

**CONVENTION CADRE  
CONSEIL LOCAL DE SANTE MENTALE  
INTERCOMMUNAL MUTUALISE SUR LE  
TERRITOIRE DE LA COMMUNAUTE  
D'AGGLOMERATION PORTE DE L'ISERE (CAPI)**

Entre la **Communauté d'Agglomération Porte de l'Isère**, adresse 17 avenue du Bourg à L'Isle d'Abeau, représentée par son Président, Jean PAPDOPULO, dûment habilité à cet effet par la délibération n° du 29 mars 2016,

Et le **CCAS de L'Isle d'Abeau**, représenté par son Président, Alain JURADO, dûment habilité à cet effet par la délibération n°,

Et le **CCAS de Villefontaine**, représenté par son Président, Patrick NICOLE-WILLIAMS, dûment habilité à cet effet par la délibération n° D 074.2016,

Et la **Commune de Saint-Quentin-Fallavier**, représentée par son Maire, Michel BACCONNIER, dûment habilité à cet effet par la délibération n°,

Et la **Commune de La Verpillière**, représentée par son Maire, Patrick MARGIER, dûment habilité à cet effet par la délibération n°,

Et la **Commune de Bourgoin-Jallieu**, représentée par son Maire, Vincent CHRIQUI, dûment habilité à cet effet par la délibération n°,

Et la **Commune de Ruy-Montceau**, représentée par son Maire, Guy RABUEL, dûment habilité à cet effet par la délibération n°,

Et la **Commune de Saint-Savin**, représentée par son Maire, Evelyne MICHAUD, dûment habilité à cet effet par la délibération n°,

Et la **Commune de Nivolas-Vermelle**, représentée par son Maire, Michel RIVAL, dûment habilité à cet effet par la délibération n°2015-09-03 du 5 novembre 2015,

Et la **Commune de Vaulx-Milieu**, représentée par son Maire, Dominique BERGER, dûment habilité à cet effet par la délibération n°,

Et la **Commune de Satolas-et-Bonce**, représentée par son Maire, Damien MICHALLET, dûment habilité à cet effet par la délibération n°,

Et le **CCAS de Saint Alban de Roche**, représenté par son Président, Michel GUERIN, dûment habilité à cet effet par la délibération n°,

Et la **Commune de Domarin**, représentée par son Maire, Alain MARY, dûment habilité à cet effet par la délibération n°,

Et la **Commune d'Eclose-Badinières**, représentée par son Maire, André ZIERCHER, dûment habilité à cet effet par la délibération n°,

Et la **Commune de Succieu**, représentée par son Maire, Didier BOUILLOT, dûment habilité à cet effet par la délibération n°,

Et la **Commune de Sérézin de la Tour**, représentée par son Maire, Olivier CHANEL, dûment habilité à cet effet par la délibération n°,

Et la **Commune des Eparres**, représentée par son Maire, Bernard MARMONNIER, dûment habilité à cet effet par la délibération n°,

Et la **Commune de Meyrié**, représentée par son Maire, Eugène REY, dûment habilité à cet effet par la délibération n°,

Et la **Commune de Four**, représentée par son Maire, Jean PAPADOPULO, dûment habilité à cet effet par la délibération n°,

Et le **CCAS de Crachier**, représenté par sa Présidente, Nadine ROY, dûment habilité à cet effet par la délibération n°,

Et le **CCAS de Chèzeneuve**, représenté par son Président, Michel LAUDE, dûment habilité à cet effet par la délibération n°2016/003 du Conseil d'Administration du 10 mars 2016,

Et la **Commune de Chateavillain**, représentée par son Maire, Daniel GAUDE, dûment habilité à cet effet par la délibération n°,

Et le **Centre Psychothérapique Nord Dauphiné**, représenté par son directeur, Heidi GIOVACCHINI,

## **SOMMAIRE**

### **Article 1. DISPOSITIONS GENERALES**

---

- 1.1 CADRE JURIDIQUE DE RÉFÉRENCE
- 1.2 CREATION DU DISPOSITIF INTERCOMMUNAL MUTUALISE
- 1.3 SCHEMA D'ORGANISATION
- 1.4 LES INSTANCES DE GOUVERNANCE DU DISPOSITIF
  - 1.4.1 Assemblée plénière
  - 1.4.2 Comité de pilotage
  - 1.4.3 Comité technique
- 1.5 LES INSTANCES OPERATIONNELLES DU DISPOSITIF
  - 1.5.1 Concertations/Interfaces
  - 1.5.2 Groupes ressources communautaire
  - 1.5.3 Groupe de travail Semaines d'Informations sur la Santé Mentale

### **Article 2. FONCTIONNEMENT DU CLSM**

---

- 2.1 TERRITOIRES COUVERTS
- 2.2 MOYENS HUMAINS
- 2.3 MODALITES FINANCIERES ET ADMINISTRATIVES
  - 2.3.1 Coût prévisionnel du dispositif
  - 2.3.2 Critères de répartitions financières
  - 2.3.3 Coût et répartition financière prévisionnelle

### **Article 3. ENGAGEMENT DE CHACUNE DES PARTIES**

---

- 3.1 VOLET FINANCIER
  - 3.1.1 Versement de la participation au CPND
  - 3.1.1 Versement de la participation au CPND
- 3.2 VOLET ADMINISTRATIF

### **Article 4. DUREE ET CONDITIONS DE RENOUVELLEMENT DU DISPOSITIF**

---

### **Article 5. ADHESION – RESILIATION**

---

### **Article 6. AVENANT**

---

### **Article 7. LITIGES**

---

### **ANNEXES**

---

- Annexe 1 : Profil de poste
- Annexe 2 : convention de mise à disposition CAPI/CPND
- Annexe 3 : Principes éthiques et de confidentialité

## **PREAMBULE**

L'enjeu du Conseil Local de Santé Mentale est de coordonner tous les acteurs concernés par la souffrance psychique dans le but d'améliorer la prise en charge des personnes et de limiter les situations de crise. Il se veut également être une instance locale participative de réflexions, d'échanges et d'actions concertées.

Selon l'Organisation Mondiale de la Santé, la souffrance psychique est définie comme un état de mal-être qui n'est pas forcément révélateur d'une pathologie ou d'un trouble mental. C'est la mesure de son degré d'intensité, sa permanence et sa durée ainsi que ses conséquences qui peuvent conduire à la nécessité d'une prise en charge sanitaire. Bien que la pathologie ou le trouble mental ne soient pas toujours avérés, les conséquences sont souvent lourdes sur le plan social et économique.

## **CONTEXTE HISTORIQUE :**

En 2003, la commune de Bourgoin-Jallieu s'engage avec les acteurs institutionnels et associatifs locaux, dans la mise en place un Conseil Local de Santé Mentale (CLSM). Ce dispositif a été créé afin de répondre aux problématiques suivantes :

- des personnes dans le refus de soin, mais sollicitant de nombreux dispositifs,
- des professionnels en souffrance, en difficulté face à la prise en charge de situations complexes
- des limites entre les différents acteurs peu clairs, des liens à renforcer et une coordination à trouver

Le dispositif a ainsi été créé pour être un appui à la coordination des professionnels et offrir une réponse adaptée aux usagers. Cette instance repose surtout sur l'engagement des différents partenaires concernés et suppose une démarche participative de l'ensemble des institutions.

En 2009, afin d'accompagner la mise en place de l'Atelier Santé Ville Intercommunal, le cabinet d'études Bertolotto est mandaté pour réaliser un diagnostic qui a permis de faire apparaître la santé mentale comme une des thématiques particulièrement sensibles sur le territoire.

En 2012, dans le cadre de l'Atelier Santé Ville un groupe de travail constitué de techniciens des communes et CCAS, de représentants du Conseil Général de l'Isère, du Centre Psychothérapique Nord Dauphiné, du CLSM de Bourgoin-Jallieu, de l'association MEDIAN, de l'Association « Transversal Santé Social », etc., porte sur la thématique de la santé mentale. A cette occasion les acteurs de terrain révèlent les mêmes problématiques que celle identifiées quelques années auparavant sur la commune de Bourgoin-Jallieu.

Au regard de ces constats, élus et professionnels impliqués dans ces réflexions ont souhaité la mise en place d'un Conseil Local de Santé Mentale Intercommunal à l'image du dispositif existant depuis 10 ans sur Bourgoin-Jallieu.

En 2014, un Conseil Local de Santé Mentale intercommunal a été créé à titre expérimental pour une première année sur trois communes : L'Isle d'Abeau, Villefontaine et Saint-Quentin Fallavier et La Verpillière en mars 2015. Ce dispositif porté par la CAPI pour le compte des communes est animé par une coordinatrice à mi-temps, recrutée depuis le 1er septembre 2014.

Au regard des bilans positifs et des besoins identifiés sur le territoire, un travail de rapprochement a été mené entre les deux dispositifs avec pour perspective la mise en place d'un seul CLSM élargi à l'échelle des 22 communes de la CAPI dans le cadre d'une démarche

de mutualisation. Dans le même temps des démarches ont été engagées auprès du Centre Psychothérapique Nord Dauphiné (CPND) et de l'Agence Régionale de la Santé (ARS) pour définir des modalités d'organisation et de fonctionnement de ce futur dispositif.

Les principales missions du Conseil Local de Santé Mentale intercommunal mutualisé sont :

- Permettre une concertation des partenaires concernés et des interventions coordonnées pour prévenir et traiter les situations individuelles complexes.
- Développer un travail en partenariat avec les acteurs des communes, de la santé, du social, de la justice et de la sécurité.
- Etre un lieu ressources pour les professionnels.
- Développer des actions de promotion de la santé mentale, notamment en lien avec l'Atelier Santé Ville Intercommunal, volet santé du contrat de ville.

## **Article 1. DISPOSITIONS GENERALES**

### **1.1 CADRE JURIDIQUE DE RÉFÉRENCE**

---

La mise en place des Conseils Locaux de Santé Mentale (CLSM) s'inscrit dans un cadre réglementaire incitatif. Elle est soutenue au niveau européen, national et local par différentes recommandations :

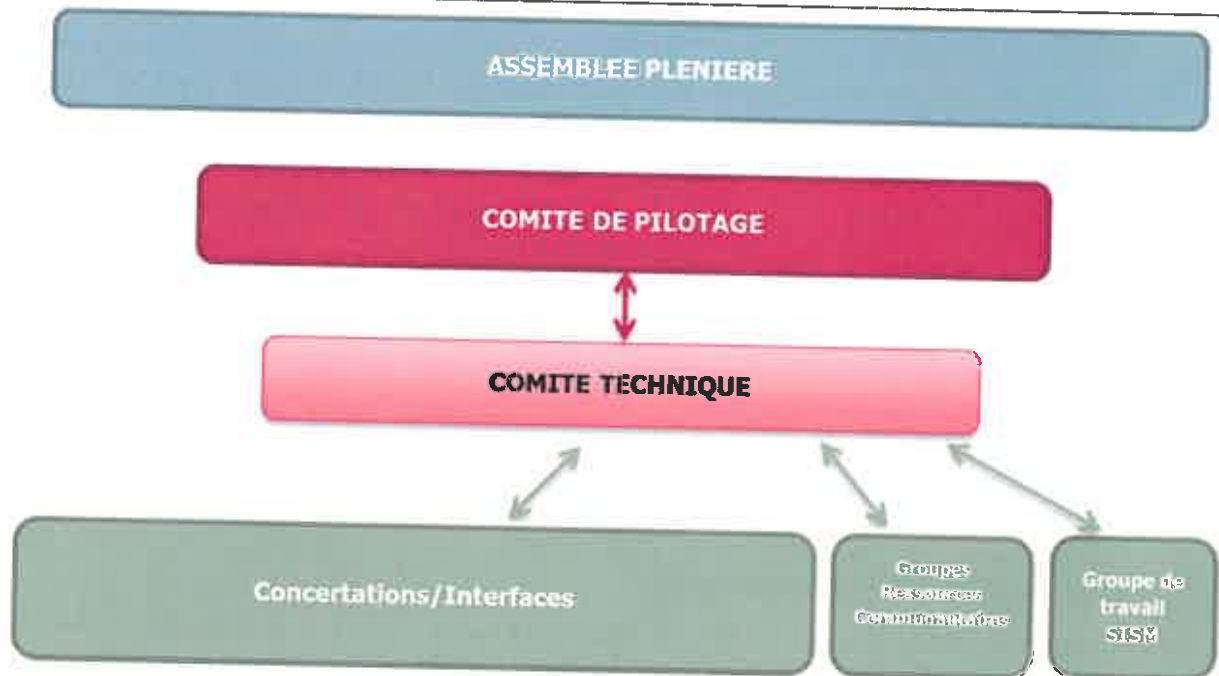
- Circulaire DGS/2030 du 12/12/72 qui recommande la création d'organismes consultatifs dénommés conseils de santé mentale de secteur.
- Circulaire DGS/891 du 9/5/74 qui précise qu'un conseil de santé mentale est un creuset de la sectorisation pour établir des liaisons avec les médecins traitants, les travailleurs sociaux.
- Circulaire du 14/3/90 qui incite la création d'instances de coordination de proximité.
- Conférence d'Helsinki en 2005 qui a fixé la stratégie européenne de la santé mentale (Organisation Mondiale de la Santé Europe et mis en avant l'importance du décloisonnement, du partenariat multisectoriel et de la coordination locale des services et des stratégies politiques.
- Rapport d'Edouard Couty en janvier 2009 (Conseiller Maître à la Cour des Comptes) remis au Ministre de la Santé et des Sports. Il est intitulé « Missions et organisations de la santé mentale et de la psychiatrie » et recommande la création de CLSM.
- La loi HPST (Hôpital, Patients, Santé et Territoires) du 21 juillet 2009 a consacré l'importance de l'ancrage territorial des politiques de santé.
- L'Union Européenne référence les Conseils Locaux de Santé Mentale depuis 2010 comme un des outils techniques permettant de formaliser au niveau local les recommandations formulées par l'OMS.
- La Cour des comptes recommande la généralisation des Conseils Locaux de Santé Mentale dans son rapport publié en décembre 2011.
- Le plan « Psychiatrie et Santé Mentale 2011-2015 » paru en février 2012, fait également référence aux Conseils Locaux de Santé Mentale pour prévenir et réduire les ruptures selon les publics et territoires.
- La convention de gestion du CLSM signée le 3 mars 2014 le notifiant le démarrage du Conseil Local de Santé Mentale Intercommunal et fixant les modalités techniques et financières relative à son fonctionnement.
- L'avenant N°1 signé le 30 mars 2015, notifiant l'adhésion de la commune de La Verpillière, les modifications de répartitions financières et la prolongation de la durée de la convention initiale.
- Le contrat de Ville 2015-2020, de la Communauté d'Agglomération Porte de l'Isère, évoque le rôle de la CAPI dans l'animation du Conseil Local de Santé Mentale intercommunale.

### **1.2 CREATION D'UN DISPOSITIF MUTUALISE**

Il est créé entre les signataires à la présente convention un Conseil Local de Santé Mentale Intercommunal selon les modalités détaillées dans les articles suivants. A ce titre le CPND met à disposition son personnel à la CAPI qui porte le dispositif pour le compte des communes au titre de la mutualisation.

---

### 1.3 SCHEMA D'ORGANISATION



### 1.4 LES INSTANCES DE GOUVERNANCE DU DISPOSITIF

#### 1.4.1 Assemblée plénière

**Missions :**

Elle rassemble l'ensemble des membres des groupes de travail et au-delà, toute personne intéressée par la thématique de santé mentale. Elle permet de présenter les réflexions issues des différents groupes de travail, des échanges et discussions du travail engagé ou à venir.

**Composition :**

Les élus des communes/CCAS adhérents, les médiateurs du CLSM, les techniciens communes/CCAS adhérents, l'ARS, le CPND, le Département, le Centre Hospitalier Pierre Oudot, les bailleurs sociaux, les professionnels libéraux, les associations d'usagers, les forces de l'ordre, les structures d'hébergement, les établissements spécialisés, les associations caritatives, les associations d'usagers, et au-delà toute personne intéressée par le travail du CLSM pourra être présente.

**Modalités :**

Instance animée par la Vice-présidente CAPI déléguée à la politique de la ville et en charge du dispositif CLSM. Cette instance se réunira une fois par an.

#### 1.4.2 Comité de Pilotage

**Missions :**

Il définit les missions les modalités de fonctionnement et d'organisation du CLSM. Il partage le bilan qualitatif et quantitatif du CLSM et arrête les priorités et/ou problématiques qui émergent.

**Composition :**

Les élus des communes/CCAS adhérents et les techniciens, un représentant de l'ARS, du CPND, du Département, des bailleurs sociaux, du CHPO, des associations usagers.



### **Modalités :**

Instance animée par la Vice-présidente CAPI déléguée à la politique de la ville et en charge du dispositif CLSM. Il se réunira au moins une fois par an.

#### **1.4.3 Comité technique**

### **Missions :**

Il arrête les éléments/les propositions qui seront soumises à validation lors du comité de pilotage.

### **Composition :**

Les techniciens communes/CCAS adhérents, les médiateurs réseaux, un représentant de l'ARS, du CPND, du Département, du CHPO, des bailleurs sociaux, les professionnels libéraux, les associations d'usagers, les forces de l'ordre, les structures d'hébergement, les établissements spécialisés, les associations caritatives.

### **Modalités :**

Cette instance est animée par le technicien de la CAPI en charge du suivi du CLSM intercommunal. Il se réunira au moins deux fois par an.

## **1.5. LES INSTANCES OPERATIONNELLES**

---

### **1.5.1 Concertations/Interfaces**

Elles constituent l'axe prépondérant du CLSM intercommunal, et doivent ainsi représenter la majorité du temps de travail réalisé.

### **Objectifs :**

- Améliorer la « prise en charge » des personnes et limiter les situations de crises,
- Echanger et rencontrer les partenaires, autour de la situation individuelle afin d'assurer la bonne coordination des acteurs,
- Favoriser la réflexion autour de recherche de solutions à mettre en œuvre en proposant des préconisations dans la limite de l'identité professionnelle de chacun

### **Constitution :**

Les professionnels, bénévoles, élus ayant un lien avec les personnes qui font l'objet de la concertation/interface

### **Modalités :**

Ces rencontres se font à la demande auprès du médiateur, dès lors qu'aucun autre dispositif ne peut gérer la situation.

Lors d'un premier temps de rencontre avec le partenaire demandeur, le médiateur établit si les situations évoquées relèvent du CLSM. Le cas échéant, il guide le demandeur vers une orientation davantage adaptée.

Lorsque le CLSM est mobilisé pour une situation, le médiateur vérifie la pertinence de la mise en place d'une instance de concertation/interface. Si cela se révèle nécessaire, il élabore avec le demandeur la liste des partenaires concernés, procède aux invitations et co-anime avec l'institution demandeuse, la table de concertation. Si la situation a été « traitée » par le médiateur sans la mobilisation d'une instance de concertations/interfaces, elle sera alors comptabilisée dans « situation traitée ne nécessitant pas de tables de concertation/interface ».

Le principe des tables de concertation consiste en ce que la personne dont on parle n'y assiste pas sauf dans les cas où la personne elle-même en ferait la demande. Dans cette éventualité, un premier moment pourra être organisé en sa présence pour qu'ensuite la concertation/interface se poursuive entre seuls partenaires. Dans tous les cas la personne qui fait l'objet de la table de concertation/interfaces est informée de la tenue de cette instance par un écrit ou par le partenaire identifié comme le plus pertinent, l'une ou l'autre solution est envisagée au regard du contexte.

Une seule et unique situation est exposée lors d'une table de concertation/interface.

Pour chaque situation, la fréquence des tables de concertation/interface fera l'objet d'une réflexion collective.

Le médiateur assure la veille des situations et les partenaires impliqués peuvent lui transmettre les éléments relatifs à l'évolution de la situation de la personne.

L'ensemble des éléments de confidentialités et d'éthiques est présenté dans le document en annexe (cf.annexe3).

### **1.5.2. Groupe Ressources Communautaire**

#### **Objectifs :**

- Permettre une réflexion commune autour des problématiques de santé mentale du territoire
- Etre un lieu ressource pour les professionnels et les médiateurs du CLSM (état des lieux, présentation structures/dispositifs, échange autour de projets, travail sur une charte...)
- Impulser et suivre la mise en œuvre de temps fort

#### **Composition :**

Elus et techniciens des Communes/CCAS adhérents, ARS, CPND, ASV, bailleurs sociaux, département, CHPO, professions libérales, associations usagers, forces de l'ordre, structures d'hébergement, établissements spécialisés, associations caritatives, « santé », aide aux victimes, éducation nationale, variation selon les thèmes abordés.

#### **Modalités :**

Ce groupe sera animé par les médiateurs du CLSM. Il se réunira en grand groupe une fois par trimestre.

Le comité technique validera les axes de travail en fonction des priorités identifiées.

### **1.5.3. Groupe de travail Semaines d'Information sur la Santé Mentale**

#### **Objectifs :**

-Préparer et organiser les Semaines d'Information sur la Santé Mentale (SISM) pour le territoire CAPI

#### **Composition :**

Elus et techniciens des Communes/CCAS adhérents, ASV, établissements hospitaliers (CPND, CHPO), structures d'hébergement, établissements spécialisés, associations usagers, caritatives, « santé », aide aux victimes, éducation nationale....

Le groupe évoluera en fonction des années et en fonction des thématiques

#### **Modalités :**

Le groupe sera animé par les médiateurs du CLSM. Il se réunira une fois par mois de septembre à avril.

## Article 2. FONCTIONNEMENT DU CLSM

### 2.1 TERRITOIRES COUVERTS

Le dispositif est accessible à l'ensemble des communes du territoire de la Communauté d'Agglomération Porte de l'Isère, qui adhèrent au dispositif. Il sera animé par des médiateurs de réseaux pour un équivalent temps plein.

### 2.2 MOYENS HUMAINS

Les médiateurs sont recrutés selon le profil de poste présenté en annexe (cf annexe 1), ils seront employés par le CPND et mis à disposition de la CAPi.

### 2.3 MODALITES FINANCIERES ET ADMINISTRATIVES

#### 2.3.1 Coût prévisionnel du dispositif

Le coût prévisionnel est indiqué à titre indicatif. Il est réalisé à partir d'une estimation des salaires des futurs postes de médiateurs de réseaux et secrétariat.

<b>Secrétariat : 1 journée/semaine/an</b>	7 984,21 €
<b>Poste de coordination : 1 ETP</b> (calculé selon l'indice de rémunération correspondant au grade indiqué sur la fiche de poste)	52 416 €
<b>Total cout RH</b>	<b>60 400, 21 €</b>
<b>Frais annexes</b> (charges support administratif et d'encadrement)	7 539,04 €
<b>Coût Réel à répartir</b>	<b>67939,25 €</b>

#### 2.3.2 Critères de répartitions financières

Les modalités de participation financière des communes volontaires pour adhérer à ce dispositif sont les suivantes :

- pour les communes de moins de 5000 habitants, une adhésion forfaitaire de 250€ par an
- pour les communes de plus de 5000 habitants le coût est calculé en fonction du nombre d'habitants et du nombre de situations de l'année N-1.

Voir détails dans le tableau ci-après :

Critères de répartition	Noms des communes	Propositions de modalités de répartition financière
Communes – de 5000 habitants sur volontariat	Crachler; Chèzeneuve; Châteauvilain; Succieu; Les Eparres; Sérézin de la Tour ; Meyrié; Four; Eclose-Badinières; Domarin; Maubec; Saint Alban de Roche ; Satolas et Bonce; Vaulx-Millieu; Nivolas Vermelle; Saint-Savin; Ruy-Montceau	Adhésion forfaitaire de 250€/an/commune
Communes + de 5000 habitants	Villefontaine; L'Isle d'Abeau; Saint-Quentin Fallavier; La Verpillière; Bourgoin-Jallieu	Coût calculé à partir d'une simulation faite selon le nombre d'habitants et le nombre de situations* de l'année n-1 (*classées selon difficulté de traitement)

### **2.3.3 Répartition financière prévisionnelle**

La répartition financière pour chaque commune a été réalisée sur la base du coût prévisionnel du dispositif.

Nombre d'habitants <sup>1</sup>	Noms des communes	Apport total prévisionnel des communes
+ de 20 000	Bourgoin-Jallieu	Entre 10 742,83 €* et 11 763,55 €**
+ de 15000	Villefontaine	Entre 4204,13 €* et 4 603,58 €**
	L'Isle d'Abeau	Entre 3751,90 €* et 4 108,38 €**
+ 5000/- 15000 habitants	Saint-Quentin Fallavier	Entre 1170,57 € *et 1 281,80 €**
	La Verpillière	Entre 1180,19 €* et 1 292,33 €**
- de 5000 habitants	17 communes sur volontariat	Entre 2250 € (250*9) * et 4250 € (250*17) **
<b>Apport total commune</b>	En fonction du nombre de petites communes adhérentes	<b>25 299,65 €</b>
<b>Part ARS</b>	Subvention de l'ARS	<b>39 000 €</b>
<b>Part CAPI</b>	Prise en charge de la moitié des charges support administratif et d'encadrement	<b>3639,60 €</b>
<b>Coût total</b>		<b>67 939,25 €</b>

Le prix est variable car il dépendra du nombre de communes de moins de 5000 habitants adhérentes, le calcul du coût correspond à une simulation faite avec l'adhésion soit des 17 communes\*et l'adhésion soit de 9 communes \*\*.

## **Article 3. ENGAGEMENT DE CHACUNE DES PARTIES**

### **3.1 VOLET FINANCIER**

#### **3.1.2. Perception de la participation des communes par la CAPI**

Lors du troisième trimestre de l'année N, un bilan financier sera réalisé afin d'arrêter le montant des participations de chaque partenaires financeurs (communes/CCAS adhérents, CAPI).

Il est convenu que la CAPI sollicite par émission d'un titre de recettes auprès de chaque commune/CCAS adhérents, le versement des participations au fonctionnement du CLSM.

Sur l'année 2016, le CLSM intercommunal porté par la CAPI fonctionnant depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2016 pour le compte des communes de Villefontaine, la Verpillière, Saint-Quentin-Fallavier et L'Isle d'Abeau, une participation correspondant au coût total annuel sera appelée auprès de ces communes.

<sup>1</sup> Source INSEE 2012

### **3.1.1 Versement de la participation au CPND**

La subvention de l'Agence Régionale de Santé Auvergne Rhône-Alpes devant obligatoirement être versée à l'Établissement de santé porteur du poste (CPND), et afin de faciliter le fonctionnement du CLSM, il est convenu que la CAPI centralise la perception de la participation des communes/CCAS adhérents.

En fin d'année N, sur présentation du bilan financier du CLSM, la CAPI versera, en une seule fois au CPND : la « participation communes et CAPI » moins le coût du secrétariat (prise en charge par la CAPI) en prenant en compte la subvention perçue de l'ARS Auvergne Rhône Alpes par le CPND.

En fonction du coût définitif réel du dispositif fondé sur le bilan financier de l'année N, le montant de la participation des membres du CLSM pourra être ajusté en N+1 si le dispositif continue, dans le cas contraire les communes pourront être remboursées.

Pour l'année 2016, le versement au CPND se fera au prorata du fonctionnement effectif du CLSM intercommunal mutualisé.

### **3.2 Volet administratif**

Les médiateurs du CLSM sont employés par le CPND et sont accueillis par la CAPI. A ce titre une convention de mise à disposition doit être signée entre le CPND et la CAPI (voir annexe 2).

#### **A ce titre la CAPI s'engage à fournir :**

- un local adapté aux fonctions occupées par les médiateurs
- des moyens informatiques et de communication (poste informatique, mobile, adresse courriel)
- des fournitures de bureau et petits matériels
- des moyens logistiques nécessaires aux instances d'animation du CLSM
- des moyens de déplacements nécessaires à la bonne exécution des missions

La convention de mise à disposition n'a aucun effet sur la situation juridique du personnel CPND

#### **A ce titre le CPND :**

- exerce le pouvoir disciplinaire, verse la rémunération et avantages en nature.
- gère les arrêts maladies, accidents du travail, de trajets et maladie professionnelle.
- prend en charge le droit à la formation.

#### **Les communes /CCAS adhérents s'engagent à fournir :**

- des moyens logistiques nécessaires aux instances d'animation du CLSM

Il est rappelé que les médiateurs sont employés pour accomplir les missions validées dans le projet et sur les communes de la CAPI adhérentes.

L'ensemble des financeurs aura un droit de regard sur le travail effectué, au regard du projet signé et participera à la validation des orientations effectuée en comité de pilotage

### **Article 4. DUREE ET CONDITIONS DE RENOUELEMENT DU DISPOSITIF**

Pour cette année 2016 qui est expérimentale, la convention s'arrêtera au 31 décembre. Après présentation du bilan en novembre, les communes qui souhaitent poursuivre le

dispositif devront obligatoirement délibérer pour renouveler leur engagement. A partir du 1<sup>er</sup> janvier 2017 la convention sera reconduite annuellement au maximum 2 ans par tacite reconduction, les communes adhérentes gardent la possibilité de résilier leur engagement selon les modalités prévues à l'article 5.

Le CLSM reposant actuellement sur des financements annuels, la poursuite du dispositif est soumise à l'obtention des subventions de l'ARS, et des participations des communes et de la CAPI, pour assurer son fonctionnement.

Toute modification des conditions ou modalités d'exécution du présent document, définie d'un commun accord entre les parties, fera l'objet d'un avenant. Aucune entente verbale ne peut lier les parties signataires à cet effet.

#### **Article 5. ADHESION – RESILIATION**

---

Pour l'année 2016, le dispositif étant expérimental et commençant en cours d'année aucune résiliation ne peut avoir lieu avant le 31 décembre 2016.

A partir de 2017 :

L'adhésion d'une commune peut avoir lieu uniquement avant le 3<sup>ème</sup> trimestre de l'année. Elle prendra effet à la date d'approbation de la convention. A compter de cette adhésion, le coût du service pour l'ensemble des communes adhérentes pourra être réévalué en conséquence. Le cas échéant, un nouvel état des frais précisera les nouveaux montants de participation de chacune des communes.

La résiliation par une commune membre ne peut intervenir qu'à l'échéance du 31 décembre de chaque année et ce, pour l'année suivante.

Pour ce faire, la Commune notifiera sa décision de résiliation à la CAPI moyennant le respect d'un préavis d'un mois, soit avant le 1<sup>er</sup> décembre de chaque année.

La résiliation d'une commune au dispositif n'entraîne pas par principe la résiliation de l'entière convention.

#### **Article 6. AVENANT**

---

La présente convention ne peut être modifiée que par un avenant signé par la C.A.P.I et les communes membres. Les avenants ultérieurs feront partie de la présente convention et seront soumis à l'ensemble des dispositions qui la régissent.

Toutes les clauses stipulées à la présente convention, sans exception, sont de rigueur et dans le cas où il y serait dérogé, le silence ne sera jamais considéré comme une adhésion tacite de la part d'une des parties contractantes.

#### **Article 7. LITIGES**

---

Tout litige résultant de l'exécution de la présente convention sera porté devant le Tribunal administratif de Grenoble, à défaut de règlement amiable préalable.

#### **ANNEXES**

---

Annexe 1 : Profil de poste

Annexe 2 : Convention de mise à disposition CAPI/CPND

Annexe 3 : Principes éthiques et de confidentialités

Fait à L'Isle d'Abeau, en 23 exemplaires,

**Pour la Communauté d'Agglomération  
Porte de l'Isère**

Le Président,  
Jean PAPADOPULO

**Pour le CCAS de L'Isle d'Abeau,**

Le Président,  
Alain JURADO,

**Pour la Commune de Saint-Quentin-  
Fallavier,**

Le Maire,  
Michel BACCOMNIER



**Pour la Commune de Bourgoin-Jallieu,**

Le Maire,  
Vincent CHRIQUI

**Pour la Commune de Saint-Savin,**

Le Maire,  
Evelyne MICHAUD

**Pour la Commune de Vaulx-Milieu**

Le Maire,  
Dominique BERGER

**Pour la Commune des Eparres,**

Le Maire,  
Bernard MARMONNIER

**Pour le Centre Psychothérapique Nord  
Dauphiné**

La Directrice,  
Heidi GIOVACCHINI

**Pour le CCAS de Villefontaine,**

La Vice-Présidente,  
Carine KOPFERSCHMITT,

**Pour la Commune de La Verpillière,**

Le Maire,  
Patrick MARGIER

**Pour la Commune de Ruy-Montceau,**

Le Maire,  
Guy RABUEL

**Pour la Commune de Nivolas-Vermelle**

Le Maire,  
Michel RIVAL

**Pour la Commune de Satolas-et-Bonce,**

Le Maire,  
Damien MICHALLET

**Pour la Commune de Domarin,**

Le Maire,  
Alain MARY



**Pour la Commune de Eclose-Badinières**

Le Maire,  
André ZIERCHER

**Pour la Commune de Sérézin de la  
Tour,**

Le Maire,  
Olivier CHANEL

**Pour la Commune de Meyrié,**

Le Maire,  
Eugène REY

**Pour le CCAS de Crachier,**

Le Président,  
Nadine ROY,

**Pour la Commune de Chateaufillain,**

Le Maire,  
Daniel GAUDE

**Pour la Commune de Succieu,**

Le Maire,  
Didier BOUILLOT

**Pour le CCAS de Saint Alban de Roche,**

Le Président,  
Michel GUERIN

**Pour la Commune de Four,**

Le Maire,  
Jean PAPADOPULO

**Pour le CCAS de Chèzeneuve,**

Le Président,  
Michel LAUDE,

