc peut être qualifiée de territoire :
--> peu attractif et faiblement dynamique du point de vue de sa démographie : le taux de croissance de la population est particulièrement bas (inférieur à 6 % entre 1999 et 2010) avec un solde migratoire significatif d'une très faible arrivée de nouvelle population sur la Communauté de Communes Centre Médoc (0,3 % par an) et un solde naturel encore plus bas (0,2 % par an) : seulement 206 naissances ont été domiciliées sur la Communauté de Communes Centre Médoc en 2011.
--> dont une certaine catégorie d'allocataires est vulnérable : le nombre de familles nombreuses est particulièrement élevé sur la Communauté de Communes Centre Médoc.
--> dont la problématique logement est plurielle : une part importante de logements anciens (60 % ont été construits avant 1974), près de 10% des logements sont jugés potentiellement indigne, un potentiel d'achat des ménages faible (près de 80 % des ménages ne pourraient pas accéder à un prêt immobilier de 150.000€)

Principaux résultats de l'évaluation de la CTG :
La CTG participe de la mise en réseau des acteurs et leur offre l'opportunité d'échanger sur des sujets et selon des modalités inhabituelles.
Le travail inhérent à la CTG est qualifié par les acteurs de « *concret* ».
La gouvernance de la CTG induit un rapprochement entre élus et techniciens.
L'intérêt de la co-animation est du binôme opérationnel est souligné comme un élément facilitant cette coopération entre les acteurs.
Les échanges participent d'une meilleure connaissance des actions menées par les autres.
La CTG est qualifié de « *dispositif atypique* ».
La CTG est un facilitateur de la dynamique partenariale : elle favorise la réflexion et le travail collectifs sur des objets communs.
Sur le territoire, il existe d'autres objets de réflexion collective qui alimentent une habitude de partenariat et de maturation des Communautés de Communes.
La CTG favorise une meilleure connaissance de la Caf et de son volet Action Sociale.
L'équipe du Pays Médoc joue un rôle fondamental dans la structuration du partenariat.
La CTG permet un élargissement du partenariat existant.

5- Cœur Médoc



Domaines	Commentaires (veille + données remarquables indicateurs du radar)
Dynamisme démographique	La Communauté de Communes Cœur Médoc compte 12.161 habitants et 334 ressortissants MSA. Entre 1999 et 2010, le rythme de croissance démographique est assez faible (10,1%) et l'indice de jeunesse y est très bas : on compte 106 jeunes de moins de 20 ans pour 100 personnes âgées de plus de 65 ans. A la lecture du radar, il n'y a pas de donnée remarquable sur ce champ : en termes de dynamisme démographique, la situation de ce territoire ne se distingue pas des autres territoires de référence.
Emploi et niveau de vie	Sur ce champ, la quasi totalité des indicateurs sont largement au-dessus de la situation des autres territoires de référence : Le taux de chômage y est particulièrement élevé (12,6%) sur la CC Cœur Médoc, il est de 9,4% pour la Gironde hors CUB hors COBAS. Le taux d'imposition des ménages est assez faible : seulement 45% des familles de Cœur Médoc sont imposables contre 54% pour les autres territoires de référence. Le RUC médian des familles de Cœur Médoc est très bas : 1.005€ contre 1.258€ au niveau de la Gironde hors CUB hors COBAS. La part des travailleurs pauvres est bien plus importante sur Cœur Médoc que sur les autres territoires de référence : 28% contre 17% en moyenne.
Vulnérabilité sociale et familiale	Sur les 1.096 familles de Cœur Médoc, 384 sont des familles monoparentales. 105 familles sont bénéficiaires du RSA, soit 22,5% des bénéficiaires du RSA et 9,6% des familles de Cœur Médoc. Là aussi, la quasi totalité des indicateurs sont largement au-dessus de la situation des autres territoires de référence : Les proportions de familles fragiles, de familles nombreuses et de familles à bas revenus sont bien plus élevées sur la CC Cœur Médoc que sur les autres territoires de Gironde hors CUB hors COBAS.
Petite Enfance	La CC Cœur Médoc compte 706 enfants de 0 à 5 ans révolus à charge d'allocataire et seulement 58,6% des femmes avec enfants de moins de 6 ans sont actives. En matière d'équipement, les habitants de Cœur Médoc disposent d'1 multi-accueil, d'1 RAM et 1 LAEP est en projet. La part des enfants de moins de 3 ans vivant dans une famille monoparentale est bien plus élevée sur la CC Cœur Médoc que sur les autres territoire de Gironde hors CUB hors COBAS.
Enfance - Jeunesse	La CC Cœur Médoc compte 2.011 enfants de moins de 18 ans à charge d'allocataire. En terme de structures, la CC Cœur Médoc compte 1 ALSH - de 6 ans, 1 ALSH + de 6 ans et 4 APS. La part des enfants de 6 - 11 ans vivant dans une famille monoparentale est bien plus élevée sur la CC Cœur Médoc que sur les autres territoire de Gironde hors CUB hors COBAS. Le taux de chômage des jeunes y est également plus élevé sur la CC Cœur Médoc avec 36% contre 28% en moyenne sur les autres territoires de référence.
Logement et Aides Financières Individuelles	La Communauté de Communes Cœur Médoc compte 11,7% de logements vacants, 66,9% de propriétaires et 4,7% de locataires en HLM. A la lecture du radar, il apparaît que la part des familles en accession à la propriété avec un prêt non conventionné et bénéficiaires de l'ALF est bien plus élevée sur la CC Cœur Médoc que sur les autres territoires de référence. Pour un complément d'information sur le sujet, se référer notamment au PDH, cahier de territoire du Médoc, septembre 2014 et/ou aux documents du Smerscot en Médoc.

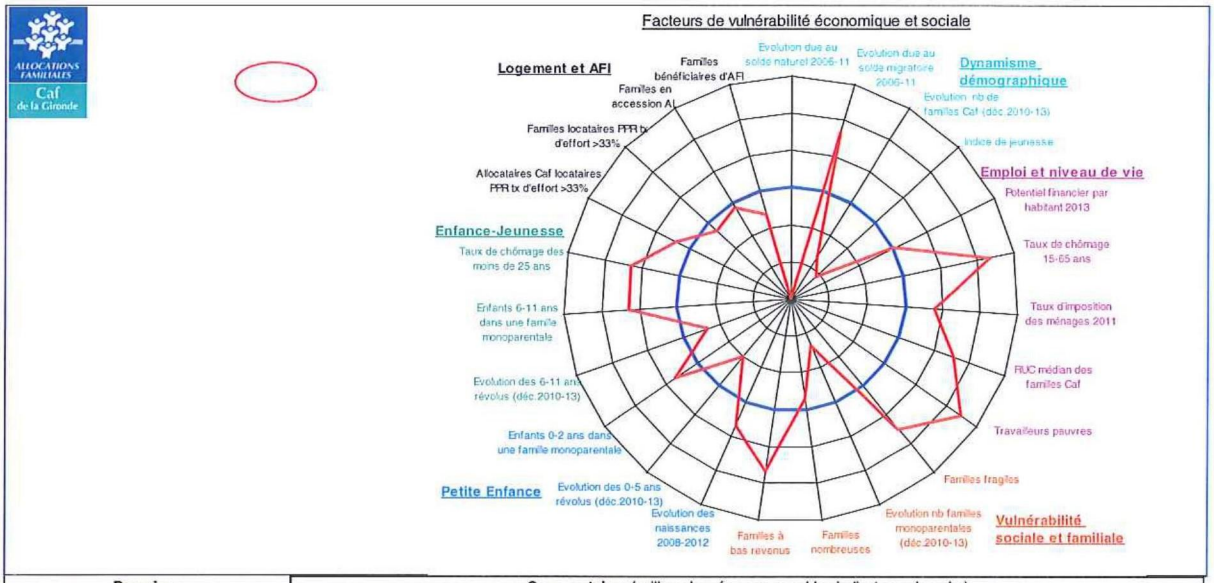
Intitulé de la donnée	Communauté de communes Cœur Médoc	Gironde	Gironde hors CUB hors COBAS
Nombre d'habitants (RP INSEE 2010)	12 161	1 449 245	735 036
Nombre d'allocataires (Caf déc.2012)	1 866	278 236	111 237
Montant des prestations légales (versées en 2012)	12 230 000 €	1 428 640 000 €	514 520 000 €
Nombre de ressortissants MSA (Branche Famille 2013)	334	12 146	9 595
Nombres de familles	1 096	149 566	76 979
Nombres de familles monoparentales	384	42 497	19 209
Nombres de familles à bas revenus	477	41 492	19 795
RUC médian	1 005 €	1 223 €	1 258 €
Nombre de familles bénéficiaires du RSA	105	6 172	2 035
Nombre de bénéficiaires du RSA	467	44 487	17 317
Taux de chômage (RP INSEE 2010)	12,6%	10,3%	9,4%
Taux d'activité des femmes avec enfant(s) < 3 ans	51%	69,0%	70,0%
Taux d'activité des femmes avec enfant(s) < 6 ans	58,6%	72,4%	74,0%
Nombre d'enfants < 3 ans	361	47 744	23 799
Nombre d'enfants < 6 ans	706	91 486	46 562
Nombre d'enfants < 18 ans	2 011	262 807	138 258
Indice de jeunesse (RP INSEE 2010)	106	142	134

Commentaires : Au vu de ces données, la Communauté de Communes Cœur Médoc peut être qualifiée de territoire :
--> en faible développement démographique : avec un solde naturel bas, un solde migratoire moyen et un indice de jeunesse très bas, la population de la CC Cœur Médoc croit lentement par une faible arrivée de nouveaux habitants qui compense à peine le peu de naissances domiciliées sur ce territoire.
--> en grande fragilité : avec 11 des 23 indicateurs du radar en alerte d'une problématique sociale, la Communauté de Communes Cœur Médoc est le territoire qui nécessite la plus vigilance de la part des pouvoirs publics : le chômage, la précarité financière et la vulnérabilité des familles y sont les plus élevés en comparaison des autres Communautés de communes du Médoc.

Pour le plan d'actions 2013-2017, est prévue une action :
--> de soutien à la création d'un LAEP

Principaux résultats de l'évaluation de la CTG :
La CTG participe de la mise en réseau des acteurs et leur offre l'opportunité d'échanger sur des sujets et selon des modalités inhabituelles.
Le travail inhérent à la CTG est qualifié par les acteurs de « *concret* ».
La gouvernance de la CTG induit un rapprochement entre élus et techniciens.
L'intérêt de la co-animation est du binôme opérationnel est souligné comme un élément facilitant cette coopération entre les acteurs.
Les échanges participent d'une meilleure connaissance des actions menées par les autres.
La CTG est qualifié de « *dispositif atypique* ».
La CTG est un facilitateur de la dynamique partenariale : elle favorise la réflexion et le travail collectifs sur des objets communs.
Sur le territoire, il existe d'autres objets de réflexion collective qui alimentent une habitude de partenariat et de maturation des Communautés de Communes.
La CTG favorise une meilleure connaissance de la Caf et de son volet Action Sociale.
L'équipe du Pays Médoc joue un rôle fondamental dans la structuration du partenariat.
La CTG permet un élargissement du partenariat existant.

6- La Pointe Médoc



Domaines	Commentaires (veille + données remarquables indicateurs du radar)
Dynamisme démographique	La Communauté de Communes de la Pointe Médoc compte 14.344 habitants et 193 ressortissants MSA. Entre 1999 et 2010, le rythme de croissance démographique est bien supérieur au rythme de croissance global de l'UT (+19,3%). L'indice de jeunesse y est très bas : on compte 62 jeunes de moins de 20 ans pour 100 personnes âgées de plus de 65 ans. La CC Pointe Médoc a le solde naturel le plus faible de Gironde et à l'inverse un solde migratoire bien plus élevé que les autres territoires de Gironde hors CUB significatif d'une importante arrivée de populations sur de ce territoire.
Emploi et niveau de vie	Le taux de chômage y est très élevé : de 17,2% sur la CC Pointe Médoc, il est de 9,4% pour la Gironde hors CUB hors COBAS. Le RUC médian des familles de la Pointe Médoc assez bas : 1.012€ contre 1.258€ au niveau de la Gironde hors CUB hors COBAS. Le nombre de travailleurs pauvres est bien plus élevé sur la CC Pointe Médoc que sur les autres territoires de Gironde hors CUB hors COBAS.
Vulnérabilité sociale et familiale	Sur les 1.172 familles de la Pointe Médoc, 402 sont des familles monoparentales. Le nombre de familles à bas revenus (523) est bien plus élevé sur la CC Pointe Médoc que les autres territoires de Gironde hors CUB hors COBAS. 95 familles sont bénéficiaires du RSA, soit 19,5% des bénéficiaires du RSA et 8% des familles de la Pointe Médoc. La proportion de familles fragiles est également bien plus élevée sur la CC Pointe Médoc que sur les autres territoires de Gironde hors CUB hors COBAS.
Petite Enfance	La CC Pointe Médoc compte 677 enfants de 0 à 5 ans révolus à charge d'allocataire et seulement 64,9% des femmes avec enfants de moins de 6 ans sont actives. Le nombre d'enfants de moins de 3 ans vivant dans une famille monoparentale est bien plus élevé sur la CC Pointe Médoc que sur les autres territoires de Gironde hors CUB hors COBAS. En matière d'équipement, les habitants de la Pointe Médoc disposent d'1 RAM mais toujours pas d'accueil collectif.
Enfance - Jeunesse	La CC Pointe Médoc compte 2.037 enfants de moins de 18 ans à charge d'allocataire. Le taux de chômage des jeunes (moins de 25 ans) est bien plus élevé sur la CC Pointe Médoc que sur les autres territoires de Gironde hors CUB hors COBAS. En terme de structures, la Pointe Médoc compte 2 ALSH, 1 ALSH - de 6 ans, 2 ALSH + de 6 ans et 2 APS.
Logement et Aides Financières Individuelles	La CC Pointe Médoc compte 5% de logements vacants, 71,8% de propriétaires et 2,5% de locataires en HLM. A la lecture du radar, il n'y a pas de donnée remarquable sur ce champ : la situation de ce territoire ne se distingue pas des autres territoires de référence. Pour un complément d'information sur le sujet, se référer notamment au PDH, cahier de territoire du Médoc, septembre 2014.

Intitulé de la donnée	Cc de la Pointe Médoc	Gironde	Gironde hors CUB hors COBAS
Nombre d'habitants (RP INSEE 2010)	14 608	1 449 245	735 036
Nombre d'allocataires (Caf déc.2012)	2 124	278 236	111 237
Montant des prestations légales (versées en 2012)	12 020 000 €	1 428 640 000 €	514 520 000 €
Nombre de ressortissants MSA (Branche Famille 2013)	196	12 146	9 595
Nombres de familles	1 172	149 566	76 979
Nombres de familles monoparentales	402	42 497	19 209
Nombres de familles à bas revenus	523	41 492	19 795
RUC médian	1 012 €	1 223 €	1 258 €
Nombre de familles bénéficiaires du RSA	95	6 172	2 035
Nombre de bénéficiaires du RSA	478	44 487	17 317
Taux de chômage (RP INSEE 2010)	17,2%	10,3%	9,4%
Taux d'activité des femmes avec enfant(s) < 3 ans	59,0%	69,0%	70,0%
Taux d'activité des femmes avec enfant(s) < 6 ans	64,9%	72,4%	74,0%
Nombre d'enfants < 3 ans	347	47 744	23 799
Nombre d'enfants < 6 ans	677	91 486	46 562
Nombre d'enfants < 18 ans	2 037	262 807	138 258
Indice de jeunesse (RP INSEE 2010)	62	142	134

Commentaires : Au vu de ces données, la Communauté de Communes de la Pointe Médoc peut être qualifiée de territoire :
--> en développement démographique du fait d'une migration importante mais avec un solde naturel négatif : Cela signifie que la population ne se renouvelle pas par les naissances mais par l'arrivée de populations. La moitié de ces nouveaux habitants sont retraités, chômeurs ou inactifs (RP INSEE 2008). Plus précisément, les personnes résidant sur la Pointe Médoc en 2008 et qui ne résidaient pas dans la même commune 5 ans auparavant (soit en 2003) sont plus souvent retraités, chômeurs ou inactifs que les personnes ayant changé de commune entre 2003 et 2008 résidant sur les autres Communautés de communes du Pays Médoc. Par exemple pour un même effectif, les nouveaux résidants des Lacs Médocains sont à 41% des retraités, chômeurs ou inactifs et à 23% des cadres ou professions intermédiaires alors qu'ils ne représentent que 14% de cette dernière catégorie socio-professionnelle sur la Pointe Médoc.
--> dont les allocataires sont très précarisés et vulnérables : Les proportions de bénéficiaires de minima sociaux et de familles à bas revenus sont largement supérieures à la situation globale de l'Unité Territoriale Nord Ouest.
--> dépourvu de logements sociaux : Rappelons que la Pointe Médoc ne compte toujours aucun logement d'urgence à ce jour.
Un cahier de territoire du PDH publié en septembre 2014, aborde plus largement ces questions.
--> faiblement pourvu en emplois locaux et en services : l'indicateur d'emploi n'y est que de 73,9 alors qu'il est de 100,4 au niveau du département et de 124,8 au niveau de la CUB.

Principaux résultats de l'évaluation de la CTG :
La CTG est bien perçue :
--> elle renforce la mise en réseau des acteurs.
--> elle a un effet amplificateur du partenariat existant.
--> elle permet la mise en œuvre effective d'actions co-construites.
--> elle offre la possibilité d'innover et d'expérimenter.
Les modalités de mise en œuvre de la CTG peuvent être améliorées par :
--> une plus grande transversalité interne Caf,
--> l'intégration de la Communauté de Communes de la Pointe Médoc,
--> le rapprochement des agendas financiers Caf et territoires,
--> la clarification des critères et des mandats des techniciens et
--> la création d'une instance opérationnelle en amont du comité technique

Des critiques peu nombreuses mais tranchées :
--> la CTG est difficile à appréhender ; elle apparaît complexe.
--> la continuité de l'information n'a pas été anticipée.
--> l'échelle territoriale de contractualisation paraît trop vaste.
--> l'organisation et la co-animation de la CTG sont jugées inefficaces.
Des freins à l'appropriation et à la bonne mise en œuvre de la CTG sont identifiés :
--> des différences de ressources, d'organisation et de compétences entre les Communautés de Communes.
--> certaines actions financées pré-existaient et auraient eu lieu sans la CTG.
→ l'articulation avec les autres acteurs institutionnels reste insuffisante (ex : État, Conseil Général, MSA).

Annexe 3 : Modalités de fonctionnement du pilotage

L'animation de la Convention Territoriale Globale est assurée par le Pays Médoc, la CAF et la MSA.
De manière opérationnelle, la chargée de mission sanitaire et social du Pays, la conseillère territoriale CAF et les conseillères techniques de la MSA sont les interlocutrices de proximité.
Le secrétariat permanent est assuré par le Pays Médoc, en lien avec la Caf et la Msa.

Le Comité de Pilotage, anciennement Comité de Suivi, est garant du développement du projet social territorial partagé et valide les actions qui permettent sa mise en œuvre.

Il est composé :

- du Président du Pays, de sa direction,
- des Présidents des Communautés de Communes signataires,
- d'un administrateur de la Msa, de sa direction,
- des administrateurs de la Caf, de sa direction,
- des co-animatrices inter-institutions de la Ctg.

Le Département, à travers son Pôle Territorial de Solidarité du Médoc, est membre consultatif de droit.

Le Comité Technique accompagne la réflexion, soutient la dynamique locale, échange sur les contenus des projets (conception et bilan) et propose les fiches-actions au comité de pilotage après concertation.

Il est composé :

- des élus référents de la plateforme du Pays,
- des élus référents et des agents de direction des Communautés de Communes,
- des porteurs de projets invités par les Communautés de Communes,
- des co-animatrices inter-institutions de la Ctg.

Chaque Communauté de Communes désigne un élu référent et un suppléant, qui assurent le lien entre le Conseil Communautaire et les instances de la CTG.

Le Groupe Projets, est une instance de partages, de réflexion et d'élaboration d'actions. Elle permet de répondre à un besoin repéré lors de l'évaluation de la dernière convention.

Ce groupe sera composé de partenaires locaux (bénévoles, professionnels, élus, institutions). Il pourra se réunir sur des thématiques ciblées mais ne se substituera pas à d'autres instances déjà existantes sur le territoire.

Annexe 4 : Evaluation

Son objectif est de mettre en lumière la plus-value de la Convention Territoriale Globale comme nouvel outil des politiques familiales et de répondre à la question dans quelle mesure la Convention Territoriale Globale permet-elle d'interroger les dispositifs segmentés et de faire émerger les nouvelles réponses ?

Les préalables :

- Un référent Caf, un référent Msa et un référent territoire
- Informer les acteurs concernés de leur inscription dans la démarche

Les principes :

- La négociation des questions évaluatives
- Le partage et la participation
- La diversité des points de vue
- La transparence (process de la négociation de la commande jusqu'à la restitution des résultats)
- La distanciation par une conduite de l'évaluation de manière impartiale et autonome

Elle se compose de deux démarches :

- Le suivi des résultats (effectivité et efficience)
- L'évaluation des impacts (mesure des effets)

La méthodologie proposée fera écho aux principes énoncés ci-dessus :

- Consultation des différents acteurs (élus, associations, professionnels, habitants)
- Co-construction des questionnements et outils d'évaluations
- L'évaluation ne sera pas exhaustive, des groupes seront constitués à partir des thématiques qui auront été négociées
- Désignation des référents et constitution d'un comité de suivi de l'évaluation
- Partage des outils d'évaluation : indicateurs, critères, composition des groupes
- Mise en œuvre et suivi des résultats
- En fin de contrat, une analyse et des conclusions de l'évaluation du point de vue de la plus-value de la CTG seront réalisées (second semestre 2018)
- Restitution des résultats (fin 2018)

Annexe 5 : Décision du conseil d'administration de la Caf du 21/09/2015

CAISSE D'ALLOCATIONS FAMILIALES DE LA GIRONDE

CONSEIL D'ADMINISTRATION

PROCES-VERBAL DE LA SEANCE DU 21 SEPTEMBRE 2015

Extrait

Le Conseil d'Administration de la Caisse d'Allocations Familiales de la Gironde s'est réuni au lieu ordinaire de ses séances, rue du Docteur Gabriel Péry à Bordeaux, le lundi 21 septembre 2015 à 14 heures, sous la présidence de Monsieur Jean-Jacques RONZIE, assisté de Monsieur Christophe DEMILLY, Directeur.

ETAIENT PRESENTS :

REPRESENTANTS DES SALARIES

CGT-FO
M. RONZIE Jean-Jacques - Président

CGT
M. BUREAU Bruno
Mme HUON Danielle

CFDT
Mme CHAZEAU Françoise
Mme ITEY Francine

CFTC
M. BACHELIER Jacky

REPRESENTANTS DES NON-SALARIES

Employeurs - MEDEF
Mme VANNOBEL Carmen
Mme BOIDRON Caroline

Employeurs - CGPME
Mme GUIVARC'H Anne

Employeurs - UPA
Mme CHAMBARAUD Astrid

Travailleurs Indépendants - CGPME
Mme DENICOUR Marie

Travailleurs Indépendants - UPA
M. PAVIOT Christian

REPRESENTANTS DES ASSOCIATIONS FAMILIALES

UDAF

Mme KARFA Evelyne
Mme PELLET Christel
Mme SARRADE Christiane

Personnes Qualifiées

Mme BEAUPERE Hélène
M. CABANNES Michel

REPRESENTANTS DU PERSONNEL

CGT

Mme CRUSSIERE Servanne

FO

Mme SEMPEY Sophie

CFE/CGC

Mme BOUCHOOU Sophie

POUR LA CAISSE D'ALLOCATIONS FAMILIALES

M. DEMILLY Christophe	Directeur
M. PACIFICO Pierre-Yves	Directeur Adjoint
M. REBESCHINI Fidenzio	Agent Comptable
M. TESSON Christian	Directeur Adjoint en charge des ressources
M. PROLA Eric	Sous-Directeur Prestations
Mme COURBET-RIGAUD Marie-Pierre	Stagiaire Direction Sous-Directeur Fondé de Pouvoir au 01.10.2015
Mme BOSSUET Myriam	Assistante de Direction, rédactrice du procés-verbal
Mme DENIS Valérie	Assistante auditrice

ETAIENT EXCUSES :

Représentants des Salariés - CGT-FO

Mme DUCAMIN Françoise — Représentée par M. RONZIE

Employeurs - MEDEF

M. CARNERO Philippe

UDAF

Mme FOUVRY Sabine — Représentée par Mme KARFA

Personnes Qualifiées

M. ZAFFRAN Joël — Représenté par M. CABANNES

POUR LA CAISSE D'ALLOCATIONS FAMILIALES

Mme MARTY Anne — Secrétaire Générale

- **Proposition de renouvellement de la Convention Territoriale Globale (Ctg) du Pays Médoc**

A la demande de M. LE PRESIDENT, M. PACIFICO expose le contexte particulier de la Ctg Pays Médoc, première Ctg proposée à l'échelle d'un Pays et le mode de gouvernance spécifique que cela induit. Il rappelle que la Ctg avait été signée le 13 décembre 2011 avec cinq des six Communautés de Communes et la plateforme sanitaire et sociale du Pays Médoc. Il indique qu'à l'issue du travail de réflexion mené sur l'exercice 2015, cette convention continue dans l'innovation en associant le 6ème Communauté de Communes et la Mutualité Sociale Agricole (Msa) de la Gironde.

Après avoir exposé les problématiques spécifiques du territoire, M. PACIFICO commente les modalités d'animation et de gouvernance envisagées dans le cadre de la proposition de renouvellement du dispositif.

Il précise que la Ctg Pays Médoc sera co-animée par le Pays Médoc, la Msa et la Caf de la Gironde. Au regard des enjeux de cette convention et de sa dimension inter-communale, le Pays Médoc jouera un rôle de coordonnateur sur le territoire. Pour cette mission de proximité, la Caf et la Msa affecteront une partie de leur enveloppe à l'animation par le Pays.

M. PACIFICO indique que la prochaine Ctg s'articulera autour de trois instances :

- un comité de pilotage auquel les Administrateurs de la Caf de la Gironde désignés continueront d'être associés,
- un comité technique pour soutenir la dynamique,
- un groupe projet qui élaborera des projets en lien avec les besoins des territoires.

Il précise que, sous réserve de l'avis du Conseil d'Administration, la participation financière de la Caf de la Gironde sur fonds propres est prévue à hauteur de 153.435 euros, en conformité avec les critères de financements décidés par le Conseil d'Administration. Il rappelle qu'en 2014, les actions financées étaient à hauteur de 28.150 euros.

M. LE PRESIDENT remercie M. PACIFICO pour son exposé. Il demande aux membres du Conseil d'Administration s'ils ont des questions ou observations à formuler.

.....

A l'issue des débats,

LE CONSEIL D'ADMINISTRATION, A L'UNANIMITE :

- **VALIDE LE DISPOSITIF DE LA CONVENTION TERRITORIALE GLOBALE AVEC LE PAYS MEDOC TEL QUE PRESENTE,**
- **AUTORISE LA SIGNATURE DU RENOUVELLEMENT DE LA CONVENTION TERRITORIALE GLOBALE AVEC LE PAYS MEDOC POUR LA PERIODE 2015/2018.**

Extrait certifié conforme,

Bordeaux, le 02 octobre 2015

Le Directeur,

C. DEMILLY

CA 21 SEPTEMBRE 2015
N° 4/2015
Extrait

Annexe 5bis :Décision du Conseil d'Administration de la Msa de la Gironde en date du 3 mars 2015

santé
famille
retraite
services

MUTUALITÉ SOCIALE AGRICOLE DE LA GIRONDE

EXTRAIT DU
PROCES-VERBAL DU CONSEIL D'ADMINISTRATION
EN DATE DU 03 MARS 2015

ETAIENT PRESENTS

M.	**BOUTEILLER** Bertrand	*Président*
M.	**LOPEZ** Jean-Michel	*1er Vice -président*
M.	**DUC** Alain	*Vice-président*
Mme	**MAUGÉ** Carol	*Vice-présidente*
Mme	**AUGEREAU** Isabelle	*Administrateur*
M.	**BERGEON** Thierry	*Administrateur*
Mme	**BONNIN** Patricia	*Administrateur*
M.	**CADIX** Denis	*Administrateur*
M.	**CHABANNES** Philippe	*Administrateur*
M.	**CLAVIÉ** Yves	*Administrateur*
M.	**CORDOBA** Jean-Marie	*Administrateur*
M.	**FAUX** Frédéric	*Administrateur*
M.	**FESTAL** Patrick	*Administrateur*
M.	**FREVILLE** Jérôme	*Administrateur*
M.	**GRAFFEUILLE** Didier	*Administrateur*
M.	**JOACHIM** Gilles	*Administrateur*
Mme	**JOLLET** Andrée	*Administrateur*
M.	**LARGEAUD** Francis	*Administrateur*
Mme	**PELLÉ** Marie-France	*Administrateur*
M.	**PESTOURY** Pierre Rolland	*Administrateur*
M.	**PUCHAUD** Robert	*Administrateur*
M.	**RIMAUD** Michel	*Administrateur*
M.	**SAINT- MARC** Daniel	*Administrateur*
Mme	**SARGENTON** Katy	*Administrateur*

En ouvrant la séance à 9h30 de ce dernier conseil de la mandature qui se tient à Margueron, Monsieur le Président Bertrand BOUTEILLER tient à remercier le maire de la commune qui met à disposition ses salles, et Monsieur Patrick FESTAL qui a pris en charge l'organisation. Il les remercie de leur accueil. Il précise qu'une visite de la MARPA est prévue après les travaux du Conseil d'administration.

Il confie le secrétariat de séance à Madame Madeleine TALAVERA, Directeur.

Le Président constate que 24 administrateurs sur 29 sont présents et que le Conseil d'Administration peut valablement délibérer.

Il procède ensuite à l'examen de l'ordre du jour.

(...)

XVII COMMUNICATION DES AVIS EMIS PAR DIFFERENTES INSTANCES ET DECISIONS

(...)

④ Comité Paritaire d'Action Sanitaire et Sociale plénier du 26 février 2015

Monsieur COMBES présente les travaux du Comité.

(...)

Convention Territoriale Globale (CTG)

Les membres du Comité ont émis, à l'unanimité, un avis favorable sur le principe d'une contractualisation avec la CAF de la Gironde et le Pays Médoc dans le cadre de la prochaine CTG 2016-2020.

(...)

L'ordre du jour étant épuisé et plus personne ne demandant la parole, le Président BOUTEILLER lève la séance à 12 h 30.

Annexe 6 : Décisions des Conseils Communautaires

République Française

EXTRAIT DU REGISTRE DES DELIBERATIONS DU CONSEIL DE COMMUNAUTE

SÉANCE DU 11 Juin 2015

DEPARTEMENT DE LA GIRONDE

ARRONDISSEMENT DE LESPARRE-MEDOC

Date de convocation
28 mai 2015

Membres en exercice	26
Membres présents	18
Membres votants	22
Pour	22
Contre	
Abstentions	

Conformément à l'article L 2121-25 du Code Général des Collectivités Territoriales un extrait du procès-verbal de la présente séance a été affiché au siège de la Communauté de Communes le 19 juin 2015.

L'an deux mille quinze le 11 juin à 18 h 00 heures, le Conseil de Communauté s'est réuni au nombre prescrit par la loi à St Sauveur, sous la présidence de Monsieur Jean-Marie FERON, Président de la Communauté de Communes du Centre Médoc.

Etaient présents :	
CISSAC	M. Jean MINCOY –Mme Raymonde FERRIE - M. Jean François LATHUILE
PAUILLAC	M. Florent FATIN - Mme Fabienne ALVES – Mme Danièle MERIAN - M. William POUYALET – M. Jean - François RENAUD
SAINT-ESTEPHE	Mme Michelle SAINTOUT
SAINT-LAURENT MEDOC	M. Jean-Marie FERON –Mme Michèle COOMBS – Mme Jeany FISCHER – Mme Viviane GRANET – M. Guy PEYRE – M. Gérard SIRIEIX
SAINT-SAUVEUR	Mme Mireille BOSQ – M. Daniel MEYNIER
SAINT-SEURIN DE CADOURNE	M. Gérard ROI
Ont donnés pouvoir :	M. Rémi JARRIS a donné pouvoir à Mme Danièle MERIAN M. Stéphane VIDOU a donné pouvoir à Mme Michelle SAINTOUT M. Yves PARROT a donné pouvoir à Mme Jeany FISCHER Mme Coralie ABDICHE-MOGE a donné pouvoir à M. Florent FATIN
Etaient excusés :	M. Lucien BRESSAN - M. Sébastien HOURNAU - Mme Corinne POUGNAULT - Mme Michèle MORLAN-TARDAT
Secrétaire de séance :	Mme Mireille BOSQ

DELIBERATION 48/2015

Jeunesse – Signature de la Convention Territoriale Globale entre la Communauté de Communes du Centre Médoc, la Caisse d'Allocations Familiales de la Gironde et la Mutualité Sociale Agricole de la Gironde

La Communauté de Communes du Centre Médoc, la Caisse d'Allocations Familiales (CAF) et la Mutualité Sociale Agricole (MSA) de la Gironde, sont engagées contractuellement depuis de nombreuses années dans un partenariat en faveur des familles du territoire du Médoc.

La Caisse d'Allocations Familiales et la Mutualité Sociale Agricole de la Gironde, ainsi que la plateforme de développement sanitaire et social du Pays Médoc ont par ailleurs des habitudes de collaboration, depuis la création du Syndicat Mixte.

En 2011 et en 2012, ces partenariats se sont renforcés par les signatures :

- de la Convention Territoriale Globale (CTG) entre la CAF, le Pays Médoc et cinq Communauté de Communes, dont celle du Centre Médoc ;

- d'une convention de partenariat entre la MSA et le Pays Médoc.

La CTG est une convention de partenariat qui vise à renforcer l'efficacité, la cohérence et la coordination des actions en direction des habitants d'un territoire.
En Gironde, le Conseil d'Administration de la CAF a choisi d'accompagner cette dynamique par le soutien financier d'actions expérimentales et/ou innovantes, qui n'entrent pas dans les dispositifs de droit commun (comme par exemple le Contrat Enfance Jeunesse ou les différents appels à projet).

La convention partagée entre la MSA et le Pays Médoc détermine des politiques d'action sociale colportées, développées et pérennisées sur le Pays. Elle définit un projet stratégique de territoire et porte plus particulièrement sur le développement des politiques enfance-jeunesse responsables et solidaires, le développement d'actions innovantes et

solidaires pour accompagner des actifs agricoles en situation de précarité, le maintien du bien-vivre à domicile et la lutte contre l'isolement des personnes âgées.

Ces conventions contribuent à l'avancée d'un projet social de territoire partagé et alimentent les autres projets et contrats tels que le Parc Naturel Régional (PNR) et le Contrat Local de Santé (CLS).
Courant 2014, une évaluation de la CTG 2011-2014 a été réalisée. Le Comité de Suivi du 12 décembre a validé cette évaluation et la mise en perspective d'un renouvellement. Cela s'est traduit par la rencontre des élus sur les Communautés de Communes, en fonction des demandes de ces dernières, et la mise en place d'un séminaire le 16 avril 2015.

La nouvelle convention s'appuie sur cinq axes prioritaires partagés :

- Aider les familles à concilier vie professionnelle, vie familiale et vie sociale
- Soutenir la fonction parentale et faciliter les relations parents-enfants
- Accompagner les familles dans leurs relations avec l'environnement et le cadre de vie
- Créer les conditions favorables à l'autonomie, à l'insertion sociale et au retour à l'emploi des personnes et des familles
- Inscrire les offres de service dans les territoires (Favoriser l'accès aux droits)

Au regard de l'implication du Pays Médoc, via sa plateforme de développement sanitaire et social, sur les enjeux de cohésion sociale et de cohérence territoriale dans une recherche d'équilibre, celui-ci assurera la coordination de la CTG.

Cette convention de partenariat s'organise autour de trois instances :

- un comité de pilotage (anciennement comité de suivi),
- un comité technique,
- un groupe projets, lieu de réflexion et construction des projets.

Cette convention est co-animée par la CAF, la MSA et le Pays Médoc.
Dans chaque Communauté de Communes, un élu référent ainsi qu'un suppléant sont nommés pour assurer le suivi de la convention.

Cette convention, d'une durée de quatre ans (2015 à 2018), permet aux Communautés de Communes du Médoc de bénéficier de crédits spécifiques, hors ceux de droit commun, pour des actions répondant à des besoins locaux.
Chaque action validée en Comité de Pilotage sera cofinancée à parité par la Communauté de Communes et la Caisse d'Allocations Familiales. La participation de la Mutualité Sociale Agricole viendra en déduction de la participation de la Communauté de Communes.

Le Conseil Communautaire, après en avoir délibéré, à l'unanimité des membres présents,

- **Approuve** les termes de la Convention Territoriale Globale, pour les années 2015 à 2018 ;
- **Désigne** ses représentants sur les différentes instances ;
- **Autorise** Monsieur le Président à signer la Convention Territoriale Globale avec la Caisse d'Allocations Familiales et la Mutualité Sociale Agricole de la Gironde et à signer tous avenants et tous documents utiles dans ce dossier.

Fait les jour, mois et an tel que dessus et ont signé au registre les membres présents.

COMMUNAUTE DE COMMUNES CENTRE MEDOC GIRONDE

Le Président,

Jean-Marie FERON

Coeur Médoc
Communauté de communes

Publié et affiché le 25/06/2015
Reçu en préfecture le 25/06/2015
Affiché le 26 JUIN 2015
ID : 005-245500621-20150622-045-2015-DE

SIGNATURE DE LA NOUVELLE CONVENTION TERRITORIALE GLOBALE AVEC LA CAF ET LA MSA — **N° 045-2015**

EXTRAIT DU REGISTRE DES DÉLIBÉRATIONS DU CONSEIL COMMUNAUTAIRE SÉANCE DU 22 JUIN 2015

Le 22 juin 2015 à 18h30, le Conseil Communautaire de la Communauté de Communes "Coeur du Médoc" légalement convoqué le 10 juin 2015 s'est assemblé à Couquèques sous la présidence de Jean-Brice HENRY.

Messieurs et Mesdames
Pour la commune de BEGADAN : Martine SALLETTE,
Pour la commune de BLAIGNAN : Christian BENILLAN
Pour la commune de CIVRAC : André COLEMYN
Pour la commune de COUQUEQUES : Thierry FAUGEROLLE,
Pour la commune de GAILLAN : Jean-Brice HENRY, Fanny AUDARD, Bertrand TEXERAUD, Viviane BAILLON,
Pour la commune de LESPARRE : Bernard GUIRAUD, Danielle FERNANDEZ, Thierry CHAPELLAN, Sylvaine MESSYASZ, Jean-Luc LAPORTE, Jean-Claude LAPARLIERE, Isabelle MUSETTI, Jacques BOULLIER, Joël CAZAUBON, Tony LAMBERT,
Pour la commune de PRIGNAC : Alexandre PIERRARD,
Pour la commune de SAINT-CHRISTOLY : Stéphane POINEAU
Pour la commune de SAINT-GERMAIN-D'ESTEUIL : Philippe BUGGIN, Annie ROGER, Julio CARBALLO,
Pour la commune de SAINT-YZANS : Segundo CIMBRON.

ETAIENT EXCUSES :

Jérôme BIBEY ayant donné pouvoir à Martine SALLETTE en date du 22 juin 2015
Laurent FRADIN ayant donné pouvoir à Jean-Brice HENRY en date du 12 juin 2015,
Jacqueline SCOTTO DI LUZIO ayant donné pouvoir à Jean-Claude LAPARLIERE en date du 16 juin 2015
Claudette BOYER ayant donné pouvoir à Isabelle MUISETTI en date du 22 juin 2015
Charlotte FARGEOT, Jean-André BERNARD, Thierry PICQ

24 Conseillers Communautaires, formant la majorité des membres en exercice, lesquels se trouvent être au nombre de trente et un.

Monsieur Thierry FAUGEROLLE est désigné en qualité de secrétaire de séance, conformément à l'article L 2121.15 du Code Général des Collectivités Territoriales.

Nombre de membres en exercice	31
Nombre de membres présents	24
Nombre de membres ayant donné pouvoir.....	4
Nombre de suffrages exprimés	28

26 JUIN 2015

Rapporteur : Segundo CIMBRON

Le rapporteur expose ce qui suit
La Communauté de Communes Cœur Médoc, la Caisse d'Allocations Familiales (CAF) et la Mutualité Sociale Agricole (MSA) de la Gironde, sont engagées contractuellement depuis de nombreuses années dans un partenariat en faveur des familles du territoire du Médoc.

La Caisse d'Allocations Familiales et la Mutualité Sociale Agricole de la Gironde, ainsi que la plateforme de développement sanitaire et social du Pays Médoc ont par ailleurs des habitudes de collaboration, depuis la création du Syndicat Mixte.

En 2011 et en 2012, ces partenariats se sont renforcés par les signatures :

- de la Convention Territoriale Globale (CTG) entre la CAF, le Pays Médoc et cinq Communauté de Communes, dont la nôtre ;
- d'une convention de partenariat entre la MSA et le Pays Médoc.

La CTG est une convention de partenariat qui vise à renforcer l'efficacité, la cohérence et la coordination des actions en direction des habitants d'un territoire.
En Gironde, le Conseil d'Administration de la CAF a choisi d'accompagner cette dynamique par le soutien financier d'actions expérimentales et/ou innovantes, qui n'entrent pas dans les dispositifs de droit commun (comme par exemple le Contrat Enfance Jeunesse ou les différents appels à projet).

La convention partagée entre la MSA et le Pays Médoc détermine des politiques d'action sociale co-portées, développées et pérennisées sur le Pays. Elle définit un projet stratégique de territoire et porte plus particulièrement sur le développement des politiques enfance-jeunesse responsables et solidaires, le développement d'actions innovantes et solidaires pour accompagner des actifs agricoles en situation de précarité, le maintien du bien-vivre à domicile et la lutte contre l'isolement des personnes âgées.

Ces conventions contribuent à l'avancée d'un projet social de territoire partagé et alimentent les autres projets et contrats tels que le Parc Naturel Régional (PNR) et le Contrat Local de Santé (CLS).

Courant 2014, une évaluation de la CTG 2011-2014 a été réalisée. Le Comité de Suivi du 12 décembre a validé cette évaluation et la mise en perspective d'un renouvellement. Cela s'est traduit par la rencontre des élus sur les Communautés de Communes, en fonction des demandes de ces dernières, et la mise en place d'un séminaire le 16 avril 2015.

La nouvelle convention s'appuie sur cinq axes prioritaires partagés :
- Aider les familles à concilier vie professionnelle, vie familiale et vie sociale
- Soutenir la fonction parentale et faciliter les relations parents-enfants
- Accompagner les familles dans leurs relations avec l'environnement et le cadre de vie
- Créer les conditions favorables à l'autonomie, à l'insertion sociale et au retour à l'emploi des personnes et des familles
- Inscrire les offres de service dans les territoires (Favoriser l'accès aux droits)

Au regard de l'implication du Pays Médoc, via sa plateforme de développement sanitaire et social, sur les enjeux de cohésion sociale et de cohérence territoriale dans une recherche d'équilibre, celui-ci assurera la coordination de la CTG.

Cette convention de partenariat s'organise autour de trois instances :
- un comité de pilotage (anciennement comité de suivi),
- un comité technique,
- un groupe projets, lieu de réflexion et construction des projets.

26 JUIN 2015

Cette convention est co-animée par la CAF, la MSA et le Pays Médoc
Dans chaque Communauté de Communes, un élu référent ainsi qu'un suppléant sont nommés pour assurer le suivi de la convention.

Cette convention, d'une durée de quatre ans (2015 à 2018), permet aux Communautés de Communes du Médoc de bénéficier de crédits spécifiques, hors ceux de droit commun, pour des actions répondant à des besoins locaux.

Chaque action validée en Comité de Pilotage sera co-financée à parité par la Communauté de Communes et la Caisse d'Allocations Familiales. La participation de la Mutualité Sociale Agricole viendra en déduction de la participation de la Communauté de Communes.

Le Conseil Communautaire, après en avoir délibéré,

- **APPROUVE** les termes de la Convention Territoriale Globale, pour les années 2015 à 2018

- **PREND ACTE** que Monsieur Segundo CIMBRON est élu référent de la Convention Territoriale Globale

- **AUTORISE** le Président à signer la Convention Territoriale Globale avec la Caisse d'Allocations Familiales et la Mutualité Sociale Agricole de la Gironde ainsi que tous avenants et tous documents utiles dans ce dossier.

Adopté à l'unanimité, ainsi fait et délibéré le jour, mois et an que ci-dessus.

Jean-Brice HENRY
Le Président

COMMUNAUTE de COMMUNES COEUR du MEDOC

COMMUNAUTE DE COMMUNES
DE LA POINTE DU MEDOC

Siège :

9 Rue du Maréchal d'Ornano
33780 SOULAC SUR MER

☎ 05.56.73.29.26

REPUBLIQUE FRANCAISE

.....

EXTRAIT DU REGISTRE DES DELIBERATIONS

SEANCE ORDINAIRE DU JEUDI 23 JUILLET 2015
D23072015/032

PRESIDENT :	Xavier PINTAT
ETAIENT PRESENTS : Membres titulaires :	Serge LAPORTE, Gilles COUTREAU, Jean-Bernard DUFOURD, Véronique CHAMBAUD, Franck LAPORTE, Jean-Louis BRETON, Pierre BOURNEL, Jean-Luc PIQUEMAL, Jacques BIDALUN, Agnès BEZIES, Alain BOUCHON, Bernard BLESSAC, Martine LEDEZ, Marie-Hélène GIRAL, Jean-Louis DUCLOU, Bernard LOMBRAIL, Geneviève CHAUSSIER, Anne WISNIEWSKI, Tony TRIJOULET, Yvette GHRIB, Claudette RAUTUREAU, Béatrice MULLER, Alfred AUGEREAU,
ETAIENT REPRESENTES :	Chantal LESCORCE (pouvoir à Bernard LOMBRAIL)
ETAIENT ABSENTS EXCUSES :	Jean-Pierre DUBERNET, Isabelle LAPALU, Guy NOYER, Evelyne MOULIN, Marie-Dominique DUBOURG, Daniel MILLIET, Michel BIBEY,
Membres suppléants remplaçants un membre titulaire	
Membres suppléants :	Dominique JOANNON,
SECRETAIRE DE SEANCE :	Jean-Louis BRETON

Objet : SIGNATURE DE LA CONVENTION TERRITORIALE GLOBALE AVEC LA CAF ET LA MSA
Rapporteur : Véronique CHAMBAUD, 8ème Vice-présidente
Vote : UNANIMITE

La Communauté de Communes, la Caisse d'Allocations Familiales (CAF) et la Mutualité Sociale Agricole (MSA) de la Gironde, sont engagées contractuellement depuis de nombreuses années dans un partenariat en faveur des familles du territoire du Médoc.

La CAF et la MSA de la Gironde, ainsi que la plateforme de développement sanitaire et social du Pays Médoc ont, par ailleurs, des habitudes de collaboration, depuis la création du Syndicat Mixte.

En 2011 et 2012, ces partenariats se sont renforcés par les signatures :

- de la Convention Territoriale Globale (CTG) entre la CAF, le Pays Médoc et cinq Communauté de Communes,
- d'une convention de partenariat entre la MSA et le Pays Médoc.

La CTG est une convention de partenariat qui vise à renforcer l'efficacité, la cohérence et la coordination des actions en direction des habitants d'un territoire.

En Gironde, le Conseil d'Administration de la CAF a choisi d'accompagner cette dynamique par le soutien financier d'actions expérimentales et/ou innovantes, qui n'entrent pas dans les dispositifs de droit commun (comme par exemple le Contrat Enfance Jeunesse ou les différents appels à projet).

La convention partagée entre la MSA et le Pays Médoc détermine des politiques d'action sociale co-portées, développées et pérennisées sur le Pays. Elle définit un projet stratégique de territoire et porte plus particulièrement sur le développement des politiques enfance-jeunesse responsables et solidaires, le développement d'actions innovantes et solidaires pour accompagner des actifs agricoles en situation de précarité, le maintien du bien-vivre à domicile et la lutte contre l'isolement des personnes âgées.

Ces conventions contribuent à l'avancée d'un projet social de territoire partagé et alimentent les autres projets et contrats tels que le Parc Naturel Régional (PNR) et le Contrat Local de Santé (CLS).

Accusé de réception en préfecture
033-243300739-20150727-D23072015032-DE
Date de télétransmission : 27/07/2015
Date de réception préfecture : 27/07/2015

Courant 2014, une évaluation de la CTG 2011-2014 a été réalisée. Le Comité de Suivi du 12 décembre dernier, a validé cette évaluation et la mise en perspective d'un renouvellement. Cela s'est traduit par la rencontre des élus sur les Communautés de Communes, en fonction des demandes de ces dernières, et la mise en place d'un séminaire le 16 avril 2015.

La nouvelle convention s'appuie sur cinq axes prioritaires partagés :

- Aider les familles à concilier vie professionnelle, vie familiale et vie sociale,
- Soutenir la fonction parentale et faciliter les relations parents-enfants,
- Accompagner les familles dans leurs relations avec l'environnement et le cadre de vie,
- Créer les conditions favorables à l'autonomie, à l'insertion sociale et au retour à l'emploi des personnes et des familles,
- Inscrire les offres de service dans les territoires (favoriser l'accès aux droits).

Au regard de l'implication du Pays Médoc, via sa plateforme de développement sanitaire et social, sur les enjeux de cohésion sociale et de cohérence territoriale dans une recherche d'équilibre, celui-ci assurera la coordination de la CTG.

Cette convention de partenariat s'organise autour de trois instances :

- un comité de pilotage (anciennement comité de suivi),
- un comité technique,
- un groupe projets, lieu de réflexion et construction des projets.

Cette convention est co-animée par la CAF, la MSA et le Pays Médoc.

Dans chaque Communauté de Communes, un élu référent ainsi qu'un suppléant sont nommés pour assurer le suivi de la convention.

Cette convention, d'une durée de quatre ans (2015 à 2018), permet aux territoires couverts par les Communautés de Communes du Médoc, de bénéficier de crédits spécifiques, hors ceux de droit commun, pour des actions répondant à des besoins locaux.

Chaque action validée en Comité de Pilotage sera co-financée à parité par la Communauté de Communes ou les communes et la Caisse d'Allocations Familiales. La participation de la Mutualité Sociale Agricole viendra en déduction de la participation de la Communauté de Communes ou des communes.

Bien que la Communauté de Communes de la Pointe du Médoc ne dispose pas de compétence dans le domaine social, le fait que cette dernière soit signataire permet aux communes du territoire qui le souhaitent de bénéficier de sources de financement complémentaires pour la réalisation de leurs projets propres sans intervention d'aucune sorte de financement d'origine intercommunale.

Il est proposé au conseil communautaire :

- d'approuver les termes de la Convention Territoriale Globale, pour les années 2015 à 2018, dans le seul but de soutenir les projets communaux au travers d'une convention-cadre,
- de désigner ses représentants sur les différentes instances, à savoir :
  - un élu référent titulaire : Véronique CHAMBAUD
  - Un élu référent suppléant : Jean Louis BRETON
- d'autoriser le Président :
  - ✓ à signer la Convention Territoriale Globale avec la Caisse d'Allocations Familiales et la Mutualité Sociale Agricole de la Gironde, pour les besoins des seules communes ,
  - ✓ à signer tout avenant et tout document utiles dans ce dossier

LE CONSEIL COMMUNAUTAIRE,

- APRES en avoir pris connaissance,
- OUI l'exposé du rapporteur,
- VU l'avis favorable du bureau des Maires du 16/07/2015, pour l'inscription de cette question à l'ordre du jour,
- Après en avoir délibéré,

DECIDE

- d'approuver les termes de la Convention Territoriale Globale, pour les années 2015 à 2018, dans le seul but de soutenir les projets communaux au travers d'une convention cadre,
- de désigner ses représentants sur les différentes instances, à savoir :
  - l'élu référent titulaire : Véronique CHAMBAUD
  - l'élu référent suppléant : Jean-Louis BRETON
- d'autoriser le Président :
  - ✓ à signer la Convention Territoriale Globale avec la Caisse d'Allocations Familiales et la Mutualité Sociale Agricole de la Gironde, pour les besoins des seules communes ;
  - ✓ à signer tout avenant et tout document utiles dans ce dossier.

Nombre de membres en exercice : 32
Nombre de membres présents : 24
Nombre de suffrages exprimés : 25
Vote : Pour : 25 Contre : 0 Abstention : 0

FAIT ET DELIBERE LES JOURS MOIS ET AN QUE DESSUS
ONT SIGNE AU REGISTRE LES MEMBRES PRESENTS
COPIE CERTIFIEE CONFORME
FAIT À SOULAC SUR MER, le 23 JUILLET 2015

Communauté de Communes de la Pointe de Grave
Siège
4 rue Mal D'Ornano
SOULAC/MER
33780

LE PRESIDENT,

Xavier **PINTAT**
Sénateur de la Gironde
Maire de Soulac-sur-Mer

Envoyé en préfecture le 09/07/2015
Reçu en préfecture le 09/07/2015
Affiché le

DEPARTEMENT DE LA GIRONDE

****

EXTRAIT DU REGISTRE DES DELIBERATIONS DU CONSEIL DE LA COMMUNAUTE DE COMMUNES DES LACS MEDOCAINS

Séance ordinaire du vendredi 3 juillet 2015

Le nombre de Conseillers est de :

En exercice : 22 - Présents : 17 - Votants : 21

Le Conseil Communautaire s'est réuni à la Communauté de Communes, le vendredi 3 juillet 2015 à 19h, sous la présidence de Monsieur Henri SABAROT, Président.

Date de convocation : le 26 juin 2015
Date d'envoi à la presse : le 26 juin 2015
Date d'affichage : le 26 juin 2015

Etaient présents :

Commune de Lacanau : Monsieur Laurent PEYRONDET, Monsieur Michel BAUER, Monsieur Hervé CAZENAVE, Madame Aude CASTAING, Madame Sylvie LAVERGNE, Madame Prune MARZAT, Madame Lydia LESCOMBE

Commune de Carcans : Monsieur Henri SABAROT, Madame Eloïse CHARIOT, Monsieur Dominique FEVRIER, Madame Claudine MAGOT, Monsieur Pierre JACOB

Commune de Hourtin : Monsieur Jean-Marc SIGNORET, Monsieur Daniel JAFFRELOT, Monsieur Pascal ABIVEN, Madame Marie LASSERRE, Madame Barbara FRANCOIS

Etaient absents : ***Monsieur Jean-Yves MAS Pouvoir à Madame Lydia LESCOMBE, Monsieur Jérémy BOISSON Pouvoir à Monsieur Laurent PEYRONDET, Monsieur Michel DEBETTE Pouvoir à Monsieur Pascal ABIVEN, Madame Hélène CROMBEZ Pouvoir Monsieur Dominique FEVRIER, Madame Catherine EYQUEM***

SECRETAIRE DE SEANCE : Madame Marie LASSERRE

Envoyé en préfecture le 09/07/2015
Reçu en préfecture le 09/07/2015
Affiché le

En vertu de la loi du 2 mars 1982 codifiée, le Président certifie que la présente délibération (et ses annexes) a été RECUE en Sous-Préfecture le :

PUBLIEE en Mairie le :

AFFAIRE N°2015/37

Convention Territoriale Globale

Rapporteur Madame Eloïse CHARIOT, Vice-Présidente de la Commission Vie sociale

Vu le Code Général des Collectivités Territoriales,

Vu les statuts de la Communauté de Communes,

Considérant les réunions de la Commission Vie sociale du 5 juin dernier et du Bureau du 12 juin dernier,

La Communauté de Communes des Lacs Médocains, la Caisse d'Allocations Familiales (CAF) et la Mutualité Sociale Agricole (MSA) de la Gironde, sont engagées contractuellement depuis de nombreuses années dans un partenariat en faveur des familles du territoire du Médoc.

La Caisse d'Allocations Familiales et la Mutualité Sociale Agricole de la Gironde, ainsi que la plateforme de développement sanitaire et social du Pays Médoc ont par ailleurs des habitudes de collaboration, depuis la création du Syndicat Mixte.

En 2011 et en 2012, ces partenariats se sont renforcés par les signatures :

- *de la Convention Territoriale Globale (CTG) entre la CAF, le Pays Médoc et cinq Communauté de Communes, dont celle des Lacs Médocains,*
- *d'une convention de partenariat entre la MSA et le Pays Médoc.*

La CTG est une convention de partenariat qui vise à renforcer l'efficacité, la cohérence et la coordination des actions en direction des habitants d'un territoire.

En Gironde, le Conseil d'Administration de la CAF a choisi d'accompagner cette dynamique par le soutien financier d'actions expérimentales et/ou innovantes, qui n'entrent pas dans les dispositifs de droit commun (comme par exemple le Contrat Enfance Jeunesse ou les différents appels à projet).

La convention partagée entre la MSA et le Pays Médoc détermine des politiques d'actions sociales coportées, développées et pérennisées sur le Pays. Elle définit un projet stratégique de territoire et porte plus particulièrement sur le développement des politiques enfance-jeunesse responsables et solidaires, le développement d'actions innovantes et solidaires pour accompagner des actifs agricoles en situation de précarité, le maintien du bien-vivre à domicile et la lutte contre l'isolement des personnes âgées.

Ces conventions contribuent à l'avancée d'un projet social de territoire partagé et alimentent les autres projets et contrats tels que le Parc Naturel Régional (PNR) et le Contrat Local de Santé (CLS).

Courant 2014, une évaluation de la CTG 2011-2014 a été réalisée. Le Comité de Suivi du 12 décembre a validé cette évaluation et la mise en perspective d'un renouvellement. Cela s'est traduit par la rencontre des élus sur les Communautés de Communes, en fonction des demandes de ces dernières, et la mise en place d'un séminaire le 16 avril 2015.

Envoyé en préfecture le 08/07/2015
Reçu en préfecture le 08/07/2015
Affiché le

La nouvelle convention s'appuie sur cinq axes prioritaires partagés :

- *Aider les familles à concilier vie professionnelle, vie familiale et vie sociale*
- *Soutenir la fonction parentale et faciliter les relations parents-enfants*
- *Accompagner les familles dans leurs relations avec l'environnement et le cadre de vie*
- *Créer les conditions favorables à l'autonomie, à l'insertion sociale et au retour à l'emploi des personnes et des familles*
- *Inscrire les offres de service dans les territoires (Favoriser l'accès aux droits).*

Au regard de l'implication du Pays Médoc, via sa plateforme de développement sanitaire et social, sur les enjeux de cohésion sociale et de cohérence territoriale dans une recherche d'équilibre, celui-ci assurera la coordination de la CTG.

Cette convention de partenariat s'organise autour de trois instances :

- *un comité de pilotage (anciennement comité de suivi),*
- *un comité technique,*
- *un groupe projets, lieu de réflexion et construction des projets.*

Cette convention est co-animée par la CAF, la MSA et le Pays Médoc.

Dans chaque Communauté de Communes, un élu référent assurera le suivi de la convention.

Cette convention, d'une durée de quatre ans (2015 à 2018), permet aux Communautés de Communes du Médoc de bénéficier de crédits spécifiques, hors ceux de droit commun, pour des actions répondant à des besoins locaux.

Chaque action validée en Comité de Pilotage sera cofinancée à parité par la Communauté de Communes et la Caisse d'Allocations Familiales. La participation de la Mutualité Sociale Agricole viendra en déduction de la participation de la Communauté de Communes.

Le Conseil Communautaire, à l'unanimité de ses membres présents et représentés, décide :

- ***d'approuver** les termes de la Convention Territoriale Globale pour les années 2015 à 2018,*
- ***d'autoriser** le Président :*
  - *à signer la Convention Territoriale Globale avec la Caisse d'Allocations Familiales et la Mutualité Sociale Agricole de la Gironde,*
  - *à signer tous avenants et tous documents utiles dans ce dossier.*

Fait et délibéré les jours, mois et an que dessus
Et ont signé au registre les membres présents

Le Président

Henri SABAROT

Envoyé en préfecture le 15/09/2015
Reçu en préfecture le 15/09/2015
Affiché le
ID : 033-243301389-20150908-DEL54091S-DE

Communauté de Communes Médullienne

EXTRAIT DU REGISTRE DES DELIBERATIONS

Réunion du 08 septembre 2015

Délibération n° 54-09-15
SIGNATURE DE LA CONVENTION TERRITORIALE GLOBALE ENTRE LA COMMUNAUTE DE COMMUNES MEDULLIENNE, LA CAISSE D'ALLOCATIONS FAMILIALES DE LA GIRONDE ET LA MUTUALITE SOCIALE AGRICOLE DE LA GIRONDE

Le Conseil Communautaire, dûment convoqué par lettre en date du 1er septembre 2015, se réunit sous la présidence de Christian LAGARDE, le mardi 08 septembre 2015 à 18h à AVENSAN (Salle du conseil municipal).

Etaient présents :

AVENSAN	Patrick BAUDIN Henri ESCUDERO Brigitte DAULIAC Marlène LAGOUARDE
BRACH	Didier PHOENIX
CASTELNAU-DE-MEDOC	Éric ARRIGONI Jean-Marie BRUN Patrice SANTERO Françoise TRESMONTAN Jean-Claude DURRACQ
LISTRAC-MEDOC	Alain CAPDEVIELLE Hélène SABOUREUX Franco TUBIANA
MOULIS-EN-MEDOC	Christian LAGARDE Windy BATAILLEY
LE PORGE	Jésus VEIGA Martial ZANINNETI Martine ANDRIEUX Philippe PAQUIS
SAINTE-HELENE	Jean-Jacques VINCENT Martine FUCHS Liliane GALLEGO
SALAUNES	Jean-Marie CASTAGNEAU Annie TEYNIE
SAUMOS	Valérie CHARLE
LE TEMPLE	Jean-Luc PALLIN

4, place Carnot - BP 65 - 33480 CASTELNAU-DE-MÉDOC
Tél. 05 56 58 65 20 - Fax : 05 57 88 95 79 - medullienne@odcmedullienne.fr - www.odcmedullienne.fr

Envoyé en préfecture le 15/09/2015
Reçu en préfecture le 15/09/2015
Affiché le
ID : 033-243301389-20150908-DEL540915-DE

Etaient également présents :

- Pascale GARCIA, DGS de la Communauté de Communes Médullienne
- Véronique HUGUET, DGS de la mairie d'Avensan

Etaient excusés :

- Nathalie LACOUR-BROUSSARD a donné pouvoir à Françoise TRESMONTAN
- Abel BODIN a donné pouvoir à Christian LAGARDE
- Allain CAMEDESCASSE a donné pouvoir à Jean-Jacques VINCENT
- Françoise TRESMONTAN, départ à 20h11.

Etait absent :

- Claude BACQUEY

Après appel des conseillers, le président constate que le quorum est atteint, le conseil peut valablement délibérer. Nombre de votants : 29 votants

Le Président et les conseillers communautaires effectuent une minute de silence en l'hommage de Monsieur Christian THOMAS.

Le Président accueil le nouveau maire de Saumos, Madame Valérie CHARLE et le nouveau maire de Listrac-Médoc, Monsieur Alain CAPDEVIELLE.

Le Président explique que le conseil communautaire se compose aujourd'hui de 30 conseillers, cependant les 3 conseillers restants seront toujours invités au conseil quand les autres seront convoqués.

Secrétaire de séance : Patrick BAUDIN

A l'ordre du jour :

- **Adoption du compte-rendu de la réunion du conseil communautaire du 8 juin 2015**

- **Administration Générale**

  - Installation du Conseil Communautaire – Election des nouveaux membres du bureau
  - Election des nouveaux conseillers communautaires auprès du Syndicat Mixte pour l'élaboration, la gestion, la révision du schéma de cohérence territoriale en Médoc (SMERSCOT)
  - Election des nouveaux conseillers communautaires auprès du Syndicat Mixte du Pays Médoc
  - Election des nouveaux conseillers communautaires auprès du Syndicat Mixte Gironde Numérique
  - Election des membres de la commission d'appel d'offres
  - Election des membres de la commission spécialement créée dans le cadre de la procédure de Délégation du Service Public
  - Modification des commissions « Mutualisation et Finances » et « Action Sociale et Culturelle »
  - Création de la commission « Gens du Voyage »

Envoyé en préfecture le 15/09/2015
Reçu en préfecture le 15/09/2015
Affiché le
ID : 033-243301389-20150908-DEL540915-DE

- Projet d'acquisition d'un ensemble immobilier sis 1 avenue Gambetta à Castelnau-de-Médoc : accord de principe

- **Marchés publics**

  - Marché de collecte, de transport, de tri et de traitement des déchets ménagers et de la gestion des déchèteries communautaires – avenants de prolongation
  - Convention pour la collecte des déchets ménagers et assimilés sur propriété privée entre la Communauté de Communes Médullienne, la société VEOLIA PROPRETE AQUITAINE NORD et la SCI du Village Naturiste La Jenny
  - Adhésion à un groupement de commande pour l'achat d'électricité pour l'alimentation d'équipements nécessitant une puissance supérieure à 36 KVA
  - Constitution d'un groupement de commande pour l'achat de fournitures administratives et scolaires sur le territoire de la Communauté de Communes Médullienne

- **Personnel communautaire**

  - Création au tableau des effectifs d'un emploi d'assistant territorial principal de deuxième classe de conservation du patrimoine et des bibliothèques à temps complet – Filière Culturelle
  - Création du régime indemnitaire - Filière Culturelle
  - Recrutement d'un contrat d'apprentissage, licence professionnelle gestionnaire des déchets, d'une durée de 1 an à temps complet – Service Environnement

- **Action Sociale**

  - Signature de la convention territoriale globale entre la Communauté de communes Médullienne, la Caisse d'Allocations Familiales (CAF) de la Gironde et la Mutualité Sociale Agricole (MSA) de la Gironde

- **Urbanisme**

  - Signature d'une convention d'échange de données informatisées avec le Syndicat Départemental d'Energie Electrique de la Gironde (SDEEG)
  - Agenda accessibilité programmée – Programme des travaux
  - Commission Intercommunale pour l'accessibilité – Modification de la composition et de la dénomination

- **Finances**

  - Motion de soutien à l'action de l'AMF pour alerter solennellement les pouvoirs publics sur les conséquences de la baisse massive des dotations de l'Etat
  - Mise en réseau des bibliothèques du territoire de la Communauté de communes Médullienne : demande de subvention auprès de la DRAC (investissement)
  - Cotisation 2015 de l'AMG de la Gironde : complément de versement
  - Enfance Jeunesse – Rythmes Scolaires : versement d'acomptes aux Francas de Gironde pour l'organisation des Ateliers d'éTAPes

Envoyé en préfecture le 15/09/2015
Reçu en préfecture le 15/09/2015
Affiché le
ID : 033-243301389-20150908-DEL540915-DE

- **Informations au Conseil et Questions diverses**

Délibération n° 54-09-15
SIGNATURE DE LA CONVENTION TERRITORIALE GLOBALE ENTRE LA COMMUNAUTE DE COMMUNES MEDULLIENNE, LA CAISSE D'ALLOCATIONS FAMILIALES DE LA GIRONDE ET LA MUTUALITE SOCIALE AGRICOLE DE LA GIRONDE

La Communauté de communes Médullienne, la Caisse d'Allocations Familiales (CAF) et la Mutualité Sociale Agricole (MSA) de la Gironde, sont engagées contractuellement depuis de nombreuses années dans un partenariat en faveur des familles du territoire du Médoc.
La CAF et la MSA de la Gironde, ainsi que la plateforme de développement sanitaire et social du Pays Médoc ont par ailleurs des habitudes de collaboration, depuis la création du Syndicat Mixte.

Ces partenariats se sont renforcés par les signatures en 2011 et en 2012 :

- de la Convention Territoriale Globale (CTG) entre la CAF, le Pays Médoc et cinq Communauté de communes, dont la Médullienne ;
- d'une convention de partenariat entre la MSA et le Pays Médoc.

La CTG est une convention de partenariat qui vise à renforcer l'efficacité, la cohérence et la coordination des actions en direction des habitants d'un territoire.
En Gironde, le Conseil d'Administration de la CAF a choisi d'accompagner cette dynamique par le soutien financier d'actions expérimentales et/ou innovantes, qui n'entrent pas dans les dispositifs de droit commun (comme par exemple le Contrat Enfance Jeunesse ou les différents appels à projet).

La convention partagée entre la MSA et le Pays Médoc détermine des politiques d'action sociale coportés, développés et pérennisés sur le Pays. Elle définit un projet stratégique de territoire et porte plus particulièrement sur le développement des politiques enfance-jeunesse responsables et solidaires, le développement d'actions innovantes et solidaires pour accompagner des actifs agricoles en situation de précarité, le maintien du bien-vivre à domicile et la lutte contre l'isolement des personnes âgées.

Ces conventions contribuent à l'avancée d'un projet social de territoire partagé et alimentent les autres projets et contrats tels que le Parc Naturel Régional (PNR) et le Contrat Local de Santé (CLS).

Courant 2014, une évaluation de la CTG 2011-2014 a été réalisée. Le Comité de Suivi du 12 décembre 2014 a validé cette évaluation et la mise en perspective d'un renouvellement. Cela s'est traduit par la rencontre des élus sur les Communautés de communes, en fonction des demandes de ces dernières, et la mise en place d'un séminaire le 16 avril 2015.

La nouvelle convention s'appuie sur cinq axes prioritaires partagés :

- Aider les familles à concilier vie professionnelle, vie familiale et vie sociale ;
- Soutenir la fonction parentale et faciliter les relations parents-enfants ;
- Accompagner les familles dans leurs relations avec l'environnement et le cadre de vie ;
- Créer les conditions favorables à l'autonomie, à l'insertion sociale et au retour à l'emploi des personnes et des familles ;

Envoyé en préfecture le 15/09/2015
Reçu en préfecture le 15/09/2015
Affiché le
ID : 033-243301383-20150908-DEL540915-DE

- Inscrire les offres de service dans les territoires (favoriser l'accès aux droits).

Au regard de l'implication du Pays Médoc, via sa plateforme de développement sanitaire et social, sur les enjeux de cohésion sociale et de cohérence territoriale dans une recherche d'équilibre, celui-ci assurera la coordination de la CTG.

Cette convention de partenariat s'organise autour de trois instances :

- un comité de pilotage (anciennement comité de suivi) ;
- un comité technique ;
- un groupe projets, lieu de réflexion et construction des projets.

Cette convention est co-animée par la CAF, la MSA et le Pays Médoc.
Dans chaque Communauté de communes, un élu référent ainsi qu'un suppléant sont nommés pour assurer le suivi de la convention : Annie TEYNIE comme titulaire et Martine FUCHS suppléante pour la CDC Médullienne.

Cette convention d'une durée de quatre ans (2015 à 2018) permet aux Communautés de communes du Médoc de bénéficier de crédits spécifiques, hors ceux de droit commun, pour des actions répondant à des besoins locaux.
Chaque action validée en Comité de Pilotage sera cofinancée à parité par la Communauté de communes et la CAF. La participation de la MSA viendra en déduction de la participation de la Communauté de communes.

Le Conseil Communautaire, sur proposition du Président

Après en avoir délibéré,

- Approuve, à l'unanimité, les termes de la Convention Territoriale Globale pour les années 2015 à 2018 ;
- Désigne, à l'unanimité, ses représentants sur les différentes instances, à savoir :
  - pour le Comité de Pilotage : Le Président ou son représentant
  - pour le Comité technique : Vice-Président(e) en charge de l'Action Sociale, DGS de la Communauté de communes, Chargé de Mission Action Sociale de la Communauté de communes
  - pour le Groupe projets : DGS de la Communauté de communes, Chargé de Mission Action Sociale de la Communauté de communes
- Autorise, à l'unanimité, le Président :
  - à signer la Convention Territoriale Globale avec la Caisse d'Allocations Familiales et la Mutualité Sociale Agricole de la Gironde,
  - à signer tout avenant et tout document utiles dans ce dossier.

Pour extrait certifié conforme
au registre des délibérations
A Castelnau de Médoc, le 08 septembre
2015
Le Président,
Christian LAGARDE

Communauté de Communes Médullienne

5
505

Envoyé en préfecture le 29/09/2015
Reçu en préfecture le 29/09/2015
Affiché le
ID : 033-243301447-20150925-DL2015_2409_55-DE

Médoc Estuaire

Extrait du registre des délibérations du Conseil Communautaire

Séance du 24 septembre 2015

2015-2409-55

Convention Territoriale Globale – Approbation

Le 24 septembre 2015, le Conseil de la Communauté de Communes MEDOC ESTUAIRE, dûment convoqué le 16 septembre 2015, s'est réuni en session ordinaire, à la Mairie d'ARSAC, sous la présidence de Monsieur Jean-Gérard DUBO

Présents :

• **ARCINS :** M. GANELON • **ARSAC :** M. DUBO, M. HAUTIER, Mme HENRIEY • **CANTENAC :** Mme DUVRARD, M. DEGAS • **CUSSAC FORT MEDOC :** M. FEDIEU, Mme SEGUIN, M. MARTIN • **LALANDE :** M. FONMARTY, M. PILONORD • **LAMARQUE :** M. SAINT-MARTIN • **LUDON MEDOC :** M. SIMIAN, Mme VALLIER, M. FORTER, Mme SABACA • **MACAU :** Mme COLMONT-DIGNEAU, M. LALANNE, Mme SAVIN de LARCLAUSE, M. DELHOMME • **MARGAUX :** M. BERNIARD, M. SICHEL • **LE PIAN MEDOC :** M. MAU, Mme GARNIER, M. PAGNAC, Mme BENTEJAC, M. VELLA, Mme JEGOU, M. DECAUDIN • **SOUSSANS :** M. RAPAU, M. GINESTET

Conseillers en exercice : 39

Présents : 31

Votants : 38

Secrétaire de séance : M. SICHEL

Absents excusés :

M. PARABIS pouvoir à M. GANELON, Mme DUCOURTIOUX pouvoir à M. HAUTIER, M. BRUNO pouvoir à M. DEGAS, Mme GUYON pouvoir à M. SAINT-MARTIN, M. HEBRARD pouvoir à M. SIMIAN, M. SAUVAGE, Mme SCHYLER-SCHRODER pouvoir à M. BERNIARD, Mme MAURIN pouvoir à M. GINESTET

La Communauté de Communes Médoc Estuaire, la Caisse d'Allocations Familiales (CAF) et la Mutualité Sociale Agricole (MSA) de la Gironde, sont engagées contractuellement depuis de nombreuses années dans un partenariat en faveur des familles du territoire du Médoc.

La Caisse d'Allocations Familiales et la Mutualité Sociale Agricole de la Gironde, ainsi que la plateforme de développement sanitaire et social du Pays Médoc ont par ailleurs des habitudes de collaboration, depuis la création du Syndicat Mixte.

En 2011 et en 2012, ces partenariats se sont renforcés par les signatures :

- de la Convention Territoriale Globale (CTG) entre la CAF, le Pays Médoc et cinq Communauté de Communes, dont celle de Médoc Estuaire ;
- d'une convention de partenariat entre la MSA et le Pays Médoc.

La CTG est une convention de partenariat qui vise à renforcer l'efficacité, la cohérence et la coordination des actions en direction des habitants d'un territoire.
En Gironde, le Conseil d'Administration de la CAF a choisi d'accompagner cette dynamique par le soutien financier d'actions expérimentales et/ou innovantes, qui n'entrent pas dans les dispositifs de droit commun (comme par exemple le Contrat Enfance Jeunesse ou les différents appels à projet).

La convention partagée entre la MSA et le Pays Médoc détermine des politiques d'action sociale co-portés, développés et pérennisés sur le Pays. Elle définit un projet stratégique de territoire et porte plus particulièrement sur le développement des politiques enfance-jeunesse responsables et solidaires, le développement d'actions innovantes et solidaires pour accompagner des actifs agricoles en situation de précarité, le maintien du bien-vivre à domicile et la lutte contre l'isolement des personnes âgées.

Ces conventions contribuent à l'avancée d'un projet social de territoire partagé et alimentent les autres projets et contrats tels que le Parc Naturel Régional (PNR) et le Contrat Local de Santé (CLS).

Courant 2014, une évaluation de la CTG 2011-2014 a été réalisée. Le Comité de Suivi du 12 décembre a validé cette évaluation et la mise en perspective d'un renouvellement. Cela s'est traduit par la rencontre des élus sur les Communautés de Communes, en fonction des demandes de ces dernières, et la mise en place d'un séminaire le 16 avril 2015.

La nouvelle convention s'appuie sur cinq axes prioritaires partagés :

- Aider les familles à concilier vie professionnelle, vie familiale et vie sociale
- Soutenir la fonction parentale et faciliter les relations parents-enfants
- Accompagner les familles dans leurs relations avec l'environnement et le cadre de vie
- Créer les conditions favorables à l'autonomie, à l'insertion sociale et au retour à l'emploi des personnes et des familles
- Inscrire les offres de service dans les territoires (Favoriser l'accès aux droits)

Envoyé en préfecture le 29/09/2015
Reçu en préfecture le 29/09/2015
Affiché le
ID : 033-243301447-20150925-DL2015_2409_66-DE

Au regard de l'implication du Pays Médoc, via sa plateforme de développement sanitaire et social, sur les enjeux de cohésion sociale et de cohérence territoriale dans une recherche d'équilibre, celui-ci assurera la coordination de la CTG.

Cette convention de partenariat s'organise autour de trois instances :

- un comité de pilotage (anciennement comité de suivi),
- un comité technique,
- un groupe projets, lieu de réflexion et construction des projets.

Cette convention est co-animée par la CAF, la MSA et le Pays Médoc.
Dans chaque Communauté de Communes, un élu référent ainsi qu'un suppléant sont nommés pour assurer le suivi de la convention.

Cette convention, d'une durée de quatre ans (2015 à 2018), permet aux Communautés de Communes du Médoc de bénéficier de crédits spécifiques, hors ceux de droit commun, pour des actions répondant à des besoins locaux.
Chaque action validée en Comité de Pilotage sera cofinancée à parité par la Communauté de Communes et la Caisse d'Allocations Familiales. La participation de la Mutualité Sociale Agricole viendra en déduction de la participation de la Communauté de Communes.

LE CONSEIL COMMUNAUTAIRE, après avoir entendu le présent rapport, après en avoir délibéré, à l'unanimité :

▶ Approuve les termes de la Convention Territoriale Globale, pour les années 2015 à 2018,

▶ Désigne ses représentants sur les différentes instances :

- **Titulaire : Monsieur Dominique FEDIEU**
- **Suppléant : Madame Anne SAVIN de LARCLAUSE**

▶ Autorise le Président à signer la Convention Territoriale Globale avec la Caisse d'Allocations Familiales et la Mutualité Sociale Agricole de la Gironde et tous avenants et documents utiles dans ce dossier.

Pour copie conforme
Arsac, le 25 septembre 2015

Le Président,

Siège à MARGAUX (33460)

Gérard DUBO

Annexe 6bis :Décision du Comité Syndical du Pays Médoc en date du 8 juillet 2015

En vertu de la loi du 2 mars 1982 codifiée, le Président certifie que la présente délibération (et ses annexes) a été RECUE en Sous-Préfecture le

PUBLIEE en Mairie le :

AFFAIRE n° 08/07/2015 – 04

Validation de la Convention portant sur les fonctions d'animation et de coordination de la CTG par le Pays Médoc (2015-2019)

La CTG (Convention Territoriale Globale) est une convention de partenariat entre les collectivités et la CAF qui vise à renforcer l'efficacité, la cohérence et la coordination des actions en direction des habitants d'un territoire. En Gironde, le Conseil d'Administration de la CAF a choisi d'accompagner cette dynamique par le soutien financier d'actions expérimentales et/ou innovantes, qui n'entrent pas dans les dispositifs de droit commun (comme par exemple le Contrat Enfance Jeunesse ou les différents appels à projet) à l'échelle du Pays Médoc.

En 2010, la signature d'une convention formalisait le partenariat renforcé établi avec la CAF et préfigurerait la CTG signé en 2011 pour 4 ans avec 7 signataires autour d'objectifs partagés sur les thèmes de l'insertion, la parentalité et le cadre de vie.
Aujourd'hui, au vue de l'évaluation, les termes d'une nouvelle convention sur la période 2015-2019 sont posés et cinq axes prioritaires partagés sont dégagés :

- *Aider les familles à concilier vie professionnelle, vie familiale et vie sociale,*
- *Soutenir la fonction parentale et faciliter les relations parents-enfants,*
- *Accompagner les familles dans leurs relations avec l'environnement et le cadre de vie,*
- *Créer les conditions favorables à l'autonomie, à l'insertion sociale et au retour à l'emploi des personnes et des familles,*
- *Inscrire les offres de service dans les territoires (Favoriser l'accès aux droits).*

Signée pour 4 ans (2015-2019), la convention repose sur un principe de co-pilotage et de co-financement des actions, celles portées par le Pays directement comme celles qui seront portées par les CdC ou des associations locales, qui permettront aux CdC du Médoc de bénéficier de crédits spécifiques, hors ceux de droit commun, pour des actions répondant à des besoins locaux.
Chaque action validée en Comité de Pilotage sera co-financée à parité par la CdC et la CAF. La participation de la Mutualité Sociale Agricole viendra en déduction de la participation de la Communauté de Communes.
Au regard de l'implication du Pays Médoc, via sa plateforme de développement sanitaire et social, sur les enjeux de cohésion sociale et de cohérence territoriale dans une recherche d'équilibre, celui-ci assurera la coordination et l'animation de la CTG avec la CAF. Pour ce faire, une convention de partenariat sera signée entre le Pays Médoc, la CAF et la MSA pour préciser les engagements des différentes parties et les dispositions financières prévues.

Monsieur Le Président demande à l'assemblée d'approuver le principe de la signature d'une convention portant sur les fonctions d'animation et de coordination de la CTG par le Pays Médoc ainsi que la signature de la convention cadre CTG entre le Pays Médoc, la CAF et la MSA,
Après en avoir délibéré, le Conseil Syndical décide :

- *La validation de la convention,*
- *Autorise le Président à engager les démarches nécessaires à l'aboutissement favorable de ce dossier.*

Fait et délibéré, les jours, mois et an que dessus, et ont signé au registre les membres présents.

REÇU LE
16 JUIL. 2015
A LA SOUS-PREFECTURE DE LESPARRE

Le Président,

Henri SABAROT

SYNDICAT MIXTE DU PAYS MEDOC

DEPARTEMENT DE LA GIRONDE

****

EXTRAIT DU REGISTRE

DES DELIBERATIONS DU COMITE SYNDICAL

DU SYNDICAT MIXTE DU PAYS MEDOC

Séance Ordinaire du : 08 Juillet 2015

Le nombre de Délégués Syndicaux en exercice est de 43
(dont 2 délégués en attente de renouvellement)
Aujourd'hui, le Huit du Mois de Juillet de l'An Deux Mil Quinze à 16 h 30, le Comité Syndical du Syndicat Mixte du Pays Médoc s'est réuni, à la Salle des Fêtes de la Mairie de St Laurent Médoc, sous la Présidence de Monsieur Henri SABAROT, Président.

PRESENTS A LA SEANCE

Pour les 3 communes de la CUB *: J. Marie DELUCHE – Marc VERDIER - Serge TOURNERIE – Pierre AUPERT.*

Pour les Communautés de Communes :

- ***CdC Pointe Médoc*** *: F. LAPORTE – V. CHAMBAUD – G. COUTREAU – J. BIDALUN – J. Louis BRETON – S. LAPORTE -*
- ***CdC Médoc Estuaire*** *: C. COLMONT-DIGNEAU – D. FEDIEU – N. RAIMOND – B. SIMIAN – G. PILONORD*
- ***CdC La Médullienne*** *: C. LAGARDE – J. VEIGA – D. PHOENIX – M. FUCHS -*
- ***CdC Centre Médoc*** *: M. SAINTOUT – Y. PARROT – J. MINCOY – JF. RENAUD -*
- ***CdC Lacs Médocains*** *: H. SABAROT – D. FEVRIER – D. JAFFRELOT – J. BOISSON – M. BAUER -*
- ***CdC Cœur Médoc*** *: B. GUIRAUD – Th. FAUGEROLLES – A. COLEMYN – A. PIERRARD -*

Etaient également présents *: V. COMMIN, Sous-Préfète de Lesparre Médoc - Jean-Jacques CORSAN, Conseiller Régional - Pascale GOT, Députée – Thomas AZOUZ, Président du Conseil de Développement- Anna FIDANZA, DGS Centre Médoc.*

Absents Excusés *: V. FERREIRA – Pierre LABORDE – C. SAUVAGE – X. PINTAT – J. Bernard DUFOURD – S. CIMBRON – J. Luc PALLIN – M. ZANINETTI – A. TEYNIE – H. CAZENAVE – L. BRESSAN – F. FATIN – R. JARRIS – M. BOSQ*

Pouvoirs *: (2)*

- *Pierre JACOB à Dominique FEVRIER*
- *Laurent PEYRONDET à Michel BAUER*

LA SEANCE EST OUVERTE

Annexe 7 : Modalités de mise en œuvre de la fonction de coordination de la CTG

La Convention Territoriale Globale (CTG) est signée par la CAF, la MSA, le Syndicat Mixte du Pays Médoc et les Communautés de Communes volontaires du Pays Médoc.
L'objet de la présente annexe est de confier une fonction de coordination, de co-animation et de co-pilotage de cette démarche à la Plateforme de Développement Sanitaire et Social du Syndicat Mixte du Pays Médoc. En effet, le Pays Médoc est considéré comme une échelle territoriale pertinente pour faciliter la mise en œuvre des politiques publiques relevant de la responsabilité de la CAF et de la MSA, en cohérence avec le projet social du territoire. En ce sens, la CTG s'intègre dans les projets en cours comme le Parc Naturel Régional et le programme Leader.
Aussi, la Plateforme de Développement Sanitaire et Social du Pays Médoc constitue pour la CAF et la MSA, un partenaire central. Dans ce contexte, la CTG Médoc doit pouvoir bénéficier d'un fort ancrage et d'un rayonnement local, mais aussi d'une expertise, de méthodes en ingénierie et logistique déjà bien reconnues sur le territoire.

1/Objectif de la Fonction de Coordination, de Co-animation et de Co-pilotage

Pour faciliter sa mise en œuvre, la CTG bénéficiera à titre expérimental de moyens dédiés soutenus financièrement par la CAF et la MSA dans le cadre de cette dite convention.
Dans ce contexte, la Plateforme de Développement Sanitaire et Social contribuera à la mise en œuvre de la CTG à deux niveaux :

- En tant que **partenaire signataire**, pouvant être promoteur d'actions sur l'ensemble du Pays et impliqué dans la mise en œuvre des politiques publiques notamment celles de la CAF et de la MSA. A ce titre, le Pays Médoc respecte les engagements généraux comme chaque signataire de la CTG ;
- En tant que **partenaire spécifique** prenant en charge une fonction de coordination, de co-pilotage et de co-animation pour rendre opérationnels les axes stratégiques définis et contractualisés de la CTG. Cette annexe vise précisément à définir cette deuxième fonction.

2/Plan d'Action et Engagements des Partenaires

a/ Les objectifs opérationnels pour mettre en œuvre la CTG

- Définir les axes stratégiques de la CTG Médoc entre le Pays Médoc, les collectivités signataires, la CAF et la MSA : objectifs et priorités thématiques.
- Mettre en œuvre la stratégie et animer la démarche : réunions de travail, instances techniques et de suivi, pilotage global de la démarche.
- Elaborer la méthode d'animation de la CTG et établir les étapes de mise en œuvre : calendrier, actions, moyens, outils...
- Apporter un accompagnement de proximité aux porteurs de projets, suivre les chantiers engagés et rassembler les bilans des actions pour chacune des CDC signataires.
- Conduire la démarche d'évaluation contractualisée et contribuer à la réalisation des bilans annuels.
- Valoriser la démarche et les actions mises en œuvre par des outils d'information et de communication adaptés.
- Préparer et rendre effectives les délibérations des instances de gouvernance, notamment par le biais d'un relevé de décisions et des notifications aux financeurs.

b/ Les engagements respectifs des partenaires :

Engagements communs des partenaires

- Veiller à une fluidité de l'information entre le Pays, la CAF, la MSA et les CDC signataires de la CTG.
- Co-construire une méthode d'animation et de suivi de la CTG.
- Participer aux réunions de travail entre le Pays, la CAF et la MSA, conformément aux instances de pilotage, de travail et de régulation.
- Respecter les échéances et assister aux différentes instances (pilotage et techniques).
- Réaliser les outils de suivi et de pilotage de la CTG (fiche action, procédure de dépôt des dossiers, bilan des actions...).
- Elaborer et mettre en œuvre un plan de communication valorisant la démarche et les actions mises en œuvre.
- Garantir l'équité de traitement des actions.
- Sensibiliser et accompagner les élus pour l'élaboration d'une stratégie autour des politiques sociales et familiales.

Engagements du Pays Médoc

- Contribuer à la co-construction du projet territorial de la CTG.
- Contribuer à mobiliser les acteurs du territoire : participation aux rencontres des CDC, organisation et co-animation du séminaire et groupes de travail, mobilisation en s'appuyant sur les autres projets et conventions du Pays...
- Organiser les instances et groupes de travail nécessaires à la mise en œuvre des axes stratégiques et au pilotage de la démarche CTG (les comités de pilotage et technique et les différents groupes de travail...).
- Co-animer les instances et les groupes de travail cités ci-dessus.
- Contribuer à la mise en cohérence et à la synergie de la CTG avec les autres projets du Pays (LEADER, PNR, Contrat local de Santé…), et veiller aux complémentarités entre les politiques de la CAF et les autres politiques publiques territoriales en Médoc.
- Soutenir les porteurs de projets pour faciliter leur appropriation de la démarche et la construction de leurs actions en lien avec les axes stratégiques de la CTG (appui technique et méthodologique).
- Organiser la gestion des fiches projets : centralisation des demandes et des bilans.
- Mettre à disposition les outils nécessaires pour faciliter la communication.
- Faciliter la mise en œuvre des démarches d'évaluation.
- Mobiliser les réseaux d'acteurs locaux (partenaires associatifs, institutionnels, techniciens des collectivités…) impliqués sur les différentes activités proposées et animées par la Plateforme Sanitaire et Social ainsi que les élus via la Commission Santé Social, le Comité Syndical du Pays, les Conseils Communautaires et des réunions thématiques spécifiques.
- Informer et associer si besoin la CAF et la MSA au sein des différentes démarches territoriales et projets portés par le Pays Médoc (ex : travail sur la mobilité, sur la santé au féminin, sur les besoins et l'accompagnement des associations caritatives, sur l'animation d'un réseau d'entraide via les CCAS, édition de guides ressources …).
- Relayer les informations concernant les dispositifs et actions soutenues par la CAF et la MSA via les outils de communication du Pays (site internet, rapport d'activités, supports divers…).

Engagements de la CAF et de la MSA :

- Soutenir le coordonnateur dans l'organisation des groupes de travail et des temps d'échange d'expériences (apport d'éléments de cadrage et de connaissances, recensement d'expériences, appui à l'élaboration des comptes rendus – prise de note et ébauche de compte-rendu…).
- Soutenir la mobilisation de l'ingénierie du Pays dans l'accompagnement de projets avec la possibilité d'une participation complémentaire de l'ingénierie Caf et Msa sur certains projets à caractère transversale et/ou innovants
- Mutualiser les pratiques et expériences des autres CTG du département.
- Garantir le respect des orientations institutionnelles CAF et MSA.
- Promouvoir les dispositifs institutionnels CAF et MSA pour soutenir le projet social du territoire.
- Mettre à jour régulièrement les informations concernant l'évolution des politiques de la CAF.
- Apporter les éléments d'observation et d'analyses territoriales en mobilisant ses données (cf. engagements généraux)
- Elaborer la démarche d'évaluation et assurer sa mise en œuvre (cf. engagements généraux)

3/ Modalités Opérationnelles

Au-delà des instances de gouvernance définies dans la CTG, des rencontres bimestrielles seront organisées entre la Plateforme de Développement Sanitaire et Social et les acteurs opérationnels de la CAF et de la MSA, de façon à assurer un suivi coordonné de la démarche. L'ensemble des réunions fera l'objet d'un tableau d'avancement.

Un point annuel sera fait à minima entre la directrice du Pays Médoc et les responsables de service de la CAF et de la MSA.

Dans le cadre de cette fonction de coordination, de co-pilotage et de co-animation, le Pays se voit confier:

- L'organisation de la logistique et du secrétariat (invitations et gestion des bases de données, des locaux, du matériel, de l'envoi de compte-rendu).
- La préparation des ordres du jour en lien avec la CAF et la MSA.
- L'animation ou la co-animation des réunions selon les instances.
- La finalisation et transmission des comptes rendus en lien avec la CAF et la MSA.
- L'accompagnement et suivi des porteurs de projet en lien avec la CAF et la MSA.
- Le pilotage de la démarche élaborée pour la conduite de la GTG en lien avec la CAF et la MSA.

4/ Dispositions financières

La CAF et la MSA s'engagent à verser une subvention annuelle au Pays Médoc correspondant au temps de travail de l'équipe de la Plateforme de Développement Sanitaire et Social consacrée à la mise en œuvre de la CTG.

Estimation du temps de travail nécessaire à la fonction de coordination, de co-pilotage et de co-animation confiée au Pays Médoc :

Coordonner, co-animer et co-piloter la démarche de Convention Territoriale Globale sur l'ensemble du territoire médocain	50 j soit 12 500 €
Accompagner les politiques publiques portées par la CAF et la MSA en cohérence avec les autres actions conduites sur le territoire du Médoc	10 j soit 2 500 €
TOTAL	15 000 €

La subvention sera versée sur la base des actions réalisées et détaillées dans le bilan annuel ci-dessous.
La subvention annuelle ne pourra excéder la somme de 15 000 €. Le versement sera réparti sous forme d'un tiers Msa (5 000 €) et deux tiers Caf (10 000 €).

Bilan de la fonction de coordination, co-animation et co-pilotage de la démarche CTG Pays Médoc 2015/2018

ANNEE 2015			
Intitulé de l'action	**Nature de l'action**	**Temps passé**	**Total jour**
ex : Copil	réunion et préparation	Préparation : 1/2j Réunion : ¼ j	1

CTG Pays Médoc 2015/2018

Etat d'avancement au : date

N° rapport :	
Date :	
Participants :	
Travaux réalisés sur cette période	
Difficultés rencontrées et perspectives	
Travaux à réaliser sur la prochaine période	

Date :
Nom du référent :