

L'EUROPE
S'ENGAGE EN
NORMANDIE

GUIDE DES INDICATEURS



Développement durable de
chaque territoire

www.europe-en-normandie.eu



RÉGION
NORMANDIE
www.normandie.fr



Préambule

Juillet 2023

Pour la période de programmation 2021-2027, la Région Normandie est autorité de gestion de plusieurs fonds européens dont le FEDER, le FSE+ et le FTJ. L'intervention de ces fonds est encadrée par un programme qui définit notamment les types d'actions et de porteurs qui peuvent bénéficier d'un soutien de ces fonds. La programmation 2021 – 2027 se décline, en Normandie, en [sept priorités](#) :

- Une transformation économique innovante (155 M€ au titre du FEDER) ;
- Une transition énergétique et écologique (123 M€ au titre du FEDER) ;
- Une mobilité urbaine multimodale durable (13 M€ au titre du FEDER) ;
- Une valorisation des patrimoines culturels et touristiques (49 M€ au titre du FEDER) ;
- Un développement durable des territoires (48 M€ au titre du FEDER) ;
- Une élévation et une adaptation des compétences (85 M€ au titre du FSE+) ;
- Une transition juste en vallées de Seine et de la Bresle (103 M€ au titre du FTJ).

Un indicateur, pourquoi ?

Les données de réalisation et de résultat des projets soutenus sont collectées, agrégées et régulièrement transmises par la Région Normandie à la Commission Européenne.

Il s'agit de [mesurer la performance du Programme](#) sur le territoire normand et d'analyser en détail son degré de pertinence, d'efficacité et d'efficience.



**Ce guide a pour objectif de préciser aux porteurs de projets les modalités de récolte et de suivi des indicateurs.
Un suivi étroit de ces indicateurs permet de valoriser et d'évaluer les effets des projets subventionnés.**

Un indicateur, c'est quoi ?

C'est [une donnée](#) permettant [d'apprécier la réalisation d'un projet et ses résultats concrets](#).

Elle devra faire l'objet d'un suivi et sera demandée à plusieurs reprises dans la vie d'un dossier de subvention, typiquement à l'occasion de chaque demande de paiement de l'aide européenne attribuée.

Il est important de prendre connaissance des indicateurs attendus et des outils permettant de récolter et transmettre les données demandées. Celles-ci devront être exhaustives, conformes, fiables et de qualité.



Les différents indicateurs

Indicateurs de REALISATION

Ils permettent de mesurer ce qui est accompli dans le cadre du projet soutenu par les fonds – *par exemple un nombre d'entreprises soutenues.*

Ces indicateurs sont désignés par le code **RCO** + numéro de l'indicateur.

Indicateurs de RESULTAT

Ils permettent de mesurer les impacts à court et moyen terme des interventions soutenues – *par exemple le nombre d'emplois créés dans les entreprises soutenues*

Ces indicateurs sont désignés par le code **RCR** + numéro de l'indicateur.

Indicateurs SPECIFIQUES

Ils ont été élaborés par la Région en qualité d'Autorité de Gestion des fonds structurels européens. Ils peuvent être de réalisation ou de résultat.

Ces indicateurs sont désignés par le code **IS** + numéro de l'indicateur.



A l'attention des bénéficiaires

Les indicateurs de votre opération figurent dans votre [demande d'aide](#) puis, éventuellement retravaillés pendant la phase d'instruction, dans votre [convention attributive d'aide européenne](#).

Pour chaque indicateur, une [unité de mesure](#) ainsi qu'une [valeur cible](#) sont indiquées. La valeur cible est celle définie lors de l'instruction de votre opération et doit normalement être atteinte à l'issue de votre projet, ou au plus tard un an après son achèvement.

Afin de réaliser un suivi étroit des indicateurs, vous devez :

- A chaque demande de paiement, faire un état d'avancement des indicateurs conventionnés ;
- Au solde, faire le bilan d'atteinte de la valeur cible de ces indicateurs.

Les vérifications de l'autorité de gestion ne se fondent pas sur vos déclarations mais sur [les pièces probantes](#) justifiant les valeurs des indicateurs que vous avez déclarées et sur vos arguments si la cible conventionnée n'est pas atteinte ou au contraire dépassée.

S'agissant de la remontée de la valeur de l'indicateur, elle doit être actualisée, non pas additionnée, à chaque paiement de sorte que les valeurs soient cumulées sur l'acompte précédent.

Exemple : Si deux paiements interviennent sur une même année, à la 1^{ère} demande d'acompte, vous déclarez 10 hectares réhabilités.

A la 2^{ème} demande d'acompte, vous avez 15 nouveaux hectares qui ont été réhabilités, vous déclarez 25 hectares réhabilités en valeur cumulée.

Si le projet n'est pas concerné par l'indicateur présenté dans le téléservice, lors du dépôt de votre demande de subvention, indiquer la valeur zéro.

INDICATEURS DE RÉALISATION

★ **RCO038 : SURFACE DE TERRAIN REHABILITE BENEFICIANT D'UN SOUTIEN (en hectares)**

Indicateur de réalisation



OBJECTIF SPECIFIQUE DU PROGRAMME CONCERNE

- OS 5.1 : Développement territorial dans les zones urbaines
DI 73 : Réhabilitation des sites industriels et des terres contaminées
- OS 5.2 : Développement territorial dans les zones non urbaines
DI 73 : Réhabilitation des sites industriels et des terres contaminées

Service instructeur : Direction de l'Aménagement des Territoires



DEFINITION

Il s'agit de mesurer la superficie des terres réhabilitées grâce aux projets soutenus. Pour préciser, il s'agit de la superficie des terrains décontaminés ou réhabilités des sites, des réhabilitations des terres dans les zones contaminées, y compris les décharges anciennes et illégales, et qui est mise à disposition pour les espaces verts, le logement social, les activités économiques ou communautaires, ou la réhabilitation du clos couvert d'un bâtiment en friche. L'indicateur ne couvre pas les terres non-éligibles (ex : agricoles).



OPERATIONS CONCERNEES

Travaux de traitement et reconversion de sites en friches (acquisitions, démolition, dépollution, désamiantage, remise en état du site, pré-aménagement, réhabilitation clos-couvert de bâtis, actions en gestion mutualisée des terres et/ou réutilisation des matériaux de déconstruction).



METHODE DE CALCUL

- Somme des superficies des terres réhabilitées grâce aux projets soutenus.
- Si plusieurs projets de réhabilitation concernent une même surface, la surface n'est comptabilisée que sur un dossier (ex. d'un dossier finançant la réhabilitation d'un terrain, et un autre dossier la réhabilitation « clos couvert » d'un bâtiment construit sur ledit terrain).



PIECES JUSTIFICATIVES

Documents permettant de justifier du nombre d'hectares concernés :

- Rapport technique établi par le chef de projet ou un expert à l'issue du projet (source porteur ou information EPFN),
- Fiche cadastrale

★ **RCO074 : POPULATION COUVERTE PAR DES PROJETS DANS LE CADRE DE STRATEGIES DE DEVELOPPEMENT TERRITORIAL INTEGRE (en nombre)**

Indicateur de réalisation



OBJECTIF SPECIFIQUE DU PROGRAMME CONCERNE

- OS 5.1 : Développement territorial dans les zones urbaines
DI 168 : Réhabilitation physique et sécurité des espaces publics
DI 73 : Réhabilitation des sites industriels et des terres contaminées
DI 128 : Infrastructure de santé
- OS 5.2 : Développement territorial dans les zones non urbaines
DI 168 : Réhabilitation physique et sécurité des espaces publics
DI 73 : Réhabilitation des sites industriels et des terres contaminées
DI 128 : Infrastructure de santé

Service instructeur : Direction de l'Aménagement des Territoires / Mission Santé



DEFINITION

Il s'agit de mesurer la population vivant dans des zones couvertes par des projets soutenus dans le cadre de stratégies de développement territorial intégré.

L'indicateur mesure la population résidente dans le périmètre de l'EPCI au sein duquel le projet est mis en œuvre.



OPERATIONS CONCERNEES

- Travaux d'aménagement ou d'amélioration d'espaces publics avec une prise en compte forte des enjeux environnementaux actuels et futurs liés au changement climatique. Travaux de traitement et reconversion de sites en friches.
- Rénovation urbaine ;
- Aménagements urbains durables, requalification paysagère d'espaces dégradés
- Equipements de santé visant à lutter contre la désertification médicale et à améliorer l'accès au soin ;



METHODE DE CALCUL

- Population totale vivant dans des zones couvertes par des projets soutenus dans le cadre de la Priorité 5 du programme c'est-à-dire nombre d'habitants de l'EPCI normand sur lequel le projet soutenu est situé. Un seul dossier est comptabilisé par EPCI pour l'OS 5.1 et pour l'OS 5.2.



MOMENT DE LA COLLECTE

- A l'achèvement du projet



PIECES JUSTIFICATIVES

- Population de l'EPCI (dernières données INSEE)
- C'est le service instructeur qui renseigne la valeur de l'indicateur affectée au projet en s'appuyant sur les dernières données disponibles de recensement de la population (INSEE). Afin d'éviter tout double compte, le Service Pilotage des Fonds Européens s'assurera que les valeurs retenues, pour l'atteinte de la cible de l'indicateur, le seront pour un seul dossier de chaque EPCI.

★ **RCO075 : STRATEGIES INTEGREES DE DEVELOPPEMENT TERRITORIAL SOUTENUES**
(en nombre)

Indicateur de réalisation

 OBJECTIF SPECIFIQUE DU PROGRAMME CONCERNE

- OS 5.1 : Développement territorial dans les zones urbaines
DI 168 : Réhabilitation physique et sécurité des espaces publics
DI 73 : Réhabilitation des sites industriels et des terres contaminées
DI 128 : Infrastructure de santé
- OS 5.2 : Développement territorial dans les zones non urbaines
DI 168 : Réhabilitation physique et sécurité des espaces publics
DI 73 : Réhabilitation des sites industriels et des terres contaminées
DI 128 : Infrastructure de santé

Service instructeur : Direction de l'Aménagement des Territoires / Mission Santé

 DEFINITION

Il s'agit du nombre de stratégies de développement territorial intégré en lien avec des projets soutenus financièrement. Ne pourra être comptabilisée qu'une stratégie par EPCI donc par projet.

Cet indicateur ne couvre pas les stratégies de développement local menées par les acteurs locaux.

 OPERATIONS CONCERNEES

- Un projet visant au développement économique en zone rurale, agricole et forestière ;

 METHODE DE CALCUL

- Somme des stratégies de développement territorial intégré en lien avec des projets soutenus

 MOMENT DE LA COLLECTE

- A l'achèvement du projet

 PIECES JUSTIFICATIVES (NON CUMULATIVES)

- Contrats territoriaux
- C'est le service instructeur qui renseigne la valeur de l'indicateur affectée au projet en s'appuyant sur la stratégie sur laquelle s'appuie le projet. Afin d'éviter tout double compte, le Service Pilotage des Fonds Européens s'assurera que le nombre de stratégies retenues, pour l'atteinte de la cible de l'indicateur, le seront pour un seul dossier de chaque EPCI.

★ **RCO114 : Espaces ouverts ou réhabilités en zone urbaine (en m²)**

Indicateur de réalisation



OBJECTIF SPECIFIQUE DU PROGRAMME CONCERNE

- OS 5.1 : Développement territorial dans les zones urbaines
- DI 168 : Réhabilitation physique et sécurité des espaces publics

Service instructeur : Direction de l'Aménagement des Territoires



DEFINITION

Il s'agit de mesurer la superficie des espaces publics ouverts rénovés et/ou nouvellement aménagés.

Les espaces publics ouverts peuvent inclure des parcs, des jardins communautaires, des parcs de poche, des places, des berges de rivière, des fronts de mer, etc.

L'entretien et les réparations sont exclus.



OPERATIONS CONCERNEES

- Restructurer le carrefour d'entrée dans un quartier
- Arborer l'esplanade centrale
- Réaménager les aires de jeux et les jardins partagés
- Etc...



METHODE DE CALCUL

- Somme du nombre de mètres carrés d'espace ouvert créé ou réhabilité en zone urbaine



MOMENT DE LA COLLECTE

- A l'achèvement du projet



PIECES JUSTIFICATIVES (NON CUMULATIVES)

Document permettant de justifier du nombre de m² concernés :

- Rapport technique établi par le chef de projet ou un expert à l'issue du projet (source porteur ou information EPFN),

OU

- Fiche cadastrale

★ **IS05 OS5 : CAPACITE DES EQUIPEMENTS DE SANTE SOUTENUS (en m²)**

Indicateur de réalisation



OBJECTIF SPECIFIQUE DU PROGRAMME CONCERNE

- OS 5.1 : Développement territorial dans les zones urbaines
DI 128 : Infrastructure de santé
- OS 5.2 : Développement territorial dans les zones non urbaines
DI 128 : Infrastructure de santé

Service instructeur : Mission Santé



DEFINITION

Il s'agit de mesure le nombre de m² bâtis réhabilités ou construits dédiés à la santé, soutenus par le FEDER.

Les infrastructures de soins de santé peuvent inclure, de manière non exhaustive, les centres de santé, les maisons de naissance, les maisons de santé.

La notion de « soins » doit s'entendre au sens large puisqu'il s'agit de prévention, de diagnostic et de soins qui sont autant d'activités qu'en principe le centre de santé doit pratiquer indissociablement. Il peut cependant être dérogé à ce principe, un centre de santé pouvant ne pratiquer que des activités de diagnostic, comme par exemple des activités de radiologie. En revanche, il n'est pas possible, pour un centre, de ne mener que des activités de prévention ou que des activités de soins : il faut ainsi comprendre que prévention et soin sont strictement indissociables.

Les *centres de santé* sont avant tout des structures sanitaires de proximité. Leur mission première est la dispensation de soins de premier recours (prévention, dépistage, diagnostic, traitement et suivi des patients, dispensation et administration des médicaments, orientation dans le système de soin, éducation pour la santé), pour autant, les centres peuvent également dispenser des soins de second recours (soins ne pouvant être pris en charge par les médecins généralistes en raison de leur complexité).

Les *maisons de naissance* sont des structures qui, sous la responsabilité exclusive de sages-femmes, accueillent les femmes enceintes dans une approche personnalisée du suivi de grossesse jusqu'à leur accouchement, dès lors que celles-ci sont désireuses d'avoir un accouchement physiologique, moins médicalisée et qu'elles ne présentent aucun facteur de risque connu.

Les *maisons de santé* sont des structures pluri professionnelles dotées de la personnalité morale et constituées entre professionnels médicaux, auxiliaires médicaux ou pharmaciens.



OPERATIONS CONCERNEES

Travaux de construction, réhabilitation ou extension d'équipements publics de proximité de santé permettant d'améliorer l'offre de soins par le regroupement de plusieurs professionnels de santé sur la base d'un projet de santé partagé par les acteurs du territoire.



METHODE DE CALCUL

- Somme des m² réhabilités et/ou construits dans les centres de santé



MOMENT DE LA COLLECTE

- A l'achèvement du projet



PIECES JUSTIFICATIVES

- Documents permettant de justifier de la surface réhabilitée et/ou construite : rapport technique établi par le chef de projet ou un expert à l'issue du projet

INDICATEURS DE RÉSULTATS

★ RCR052 : TERRAINS REHABILITES UTILISES POUR DES ESPACES VERTS, DES LOGEMENTS SOCIAUX, DES UTILISATIONS ECONOMIQUES OU AUTRES (en hectares)

Indicateur de résultat



OBJECTIF SPECIFIQUE DU PROGRAMME CONCERNE

- OS 5.1 : Développement territorial dans les zones urbaines
DI 73 : Réhabilitation des sites industriels et des terres contaminées
- OS 5.2 : Développement territorial dans les zones non urbaines
DI 73 : Réhabilitation des sites industriels et des terres contaminées

Service instructeur : Direction de l'Aménagement des Territoires



DEFINITION

Il s'agit de mesurer la surface du terrain décontaminé et réhabilité dans les projets soutenus et pour lesquels il existe un plan d'action pour réaménager et réutiliser le site pour les espaces verts, le logement social, les activités économiques ou autres. Ce qui importe ici, par rapport à l'indicateur de réalisation précédent, c'est qu'il existe un plan d'action pour réaménager et réutiliser le site.

Ledit plan d'action, qui est un engagement clair du propriétaire du terrain à utiliser celui-ci à des fins spécifiques, doit être formalisé dans un délai **d'un an après l'achèvement** de la décontamination et de la réhabilitation du site.

Les usages peuvent également être des infrastructures culturelles, sportives, transports, etc.



OPERATIONS CONCERNEES

- Traitement de friches (démolir, traiter, réhabiliter et dépolluer des sites pour permettre un recyclage du foncier) mais également de bâtiments le méritant d'un point de vue architectural et/ou d'usage à les réhabiliter et les destiner à de nouvelles fonctions (dépollution, réhabilitation clos couvert) en vue d'aménagement d'espaces verts (parcs, jardins, squares, plantations d'alignement et les arbres d'ornement intramuros, les bois, les forêts, les espaces naturels et ruraux périurbains) ; de logements (), d'infrastructures culturelles, sportives, de transports, ...



METHODE DE CALCUL

- Somme des surfaces totales des terres réhabilitées utilisées pour, des logements (sociaux ?),



MOMENT DE LA COLLECTE

- Un an après l'achèvement de l'opération financée par le FEDER



PIECES JUSTIFICATIVES (NON CUMULATIVES)

Document permettant de justifier du nombre d'hectares concernés :

- Rapport technique établi par le chef de projet ou un expert à l'issue du projet (source porteur ou information EPFN),

OU

- Fiche cadastrale

ET obligatoirement un document validé de plan d'action : outil d'identification des activités visées et des ressources nécessaires à l'accomplissement du projet.

★ IS11 OS5 : NOMBRE D'EQUIPEMENTS DE SANTE SOUTENUS PAR LE FEDER

Indicateur de résultat



OBJECTIF SPECIFIQUE DU PROGRAMME CONCERNE

- OS 5.1 : Développement territorial dans les zones urbaines
DI 128 : Infrastructure de santé
- OS 5.2 : Développement territorial dans les zones non urbaines
DI 128 : Infrastructure de santé

Service instructeur : Mission Santé



DEFINITION

Il s'agit de mesurer le nombre de nouveaux équipements de santé (= par équipement, on entend ici infrastructure de santé) soutenus par le FEDER, un an après l'achèvement du projet. Les infrastructures de soins de santé peuvent inclure, de manière non exhaustive, les centres de santé, les maisons de naissance, les maisons de santé.

La notion de « soins » doit s'entendre au sens large puisqu'il s'agit de prévention, de diagnostic et de soins qui sont autant d'activités qu'en principe le centre de santé doit pratiquer indissociablement. Il peut cependant être dérogé à ce principe, un centre de santé pouvant ne pratiquer que des activités de diagnostic, comme par exemple des activités de radiologie. En revanche, il n'est pas possible, pour un centre, de ne mener que des activités de prévention ou que des activités de soins : il faut ainsi comprendre que prévention et soin sont strictement indissociables.

Les *centres de santé* sont avant tout des structures sanitaires de proximité. Leur mission première est la dispensation de soins de premier recours (prévention, dépistage, diagnostic, traitement et suivi des patients, dispensation et administration des médicaments, orientation dans le système de soin, éducation pour la santé), pour autant, les centres peuvent également dispenser des soins de second recours (soins ne pouvant être pris en charge par les médecins généralistes en raison de leur complexité).

Les *maisons de naissance* sont des structures qui, sous la responsabilité exclusive de sages-femmes, accueillent les femmes enceintes dans une approche personnalisée du suivi de grossesse jusqu'à leur accouchement, dès lors que celles-ci sont désireuses d'avoir un accouchement physiologique, moins médicalisée et qu'elles ne présentent aucun facteur de risque connu.

Les *maisons de santé* sont des structures pluri professionnelles dotées de la personnalité morale et constituées entre professionnels médicaux, auxiliaires médicaux ou pharmaciens.



OPERATIONS CONCERNEES

- Acquisition d'équipements de santé (= infrastructure de santé) améliorant l'offre de soins. L'indicateur ne concerne donc que les projets d'investissement.



METHODE DE CALCUL



MOMENT DE LA COLLECTE

- La construction ou la rénovation d'une infrastructure compte pour un équipement. On entend ici par équipement l'infrastructure de santé concernée par les travaux et non le nombre de cabinets qu'elle accueille.

- Un an après l'achèvement du projet



PIECES JUSTIFICATIVES

Déclaration attestant l'achèvement et la conformité des travaux (DAACT)

